



НИИ ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ,
РЕСПУБЛИКАНСКАЯ СТАНЦИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**V СЪЕЗД
ГЕМАТОЛОГОВ И
ТРАНСФУЗИОЛОГОВ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ГЕМАТОЛОГИИ И
ТРАНСФУЗИОЛОГИИ»**



**16-17 ИЮНЯ 2003
МИНСК**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ГЕМАТОЛОГИИ И
ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ МИНЗДРАВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
РЕСПУБЛИКАНСКАЯ СТАНЦИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ
МИНЗДРАВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

V СЪЕЗД ГЕМАТОЛОГОВ И ТРАНСФУЗИОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

“АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГЕМАТОЛОГИИ И ТРАНСФУЗИОЛОГИИ”

(Минск, 16-17 июня 2003 года)

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ
К 70-ЛЕТИЮ
НИИ ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

в 2-х томах

Под редакцией В.Н. Гапановича

Том 1

Минск
НПООО “Стринко”
2003

УДК 615.38(082)

ББК 53.53

П90

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

*Е.Д. Расюк (отв. секретарь), д-р мед. наук О.В. Алейникова, В.С. Бондаренко,
д-р мед. наук, проф. В.П. Голубович, д-р мед. наук, проф. И.П. Данилов,
д-р мед. наук, проф. В.В. Кирковский, канд. мед. наук С.М. Космачева,
канд. мед. наук, доцент С.И. Кривенко, канд. мед. наук, доцент В.И. Левин,
канд. биол. наук, доцент Н.И. Мельнова, канд. мед. наук, доцент Э.Л. Свирновская,
д-р мед. наук, профессор А.И. Свирновский, д-р мед. наук А.Л. Усс,
канд. биол. наук И.К. Фомин, д-р фарм. наук В.М. Царенков,
канд. мед. наук, доцент Д.Г. Цвирко, Л.П. Шуваева*

Рецензенты:

доктор медицинских наук, профессор, зав. 1-й кафедрой хирургических болезней
Белорусского государственного медицинского университета *С.И. Леонович*
доктор медицинских наук, профессор, зав. 1-й кафедрой детских болезней
Белорусского государственного медицинского университета *А.В. Сукало*

V съезд гематологов и трансфузиологов Республики Беларусь. Актуальные проблемы гематологии и трансфузиологии: Сборник научных трудов к 70-летию НИИ гематологии и переливания крови Минздрава Республики Беларусь (в 2 т.), Минск, 16-17 июня 2003 г. / НИИ гематологии и переливания крови, Республиканская станция переливания крови: под ред. В.Н. Галановича. – Минск: "Стринко", 2003. – т. 1. – 436 с.

ISBN 985-6476-26-7

Сборник посвящен актуальным вопросам гематологии, трансфузиологии и смежных дисциплин. Его материалы включают результаты исследований сотрудников НИИ гематологии и переливания крови Минздрава Республики Беларусь, ведущих научных и лечебно-профилактических учреждений здравоохранения Беларуси, России, Украины и отражают широкий круг вопросов, связанных с новыми подходами в диагностике и лечении болезней крови, оценкой их распространенности и основными тенденциями развития, современной методологией организации гематологической помощи и деятельности службы крови, разработкой новых форм отечественных препаратов крови, гемокорректоров, цитостатиков, диагностикумов и др., обеспечением безопасности гемотрансфузионной терапии, внедрением передовых технологий и протоколов терапии больных онкогематологического профиля на основе использования последних достижений иммунологии, молекулярной и клеточной биологии и биотехнологии. Авторы сборника надеются, что представленные работы заинтересуют не только гематологов и трансфузиологов, но и широкий круг специалистов смежных областей, окажутся полезными в их работе.

УДК 15.38(082)

ББК 53.53

П90

ISBN 985-6476-28-3 (Том 1)

ISBN 985-6476-26-7 (Том 2)

ISBN 985-6476-27

@ Коллектив авторов, 2003

@ НИИГПК, РСГК, 2003

ИЗМЕНЕНИЕ РЕОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КРОВИ И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТА РОНДФЕРРИН У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

*Теплаков А. И., Кручинский Н. Г., Воробей Е. В. *, Акулич Н. В. *,
Ковалева Л. Н., Хохлова В. Л.*

Научно-исследовательский институт экологической и профессиональной патологии,
Могилевский государственный университет*, г. Могилев

Физико-химические особенности лекарственной формы нового противоанемического гемокорректора рондферрин (радиационно-модифицированный декстран с м.м. 60000 ± 10000 дальтон, комплексно связанный с находящимися в легкоусвояемой форме микроэлементами – железом, медью и кобальтом) позволяют предполагать его эффективность в коррекции изменений реологических параметров крови, в том числе структурно-метаболических параметров эритроцитов, что и послужило основой исследования его влияния на указанные параметры при железодефицитных анемиях (ЖДА) [1, 3, 8].

Исследование эффективности препарата проведено у 30 больных с ЖДА при различных заболеваниях. Из них 25 женщин и 5 мужчин в возрасте от 20 до 75 лет. Среди пациентов преобладали женщины (83,3%), что отражает частоту встречаемости этой патологии. По степени тяжести ЖДА обследованные распределились следующим образом: легкой степени тяжести – 13 пациентов; средней – 14 и тяжелой степени тяжести – 3 больных.

Рондферрин вводился внутривенно капельно в дозах по 400мл раствора ежедневно или через день. Кратность введения определялась самочувствием пациента и клинико-лабораторными критериями. Курс лечения рондферрином состоял в среднем из $5,27 \pm 1,89$ инфузий (в диапазоне от 2 до 11). Контрольную группу составили 19 практически здоровых доноров, не принимавших на момент обследования никаких фармакологических препаратов.

Оценка изменений исследуемых параметров проводилась до начала инфузионной те-

рации препаратом, в середине предполагаемого курса и после его окончания.

Гемореологическое исследование проводилось на ротационном вискозиметре АКР-2 (МП "Комед", Москва) с определением вязкости крови в широком диапазоне скоростей сдвига (200, 100, 75, 50, 20 с⁻¹) с расчетом индексов агрегации (отношение вязкости крови при скорости сдвига 20 с⁻¹ к вязкости при скорости сдвига 100 с⁻¹) и деформируемости эритроцитов (отношение значений вязкости крови при 200 с⁻¹ к значениям при 100 с⁻¹) [5]. С целью исследования истинных изменений реологических свойств крови нами было исключено влияние снижения гематокрита, характерного для ЖДА, путем его стандартизации (0.45 л/л) [7]. Суспензионная стабильность крови изучалась с помощью построения гемореологических кривых с учетом значений характеристической вязкости, рассчитываемой как отношение значений вязкости крови к максимальным, наблюдаемым при скорости сдвига 20 с⁻¹ [4, 9].

Оценка состояния эритронов проводилась с помощью автоматического гематологического анализатора "Sysmex F-800" (TOA Medical Electronics Co., Ltd., Japan) по следующим показателям: средний объем эритроцита (MCV), среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), показатель распределения эритроцитов (RDW-CV) [2].

Применение препарата рондферрин отличалось удовлетворительной переносимостью. Характер изменения гемореологических параметров представлен в табл. 1.

Таблица 1

Изменение реологических свойств крови и структурно-функциональных параметров эритроцитов при применении препарата рондферрин у пациентов с ЖДА ($X \pm Sx$; n=30)

Показатель	Контроль n=19	До лечения	Середина курса	После курса
Вязкость крови				
скорость сдвига 200 с ⁻¹ , сПз	5,02±0,09	5,81±0,27*	5,34±0,22	5,53±0,23
при скорости сдвига 100 с ⁻¹ , сПз	5,50±0,11	5,91±0,26	5,45±0,23	5,59±0,25
при скорости сдвига 75 с ⁻¹ , сПз	5,76±0,12	6,47±0,36	5,54±0,23**	5,60±0,24**
при скорости сдвига 50 с ⁻¹ , сПз	6,18±0,14	7,21±0,31*	6,96±0,17*	7,00±0,19*
при скорости сдвига 20 с ⁻¹ , сПз	7,24±0,18	9,88±0,23*	8,70±0,16***	8,30±0,15***
Индекс агрегации эритроцитов, у.е	1,31±0,01	1,68±0,05***	1,62±0,07***	1,52±0,08***
Индекс деф-сти эритроцитов, у.е	1,09±0,01	1,02±0,01***	1,04±0,06***	1,01±0,03***
Эритроциты, 1×10 ¹² /л	4,46±0,12	3,93±0,11*	4,48±0,27**	4,32±0,13***
MCV, фл	88,20±2,85	79,98±2,02*	92,24±2,81**	85,24±1,93**
MCH, пг	31,03±1,24	26,14±2,62	24,06±2,43	24,32±0,85
MCHC, г/дл	35,41±0,84	28,93±0,78*	29,11±1,17*	28,68±0,58*
RDW-CV, %	13,44±0,26	17,57±0,57*	17,86±2,34*	18,35±0,82*
СОЭ, мм/час	5,75±2,66	19,70±2,79*	14,03±3,38*	16,22±2,90*

Примечание: * – достоверное (p < 0,05) различие параметров по сравнению с контролем; ** – достоверное (p < 0,05) различие параметров по сравнению с исходным состоянием (до лечения).

Как видно из представленной таблицы, абсолютные значения вязкости крови у пациентов с ЖДА при стандартизации гематокрита оказались выше, чем в контрольной группе во всем диапазоне скоростей сдвига. Основная группа пациентов характеризуется также существенными изменениями функциональных параметров эритроцитов: статистически значимым ростом индекса агрегации эритроцитов при снижении индекса их деформируемости. Патологическое значение указанных изменений реализуется на уровне микроциркуляции: индекс агрегации эритроцитов характеризует их повышенную тенденцию к сладжевым реакциям, то есть образованию “монетных столбиков” при низких скоростях сдвига, характерных для микроциркуляторного русла. Снижение способности эритроцитов к деформации в потоке имеет значение, как при высоких, так и при низких напряжениях сдвига: при высоких напряжениях сдвига, развивающихся в аорте и магистральных артериях, снижение деформируемости эритроцитов изменяет характер кровотока с потерей его ламинарности, а при низких – снижение способности к деформации препятствует прохождению красных кровяных клеток через микроциркуляторные сосуды малого калибра, что также способствует развитию стаза и усугублению дисциркуляторно-ишемического синдрома [5, 6].

Исходная гематологическая картина соответствует микроцитарным и гипохромным изменениям, которые являются классическими для ЖДА. В то же время, обращает на себя внимание умеренный анизоцитоз и ускорение СОЭ как одного из параметров, характеризующих суспензионную стабильность крови. Изменение этого параметра будет рассмотрено далее.

Применение реокорректора рондферрин сопровождается выраженными изменениями реологических свойств крови. Как видно из таблицы 1, уже к середине курса (в среднем 3 инфузии препарата) наблюдается снижение исходно повышенных абсолютных значений вязкости крови в диапазоне от 20 до 200 с⁻¹, причем при скоростях сдвига 75 с⁻¹ и ниже снижение вязкости крови становится статистически значимым. Увеличивается количество эритроцитов в периферической крови. Отмечается положительная динамика структурно-функциональных свойств эритроцитов: достоверно снижается их агрегабельность и увеличивается деформируемость. Указанные изменения сопровождаются изменением и морфологических свойств эритроцитов: увеличивается MCV, однако, компенсации эритропоза еще нет, так как остальные показатели эритроцитов остаются еще сниженными (МСН и МСНС). Выявленные изменения указывают на существенное улучшение реологических параметров кровотока и свидетельствуют об улучшении микроциркуляции, что является одним из факторов, способствующим снижению степени выраженности тканевой гипоксии и ишемии.

После курса лечения препаратом описанные изменения носят еще более выраженный и стойкий характер: сохраняется снижение вязкости крови во всем диапазоне скоростей сдвига по сравнению с исходными параметрами, сохраняется тенденция к нормализации деформируемости и агрегации эритроцитов, т.е. после курса лечения гемореологическая картина в целом приближается к значениям параметров контрольной группы. Однако, сохраняются повышенными показатели анизоцитоза эритроцитов и ускоренное СОЭ.

Как указывалось, СОЭ является одним из параметров, характеризующих суспензионную стабильность крови. Еще одним фактором, более точно характеризующим этот параметр, является расположение реологического плато, получаемого при оценке так называемой характеристической вязкости, способ определения которой представлен выше [7].

Изменения значений вязкости крови как относительных величин представлены в табл. 2.

В отличие от абсолютных значений вязкости крови, наблюдаемых в основной и контрольной группе, динамика характеристической вязкости в них носит противоположный характер. Так, исходное состояние реологической кривой согласно приведенным в табл. 2 данным, характеризуется снижением характеристической вязкости во всем диапазоне скоростей сдвига по сравнению с контролем. Это свидетельствует о более низком расположении реологического плато у пациентов с ЖДА как результат снижения суспензионной устойчивости крови, о чем свидетельствует и ускоренное СОЭ. Низкое расположение реологического плато и снижение суспензионной стабильности крови указывает на недостаточное для каждого отдельно взятого пациента количество эритроцитов (что очевидно исходя из их нозологической принадлежности).

Второй очень важный механизм – изменение гемостазиологического равновесия с активацией свертывающей системы крови. Однако, результат такой активации еще не очевиден из-за одновременной активации противосвертывающей системы.

Изменение характеристической вязкости крови при применении препарата рондферрин у пациентов с ЖДА (n=30)

Показатель	Контроль n=19	До лечения	Середина курса	После курса
Характеристическая вязкость крови				
при скорости сдвига 200с ⁻¹ , у.е.	0,69	0,59	0,61	0,66
при скорости сдвига 100с ⁻¹ , у.е.	0,75	0,60	0,62	0,67
при скорости сдвига 75с ⁻¹ , у.е.	0,79	0,65	0,64	0,67
при скорости сдвига 50с ⁻¹ , у.е.	0,85	0,73	0,80	0,84
при скорости сдвига 20с ⁻¹ , у.е.	1,00	1,00	1,00	1,00

Включение в комплексное лечение ЖДС рондферрина приводит к изменению характеристической вязкости и повышению расположения реологического плато на реологической кривой. Заметим, что в процессе лечения динамика характеристической вязкости крови противоположна наблюдаемой для абсолютных значений. Повышение расположения реологического плато указывает на увеличение насыщения периферической крови эритроцитами, что подтверждается результатами, приведенными в табл. 1. Следует отметить и то, что исследуемые параметры являются более чувствительными, чем СОЭ. Так, в конце курса лечения этот показатель практически не изменяется, тогда, как высота расположения реологического плато отчетливо возрастает уже в середине курса применения рондферрина. Вторым возможным механизмом развития указанного феномена может быть изменение состояния гемостазиологического равновесия, что является предметом для отдельного исследования.

Таким образом, исследование реологических свойств крови при стандартизации гематокрита у пациентов с ЖДС продемонстрировало повышение вязкости крови во всем диапазоне скоростей сдвига по сравнению с аналогичными показателями контрольной группы, ухудшение структурно-функциональных параметров эритроцитов: повышение агрегационной функции при снижении их деформируемости, снижение суспензионной стабильности крови при низком расположении реологического плато на реологической кривой.

Анализ реокорректирующих свойств кровезаменителя рондферрин показал его высокую эффективность у пациентов с ЖДС, что особенно актуально при необходимости коррекции реологических свойств крови, изменения которых могут быть обусловлены сопутствующей патологией, связанной с ишемией.

Максимальный корректирующий эффект отмечен нами при изучении вязкости крови при низких скоростях сдвига, что является существенным при коррекции нарушений микроциркуляции различного происхождения. В частности, применение рондферрина снижает повышенную агрегационную активность эритроцитов, повышает их деформационные свойства в потоке и стимулирует гемопоэз, что позволяет в более ранние сроки купировать проявления дисциркуляторно-гипоксического синдрома. Стимуляция гемопоэза при ЖДС проявляется увеличением количества эритроцитов и их структурно-функциональными изменениями, что является одним из факторов повышения исходно сниженной суспензионной устойчивости крови.

Таким образом, рондферрин обладает выраженным реокорректирующим эффектом при ЖДС и может быть рекомендован в комплексной терапии пациентов с ЖДС и сопутствующими изменениями реологических свойств крови и ишемическими изменениями основных органов-мишеней.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеенко И.Ф. Железодефицитные состояния. – М.: АО "Медицинская газета", 1996. – 192 с.
2. Баркар Н.Д. Общий анализ крови в автоматических гематологических анализаторах. Вопросы гематологии в цифрах и фактах // Медицинские новости. – 1997. – № 2. – С. 21-23.

3. Гапанович В.Н., Петров П.Т., Иванова Н.С. и др. Влияние металлодекстранового кровезаменителя “Рондферрин” на агрегационные свойства форменных элементов крови // Актуальные проблемы разработки и производства кровезаменителей и препаратов крови: Сб. матер. межд. конф., Минск, 28 ноября - 1 декабря 1994 г. – Минск, 1994. – С. 54-55.
4. Дементьев И.И., Ройтман Е.В. Экспресс-диагностика реологических свойств крови у кардиохирургических больных // Методические рекомендации.– М.: Научный центр хирургии РАМН. – 1995. – 24 с.
5. Захарченко В.Н., Люсов В.А., Ларионов С.М., Белоусов Ю.Б. Измерение вязкости крови вискозиметром со свободно плавающим цилиндром // Лабораторное дело.– 1971. – № 11. – С. 662-664.
6. Карандашов В.И., Петухов Е.Б., Зродников В.С. Клиническое значение высокой вязкости крови и возможности ее снижения методами фотогемотерапии // Клиническая медицина. – 1997. – № 8. – С. 19-22.
7. Костин Г.М., Кольцов Е.В., Лужников Е.А., Фирсов Н.Н. Гемореологическое обоснование трансфузионной терапии при острых экзогенных интоксикациях // Проблемы гематологии и переливания крови. – 1981.– № 10.– С. 37-41.
8. Левтов В.А., Регирер С.А., Шадрин Н.Х. Реология крови. – М.: Медицина. –1982. – 272 с.
9. Ройтман Е.В., Перевергин К.А. Использование метода математического моделирования для изучения агрегатного состояния крови. Модель гемореологической кривой // Гематология и трансфузиология. – 1996. – Т. 41. – № 3. – С. 36-40.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Предисловие V съезду гематологов и трансфузиологов Республики Беларусь Министра Здравоохранения Постоялко Л.А.</i>	3
<i>Гапанович В.Н., Кривенко С.И.</i> К 70-ЛЕТИЮ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ	4

АНЕМИИ. ГЕМОСТАЗИОПАТИИ

<i>Адзериho И.Э., Мрочек А.Г., Дмитриев В.В., Шкуматов В.М.</i> УЛЬТРАЗВУКОВАЯ АНГИОПЛАСТИКА В СОЧЕТАНИИ С ЛОКАЛЬНЫМ ВВЕДЕНИЕМ МАЛЫХ ДОЗ СТРЕПТОКИНАЗЫ ПРИ ОСТРОМ ТРОМБОЗЕ	13
<i>Александрян Л.Р., Рыбакова Л.П., Егорова Л.В.</i> СОДЕРЖАНИЕ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА И ЕГО ВОЗМОЖНАЯ СВЯЗЬ С РАЗВИТИЕМ АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ	16
<i>Баркаган З.С., Момот А.П., Мамаев А.Н., Ельчанинов В.В., Соколов Э.А., Коваль А.Д.</i> ДИАГНОСТИКА ТРОМБОФИЛИЙ НОВЫМ АКТИВАТОРОМ ПРОТЕИНА С	18
<i>Берковский А.Л., Сергеева Е.В., Макаров В.А., Дрозд Н.Н., Козлов А.А.</i> МОНИТОРИНГ ВВЕДЕНИЯ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНОГО ГЕПАРИНА	19
<i>Борисенок М.Б., Дмитриев В.В.</i> СПОСОБ ПОДБОРА ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗЫ АНТИГЕМОФИЛЬНОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ	21
<i>Вильчук К.У., Максимович Н.А.</i> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ	24
<i>Владимирова С.Г., Тарасова Л.Н., Савиных Е.Ю.</i> ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕАКТИВОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФАКТОРОВ VIII И IX	25
<i>Владимирова С.Г., Тарасова Л.Н., Савиных Е.Ю.</i> ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕАКТИВОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ	27
<i>Выдыборец С.В., Гайдукова С.Н., Михайличенко Б.В.</i> КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РАЗДЕЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО, ТРОМБОЦИТАРНОГО И СВОБОДНОГО СЕРОТОНИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ	31
<i>Гайдукова С.Н., Выдыборец С.В., Попович Ю. Ю.</i> ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ЭНДОКРИННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	34
<i>Данилов И.П., Фомина Е.Г.</i> ПРЕНАТАЛЬНАЯ ГЕНОДИАГНОСТИКА ГЕМОФИЛИИ	37
<i>Данилов И.П.</i> ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ И МАЛЫХ ДОЗ АДРЕНАЛИНА НА УРОВЕНЬ VIII ФАКТОРА	42
<i>Данилов И.П., Цвирко Д.Г., Дашкевич Э.В., Флотская О.О.</i> ИНГИБИТОРНАЯ ФОРМА ГЕМОФИЛИИ	44
<i>Дмитриев В.В., Борисенок М.Б.</i> ЗНАЧЕНИЕ ПРОБЫ "ПЕРЕНОСА" В ДИАГНОСТИКЕ ВОЛЧАНОЧНОГО АНТИКОАГУЛЯНТА У ДЕТЕЙ	47
<i>Жемойтяк В.А., Вильчук К.У.</i> СОДЕРЖАНИЕ ФЕРРИТИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ У ДЕТЕЙ С АНЕМИЕЙ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ	50
<i>Зеньков Л.Н., Атьман В.Н., Скавронский В.И., Зеньков О.Л.</i> ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СИСТЕМЫ КРОВИ	52
<i>Иванова Н.С., Кардаш О.Ф., Гугнина И.В., Авсюкевич Я.Л., Островский Ю.П.</i> ГЕМОСТАЗ У БОЛЬНЫХ ИБС ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА	53
<i>Кевра М.К.</i> ДОКЛИНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ АЛЬФА-ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛЕЙ НА СВЕРТЫВАЮЩУЮ СИСТЕМУ КРОВИ	57
<i>Кевра М.К.</i> ОЦЕНКА ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЕМЛЕМОСТИ АЛЬФА-ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛЕЙ ПО ВЛИЯНИЮ НА СИСТЕМУ КРОВИ	63
<i>Киселев В.И., Шахматов И.И., Бондаренко Н.А., Вдовин В.М.</i> СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ РАЗЛИЧНЫХ СТРЕССОРНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА	68
<i>Козлов А.А., Качалова Н.Д., Простакова Т.М.</i> ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФАКТОРА VIII В ПЛАЗМЕ КРОВИ И КРИОПРЕЦИПИТАТЕ	69
<i>Козлов А.А., Качалова Н.Д., Простакова Т.М.</i> ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ТРОМБОПЛАСТИНЫ С АТТЕСТОВАННЫМ МИЧ	72
<i>Колбаско Л.В.</i> ПРИМЕНЕНИЕ АЛЬФА-2 β -ИНТЕРФЕРОНА (РЕАЛЬДИРОНА) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ. РЕЗИСТЕНТНЫХ К КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ	74

<i>Костин Г.М., Смирнова Л.А., Костко Н.А.</i> МИНИМАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	77
<i>Кручинский Н.Г., Прокопович А.С., Гольдинберг Б.М., Чегерова Т.И., Жесткова Е.С.</i> ВЫЯВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ДОНОРОВ. СООБЩЕНИЕ 2: АЛГОРИТМ МОНИТОРИНГА НА ОСНОВЕ КОМБИНАЦИИ МЕТОДОВ ЭРИТРОЦИТОМЕТРИИ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФЕРРИТИНА	79
<i>Кувшинников В.А., Грак Л.В., Герасимович О.Г., Рыжко В.Б., Дмитрачкова О.В., Новикова Л.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОВАЛОКЛЕТОЧНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО	82
<i>Кувшинников В.А., Шенец С.Г., Стадник А.П., Василевич Е.Н.</i> ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ: ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ И ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА В СОВРЕМЕННЫХ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ КРУПНОГО ГОРОДА РБ	85
<i>Курмышов А.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ТРОМБОЦИТАРНОГО ЗВЕНА ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИЕЙ	87
<i>Литвинчук Л.М.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ КОАГУЛОГРАММ КРОВИ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ДИТИОПРОИЗВОДНОЙ КАРБАМИНОВОЙ КИСЛОТЫ	89
<i>Малах О.Н.</i> ВЛИЯНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ГИПОБАРОАДАПТАЦИИ НА КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ КРОВИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ	90
<i>Мамаев А.Н.</i> КЛАССИФИКАЦИОННЫЕ ПРИЗНАКИ КОАГУЛОМЕТРОВ	93
<i>Мамаев А.Н., Момот А.П., Бишевский К.М.</i> АКТИВНОСТЬ ФОСФОЛИПИДНЫХ ФРАГМЕНТОВ КЛЕТОЧНЫХ МЕМБРАН У БОЛЬНЫХ С ВОЛЧАНОЧНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ	94
<i>Мамаев А.Н., Момот А.П., Зяблицкая Н.К.</i> ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ТРОМБОФИЛИЙ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЙ В АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ СИСТЕМЕ ПРОТЕИНА С	95
<i>Миланович Н.Ф., Усс А.Л., Дзюба Е.В., Овчинников А.М.</i> КРОЛИЧИЙ АНТИТИМОЦИТАРНЫЙ ГЛОБУЛИН (ATG-FRESENIUS) В ЛЕЧЕНИИ РЕЦИДИВОВ И РЕЗИСТЕНТНЫХ ФОРМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ (предварительные результаты)	96
<i>Момот А.П., Шахматов И.И., Соколов Э.А.</i> ВОЗМОЖНОСТИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА С ПОМОЩЬЮ НАБОРОВ И РЕАГЕНТОВ ФИРМЫ "ТЕХНОЛОГИЯ-СТАНДАРТ"	98
<i>Окороков А.Н., Сапего Л.Г., Пиманов С.И., Е.В. Макаренко, Гальченко В.М., Негурко М.В., Михайлова Т.Е.</i> КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АНЕМИИ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ	100
<i>Орлова Е.Н., Омеляничик М.С.</i> ДЛИТЕЛЬНАЯ ПОСТОЯННАЯ АЛКОГОЛЕМИЯ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ	101
<i>Почепень О.Н., Мачулин Е.Г., Дорофеевко В.М.</i> ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ И ПУТИ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У ТЯЖЕЛО ОБОЖЖЕННЫХ	103
<i>Прокопович А.С., Гольдинберг Б.М., Чегерова Т.И., Жесткова Е.С., Кручинский Н.Г.</i> ВЫЯВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ДОНОРОВ. СООБЩЕНИЕ 1: АЛГОРИТМ ПРИМЕНЕНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И БИОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ	106
<i>Ровбуль Т.И., Парамонова Н.С., Мойсеев А.Г.</i> СНИЖЕНИЕ МЕТИЛМАЛОНИЛАЦИДУРИИ, КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕГИОНАХ С НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ РАДИОАКТИВНОЙ ОБСТАНОВКОЙ	109
<i>Розанова О.Е., Бубнова Л.Н.</i> СИНТЕЗ НЕКОТОРЫХ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ У БОЛЬНЫХ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ	111
<i>Русецкая В.М.</i> РОЛЬ КОНФОРМАЦИОННОГО СОСТОЯНИЯ ГЕМОГЛОБИНА В ВОЗНИКНОВЕНИИ АНЕМИЙ	114
<i>Сафуанова Г.Н., Ченурная А.Н., Бакиров А.Б., Никуличева В.И., Ваганова Д.Р.</i> НЕГАТИВНЫЕ РЕГУЛЯТОРЫ ГЕМОПОЭЗА ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ	115
<i>Сидор Н.В., Мамаев А.Н., Котовицкова Е.Ф., Момот А.П.</i> ФАКТОР XIII И ТРОМБОФИЛИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ	118
<i>Сидор Н.В., Момот А.П.</i> ОЦЕНКА РОЛИ ФАКТОРА XIII В РАЗВИТИИ ТРОМБОФИЛИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ	119
<i>Смирнова Л.А., Илюкевич Г.В., Титова И.П., Семенихин А.В., Гуринович М.В.</i> СЫВОРОТОЧНЫЙ ФЕРРИТИН ПРИ ОСТРОМ И ХРОНИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ	121
<i>Смирнова Л.А., Миланович Н.Ф., Усс А.Л., Соловьева Н.С.</i> МЕТАЛЛОПРОТЕИДЫ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ	122
<i>Сперанская Е.Ч., Приступа В.Ч.</i> НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ НАРУШЕНИЙ СИСТЕМЫ ТРАНСПОРТА КИСЛОРОДА КРОВЬЮ	125
<i>Стасишин А.В., Красивская В.В., Руденко В.П., Логинский В.Е.</i> ИНГИБИТОРНАЯ ФОРМА ГЕМОФИЛИИ: ЧАСТОТА И ЛАБОРАТОРНО-КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА	128
<i>Сятковский В.А., Азарова Л.А., Сятковская Н.В.</i> СОПРЯЖЕННОСТЬ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ И ВЕГЕТО-СОСУДИСТЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ ..	132
<i>Тараненко И.А., Момот А.П.</i> НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ ЗА ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ	135
<i>Тепляков А.И., Кручинский Н.Г., Воробей Е.В., Акулич Н.В., Ковалева Л.Н., Хохлова В.Л.</i> ИЗМЕНЕНИЕ РЕОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КРОВИ И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПАРА-	

МЕТРОВ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТА “РОНДФЕРРИН” У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ	138
<i>Томилин В.В.</i> ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГКОЙ ФОРМОЙ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА	142
<i>Хаммуд М., Дмитриев В.В.</i> ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОСТАЗА В ДИНАМИКЕ ДВС-СИНДРОМА ПРИ СЕПСИСЕ У ДЕТЕЙ С ОНКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	144
<i>Хаммуд М., Дмитриев В.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ДВС В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СУБТИПА ЛЕЙКЕМИИ У ДЕТЕЙ	148
<i>Харкевич О.Н.</i> ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОАГУЛОПАТИЧЕСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ В АКУШЕРСТВЕ	151
<i>Ходулева С.А., Козарезова Т.И., Ромашевская И.П., Костикова О.Н., Новик Д.К.</i> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ	156
<i>Шанская А.И., Старицына Н.Н.</i> ПОЛУЧЕНИЕ ДЕШЕВОГО И УДОБНОГО В РУТИННОЙ ПРАКТИКЕ АПТВ-РЕАГЕНТА	160
<i>Шишко Г.А., Качан С.Э., Качан Г.Л., Дмитриев В.В., Адасько В.И., Стрелец С.С., Валентюкевич И.С.</i> КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕМОФИЛИИ А В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)	160
<i>Ярошевич Н.А., Данилова Л.И., Оганова Е.Г., Мурацко Н.В.</i> ДИНАМИКА ПЛАЗМЕННЫХ УРОВНЕЙ ТКАНЕВОГО АКТИВАТОРА ПЛАЗМИНОГЕНА В ХОДЕ ПРИМЕНЕНИЯ VESSEL DUE F (СУЛОДЕКСИД) У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ	162

ГЕМОБЛАСТОЗЫ

<i>Алейникова О.В., Савицкий В.П., Шман Т.В.</i> КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛЕЙКОЗНЫХ КЛЕТОК ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ У ДЕТЕЙ	164
<i>Аношина М.Ю., Перехрестенко Т.П., Яговдик М.В., Павлюк Р.П., Коваль А.И.</i> ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРИКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛИМФОИДНОЙ ЛЕЙКЕМИЕЙ КАК ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ	166
<i>Базыка Д.А., Клименко В.И., Любарец Т.Ф., Ильенко И.Н., Беллева Н.В.</i> КЛИНИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЧАЭС, В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ	170
<i>Белевцев М.В., Гринев В.В., Черновецкий М.А., Буглова С.Е., Мигаль Н.В., Потаннев М.П.</i> РОЛЬ ПОЛИСПЕЦИФИЧЕСКИХ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ И ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У ДЕТЕЙ	172
<i>Борисевич Н.В.</i> КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРВЫХ РЕЦИДИВОВ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ	176
<i>Бусел Т.Б., Буглова С.Е., Белевцев М.В., Черновецкий М.А., Алейникова О.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В ПЕРИОД ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ	178
<i>Бусел Т.Б., Черновецкий М.А., Алейникова О.В.</i> ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ У ДЕТЕЙ С ОЛЛ В ПЕРИОД ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ: КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И ЛЕЧЕНИЕ	181
<i>Гагарина Р.А., Олешкевич Б.Н.</i> ПРИМЕНЕНИЕ УНИФИЦИРОВАННОГО ПРОТОКОЛА “ОЛЛ-МИНСК-98” В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА	182
<i>Гайдукова С.Н., Карнабеда О.А.</i> ИММУНОФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТИПИЧНОГО И АТИПИЧНОГО ВАРИАНТА В-КЛЕТОЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА	184
<i>Гайдукова С.Н., Сивак Л.А.</i> ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ ЛИМФОМЫ ИЗ МАЛЫХ ЛИМФОЦИТОВ НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ	188
<i>Гончарова Н.В., Смольникова В.В., Мицкевич П.Б., Кузьменок О.И., Бекиш В.Я., Потаннев М.П.</i> ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТОЧНОЙ ФЛЮОЦИТОМЕТРИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ	190
<i>Григорович С.А., Свирновский А.И.</i> МНОЖЕСТВЕННЫЕ ПУТИ СТАНОВЛЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ У ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВОЙ ЛИМФОБЛАСТОИДНОЙ СУБЛИНИИ IM-9/ER	194
<i>Данилов И.П., Борознин Ю.А., Жук И.В., Флотская О.О.</i> ЭНТРОПИЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ КРОВИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ	197
<i>Дмитриев В.В.</i> ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОСТАЗА В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПРОМИЕЛОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА У ДЕТЕЙ ПО ПРОТОКОЛУ APL-98 (MINSK)	199
<i>Дудкин С.А., Чуниховский С.П., Стрелева О.В., Махортых Т.Ж., Фечина Л.Г., Сухачева М.В., Рогачева Е.Р., Лаврухин Д.Б., Карачунский А.И.</i> ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ АНАЛИЗ МУЛЬТИЦЕНТРОВО-	

ГО ИССЛЕДОВАНИЯ ALL-MB91 И ALL-BFM90: РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ИНИЦИАЛЬНЫМ ГИПЕРЛЕЙКОЦИТОЗОМ И Т-КЛЕТОЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ ОЛЛ	204
<i>Загоскина Т.П.</i> ФЛУДАРАБИН – В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА	205
<i>Зверкова А.С., Исакова Л.М., Дарчук Г.Ф., Ружинская Е.Э.</i> ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИТОХИМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ АКТИВНОСТИ СУКЦИНАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ У БОЛЬНЫХ МДС	207
<i>Ильницкий А.Н.</i> ВЛИЯНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ	209
<i>Карагулян С.Р., Гржимоловский А.В., Данишян К.И., Шавлохов В.С., Капланская И.Б.</i> ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ МАЛОИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	211
<i>Клименко В.И., Базыка Д.А., Полищук О.Н., Шолойко В.В.</i> КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО В-КЛЕТОЧНОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА У УЧАСТНИКОВ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧАЭС В ОТДАЛЕННЫЙ ПЕРИОД	213
<i>Комиссаренко В.Г., Исакова Л.М., Дарчук Г.Ф.</i> МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ГРАНУЛОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ	215
<i>Лапотентова Е.С., Алейникова О.В., Карачунский А.И., Фечина Л.Г., Шамардина А.В., Лебедев В.В.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ПО ПРОТОКОЛУ ALL-BFM 90M В БЕЛОРУССИИ И РОССИИ	218
<i>Микулко О.П., Фиясь А.Т., Френкель Б.И., Селило Ю.Н., Шпаковская Н.И.</i> СЛУЧАЙ ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ	220
<i>Мицкевич П.Б., Космачева С.М., Мыслицкий В.Ф., Ибрагимова Ж.А., Усс Е.В., Мовко Н.М., Семак Е.А.</i> ПРИМЕНЕНИЕ МТТ-МЕТОДА ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ОТВЕТА БОЛЬНЫХ ЛЕЙКОЗАМИ НА ХИМИОТЕРАПИЮ	222
<i>Морозова С.К., Бегун И.В., Спивак Л.В., Вашкевич Т.И., Алейникова О.В.</i> НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ХИМИОЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ МИЕЛОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ	226
<i>Павлюк Р. П., Исакова Л. М., Гордиенко А. И.</i> ИЗМЕНЕНИЯ В ИММУННОЙ СИСТЕМЕ БОЛЬНЫХ С МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	229
<i>Перевалова Н.Н., Черепанова В.В., Тарасова Л.Н., Медведева Н.А.</i> НАРУШЕНИЯ ГЕМОСТАЗА И ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ ИХ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ МИЕЛОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ ...	230
<i>Перехрестенко Т. П., Аношина М. Ю., Яговдик М. В.</i> ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ОЦЕНКИ ПРОНИЦАЕМОСТИ МЕМБРАН ЭРИТРОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛИМФОИДНОЙ ЛЕЙКЕМИЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП	234
<i>Петруша А.О., Гусева С.А.</i> ПОКАЗАТЕЛИ КИСЛОТООБРАЗУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА ПО ДАННЫМ рН-МЕТРИИ У БОЛЬНЫХ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИЕЙ	238
<i>Потапов М.П., Мелешко А.Н., Савицкая Т.В., Юцкевич Р.И.</i> КЛОНАЛЬНОСТЬ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ У ДЕТЕЙ	239
<i>Савва Н.Н.</i> ЮВЕНИЛЬНЫЙ МИЕЛОМОНОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЗ: ВОПРОСЫ КЛАССИФИКАЦИИ, ПАТОГЕНЕЗА И ЛЕЧЕНИЯ	244
<i>Свирновский А.И., Медведь И.Н., Радюк И.А., Сальников К.В., Бакун А.В., Ковалева О.В.</i> ХЕМИЛЮМИНЕСЦЕНЦИЯ ЛИМФОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЦИТАРНЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПРИ АДГЕЗИИ НА СТЕКЛО И ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С ЛЕКТИНОМ	247
<i>Свирновский А.И., Сальников К.В., Авхукова Т.В., Евстратенко Т.А., Смольникова В.В., Тарас И.Б.</i> МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЦЕНКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ХИМИО- (ЛУЧЕВОЙ) ТЕРАПИИ ПРИ В-КЛЕТОЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛИМФОЦИТАРНОЙ ЛЕЙКЕМИИ	251
<i>Свирновский А.И., Сальников К.В., Авхукова Т.В., Смольникова В.В., Евстратенко Т.А., Тарас И.Б., Шелег С.В.</i> СПОНТАННЫЙ АПОПТОЗ ЛИМФОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ В-КЛЕТОЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛИМФОЦИТАРНОЙ ЛЕЙКЕМИИ	254
<i>Селило Ю.Н., Микулко О.П., Фиясь А.Т., Френкель Б.И., Шпаковская Н. И.</i> К ВОПРОСУ О СЕМЕЙНОМ ЛЕЙКОЗЕ	259
<i>Семенухин А.В., Костко Н.А.</i> ОСНОВНЫЕ ПАРАМЕТРЫ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ	260
<i>Скрипец О.В., Гусева С.А., Курмышов А.В.</i> ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА ПРИ ЭРИТРОЦИТОЗАХ	261
<i>Смирнова Л.А., Смольникова В.В., Жучкевич С.В.</i> СПЕЦИФИЧЕСКИЕ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРОГНОЗА ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ	263
<i>Тимаков А.М., Кондратчик К.Л., Муроторова О.Ю., Яунземс Д.</i> СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ АСПАРАГИНАЗ В ЛЕЧЕНИИ ОЛЛ	264
<i>Третьак Н.Н., Исакова Л.М., Вакульчук А.М.</i> ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОГНОЗЕ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПРИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ	

И ОСТРОМ МИЕЛОИДНОМ ЛЕЙКОЗЕ	265
<i>Трухачева Т.А., Петров П.Т.</i> ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОИЗВОДСТВА ОАО "БЕЛМЕДПРЕПАРАТЫ"	268
<i>Углова Т.А., Потапнев М.П., Алейникова О.В., Шман Т.В., Савицкий В.П., Красько О.В., Том И.Э.</i> ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛЕЙКОЗНЫХ КЛЕТОК ДЛЯ ИНДУКЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У ДЕТЕЙ	272
<i>Усс А.Л., Гапанович В.Н., Цвирко Д.Г., Миланович Н.Ф., Змачинский В.А., Сальников К.В., Овчинников А.М., Соловьева Н.С.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПО ПРОТОКОЛУ CALGB8811 С ПРИМЕНЕНИЕМ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА	275
<i>Усс А.Л., Гапанович В.Н., Миланович Н.Ф., Цвирко Д.Г., Сальников К.В., Змачинский В.А., Овчинников А.М., Соловьева Н.С.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ПРОМИЕЛОЦИТАРНЫМ ЛЕЙКОЗОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ АТРА	281
<i>Усс А.Л., Гапанович В.Н., Миланович Н.Ф., Сальников К.В., Цвирко Д.Г., Змачинский В.А., Овчинников А.М., Соловьева Н.С.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ НЕЛИМФОБЛАСТНЫМИ ЛЕЙКОЗАМИ ПО ПРОТОКОЛУ "7+3" С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА	286
<i>Фечина Л.Г., Стренева О.В., Дудкин С.А., Чуниховский С.П., Махортых Т.Ж., Сухачева М.В., Шамардина А.В., Тимаков А.М., Лаврухин Д.Б., Рогачева Е.Р., Карачунский А.И.</i> ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ АНАЛИЗ МУЛЬТИЦЕНТРОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ALL-MB91 И ALL-BFM90: ОТВЕТ НА 8 ДЕНЬ КАК ФАКТОР РИСКА ОЛЛ ПРИ ДВУХ РЕЖИМАХ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ	292
<i>Фечина Л.Г., Стренева О.В., Дудкин С.А., Чуниховский С.П., Махортых Т.Ж., Сухачева М.В., Шамардина А.В., Тимаков А.М., Лаврухин Д.Б., Рогачева Е.Р., Карачунский А.И.</i> ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ АНАЛИЗ МУЛЬТИЦЕНТРОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ALL-MB91 И ALL-BFM90: ОТВЕТ НА 15 ДЕНЬ КАК ФАКТОР РИСКА ОЛЛ ПРИ ДВУХ РЕЖИМАХ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ	293
<i>Чуданова Т.В., Абдулкадыров К.М.</i> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦЕФЕПИМА И РОЦЕФИНА В КОМБИНАЦИИ С АМИКАЦИНОМ В РЕЖИМЕ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ГЕМОБЛАСТОЗАМИ	294
<i>Шпаковская Н.И., Фиясь А.Т., Микулко О.П., Френкель Б.И., Селило Ю.Н.</i> СЕМЕЙНЫЕ СЛУЧАИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ	296

НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ГЕМАТОЛОГИИ И СЛУЖБЫ КРОВИ. ДОНОРСТВО. ПОСТТРАНСФУЗИОННЫЕ РЕАКЦИИ И ОСЛОЖНЕНИЯ

<i>Байрамалибейли И.Э., Рагимов А.А., Ахундов Ф.Ю.</i> СЕМЕЙНОЕ ДОНОРСТВО В РЕГИОНАХ, ЭНДЕМИЧНЫХ ПО ГЕНУ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТА Г-6-ФД	298
<i>Бондаренко В.С., Свирновская Э.Л.</i> ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ КРОВИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ СОВРЕМЕННОЙ ТРАНСФУЗИОННОЙ МЕДИЦИНЫ	299
<i>Васюков А.В., Дереза Т.Л., Ажигирова М.А.</i> ИЗУЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВЫДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАТА ФАКТОРА FVIII ИЗ КРИОПРЕЦИПИТАТА ДОНОРСКОЙ КРОВИ НА СОРБЕНТАХ ANX SEP HAROSE 4 FAST FLOW (HIGH SUB.) И ANX SEP HAROSE 4 FAST FLOW (LOW SUB.)	303
<i>Выдыборец С.В.</i> ГЕМОТРАНСМИССИВНЫЕ ГЕЛЬМИНТОЗЫ КАК ПРОБЛЕМА ТРАНСФУЗИОННОЙ МЕДИЦИНЫ	304
<i>Выдыборец С.В.</i> МАЛЯРИЯ КАК ПРОБЛЕМА ТРАНСФУЗИОННОЙ МЕДИЦИНЫ	306
<i>Гольдинберг Б.М.</i> БЕСПЛАТНОЕ ДОНОРСТВО	308
<i>Гольдинберг Б.М.</i> ЭКОНОМИЧЕСКИЕ КОГОРТЫ ДОНОРОВ И ИХ МАТЕРИАЛЬНЫЙ ДОСТАТОК	311
<i>Гольдинберг Б.М.</i> ДИАГНОСТИКА МАКИМАВЕЛЛИЗМА У ДОНОРОВ	314
<i>Гольдинберг Б.М.</i> ПРИЧИНЫ НЕЙРОГЕННОГО ОБМОРОКА ПРИ ДОНАЦИЯХ	314
<i>Гольдинберг Б.М.</i> ОПЫТ ПРОИЗВОДСТВА СТАНДАРТНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО И АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ	315
<i>Гольдинберг Б.М., Еленский А.Л., Баранова Л.В., Дроздова Е.В., Коломеец Е.А., Малахова Л.П., Прокопенко Н.Н.</i> ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ТРАНСФУЗИОННОЙ МЕДИЦИНЫ В ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ	317
<i>Гольдинберг Б.М., Гапанович В.Н., Свирновская Э.Л., Ковалев В.А., Невидомская Е.В., Клочков В.С., Кулик А.С., Кручинский Н.Г.</i> АУТОТРАНСФУЗИИ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВОЗВРАТНО-ПОЭТАПНЫМ МЕТОДОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ РАСТВОРА СПЕЙСФЕРРОН	332
<i>Гольдинберг Б.М., Кручинский Н.Г., Прокопович А.С., Чегерова Т.И., Жесткова Е.С., Столин А.Р.</i> ЭТИОЛОГИЯ И ДИАГНОСТИКА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДОНОРОВ	326

<i>Гольдинберг Б.М., Кузнецов М.Т., Афанасьева Н.М., Юрченко А.П.</i> СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПОЛОВОЕ ПОВЕДЕНИЕ ДОНОРОВ	331
<i>Гольдинберг Б.М., Радькова Р.В., Высочинская Н.Н., Запрудский М.А., Ласточкина М.И., Широлапова Н.Ф.</i> ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ УСТАНОВКИ МОЛОДЕЖИ НА ПОТЕНЦИАЛЬНОЕ ДОНОРСТВО	334
<i>Гольдинберг Б.М., Свирновская Э.Л.</i> ПРОГНОЗИРОВАНИЕ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ДОНАЦИЯХ КРОВИ	339
<i>Гольдинберг Б.М., Свирновская Э.Л.</i> СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛАЗМАФЕРЕЗА	343
<i>Дашкова Н.Г., Рагимов А.А.</i> ТРАНСФУЗИОННАЯ ИММУНОЛОГИЯ – СИСТЕМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ТРАНСФУЗИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ	345
<i>Дереза Т.Л., Фетисова Л.В., Ажигирова М.А.</i> ОДНОСТАДИЙНЫЙ МЕТОД ХРОМАТОГРАФИЧЕСКОГО ПОЛУЧЕНИЯ КОНЦЕНТРАТА ФАКТОРА IX ИЗ ПЛАЗМЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ	348
<i>Жибурт Е.Б., Чемакин Ю.А., Каюмова Л.И., Вирой И.О., Вечерко А.И.</i> ЛЕЙКОЦИТАРНЫЕ ФИЛЬТРЫ	349
<i>Карякин А.В.</i> КОНТРОЛЬ ВИРУСНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЗ ДОНОРСКОЙ КРОВИ	351
<i>Карякин А.В., Иванова Н.Е.</i> ВАЛИДАЦИЯ ИФА ТЕСТ-СИСТЕМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ВИРУСНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРЕПАРАТОВ И КОМПОНЕНТОВ КРОВИ	352
<i>Козлов А.А.</i> ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ПЕРЕРАБОТКИ КРОВИ	352
<i>Левин В.И.</i> ПОСТТРАНСФУЗИОННЫЕ РЕАКЦИИ НЕГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ТИПА, ВЫЗВАННЫЕ ВВЕДЕНИЕМ АНТИ-НLA АНТИТЕЛ (ГЕНЕЗ И РОЛЬ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ)	354
<i>Линкевич Е.Р., Кравцова Е.А., Келлер Е.Х., Михновская А.Б.</i> ОПЫТ ПРОИЗВОДСТВА И ПРИМЕНЕНИЯ КРИОКОНСЕРВИРОВАННОЙ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ НА ГОМЕЛЬСКОЙ СПК	360
<i>Марочков А.В., Протасевич П.В., Кулажскина М.В., Ляшенко В.С.</i> СТАНДАРТЫ ИНФУЗИОННО-ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ В ПЛАНОВОЙ ХИРУРГИИ	361
<i>Нагацкий В.И.</i> ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ СЛУЖБОЙ КРОВИ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ	363
<i>Новак В.Л., Гриза П. В, Орлик В.В.</i> ГЕМОТРАНСФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ, ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ	365
<i>Панов В.П.</i> ГАРМОНИЗАЦИЯ НОРМАТИВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К СРЕДСТВАМ ТРАНСФУЗИОННОЙ И ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ	369
<i>Панов В.П.</i> ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВИРУСНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРОДУКТОВ КРОВИ	370
<i>Панов В.П., Ермакова Л.Н., Фетисова Л.В., Ковалева Е.Л.</i> ПРОЦЕДУРА РАЗРАБОТКИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТАНДАРТНЫХ ОБРАЗЦОВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОДУКТОВ КРОВИ ...	370
<i>Панов В.П., Карякин А.В.</i> ПЕРВЫЙ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ СТАНДАРТ КАЧЕСТВА КОМПОНЕНТА КРОВИ “ПЛАЗМА ДЛЯ ФРАКЦИОНИРОВАНИЯ”	371
<i>Панов В.П., Карякин А.В., Нежечик Ю.С.</i> СТАНДАРТ КОМПОНЕНТА КРОВИ “ЭРИТРОЦИТНАЯ МАССА – СЫРЬЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ КРОВИ”	371
<i>Перехрестенко П.М.</i> СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ УКРАИНЫ	372
<i>Перехрестенко П.М., Глухенькая Г.Т., Настенко Е.П., Гащук А.П., Калиниченко Т.А., Алгазинова М.К.</i> КОМПОНЕНТЫ ПУПОВИННОЙ КРОВИ: ПОЛУЧЕНИЕ, КОНСЕРВИРОВАНИЕ И КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ	375
<i>Перехрестенко П.М., Назарчук Л.В.</i> СЛУЖБА КРОВИ УКРАИНЫ	377
<i>Плиш В.И., Иванова Л.Е., Федянина Г.А., Алексеев Б.Н., Быковская А.И., Филатова Л.В.</i> ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ТЕСТИРОВАНИЯ ДОНОРСКОЙ КРОВИ НА KELL-ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ	380
<i>Почепень О.Н., Мачулин Е.Г., Луневский В.А., Дорофеев В.М.</i> НОВЫЙ ПОДХОД К ГЕМОТРАНСФУЗИИ – КАК НЕОБХОДИМОМУ КОМПОНЕНТУ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ	382
<i>Процаев К.И.</i> ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И ФАКТОРЫ РИСКА ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУЗИОННО-ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	384
<i>Рагимов А.А., Алексеева Л.А., Соловьева И.Н., Байрамалибейли И.Э.</i> ПРОБЛЕМА АУТОДОНОРСТВА ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ	387
<i>Ребенкова С.А., Линкевич Е.Р., Степаненко Е.М., Янкова В.А.</i> ОПЫТ ПРОИЗВОДСТВА ИММУННЫХ КОМПОНЕНТОВ И ПРЕПАРАТОВ КРОВИ, СОДЕРЖАЩИХ АНТИТЕЛА К ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А НА ГОМЕЛЬСКОЙ СТАНЦИИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ	388
<i>Свирновская Э.Л.</i> ПРИНЦИПЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ТРАНСФУЗИОННЫХ РЕАКЦИЙ	389
<i>Свирновская Э.Л., Бондаренко В.С.</i> СТРАТЕГИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОДУКТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ	395
<i>Свирновская Э.Л., Бондаренко В.С., Гапанович В.Н., Будько Т.В.</i> ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗА-	

ЦИИ ВНЕШНЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ СТАНДАРТОВ	398
<i>Свирновская Э.Л., Власов Л.Е., Бондаренко В.С., Гапанович В.Н.</i> АНАЛИЗ ОБОСНОВАННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПОНЕНТОВ И ПРЕПАРАТОВ КРОВИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ	400
<i>Свирновская Э.Л., Бондаренко В.С., Иванов Л.В.</i> ДЕЙСТВУЮЩАЯ МОДЕЛЬ СТРУКТУРЫ СЛУЖБЫ КРОВИ СТРАНЫ И ПУТИ ЕЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ	404
<i>Свито Ф.И., Буйко В.М.</i> ОСНОВАТЕЛИ СЛУЖБЫ КРОВИ МИНСКОЙ ОБЛАСТИ	408
<i>Семенов Г.В., Левин В.И.</i> БЕЛОРУССКИЙ ЦЕНТР ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ТИПИРОВАНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ (ИТОГИ РАБОТЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ)	411
<i>Смирнов С.В., Линкевич Е.Р., Филимонова Т.К.</i> СИСТЕМА УЧЕТА И КОНТРОЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ ПРЕПАРАТОВ КРОВИ В ЛЕЧЕБНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ	415
<i>Соловьев А.Ф., Панов В.П.</i> СТАНДАРТ КАЧЕСТВА “РАСТВОР АЛЬБУМИНА ДЛЯ ИНФУЗИЙ”	417
<i>Тимченко А.С.</i> ДЕКОНТАМИНАЦИЯ ВИРУСОВ ГЕПАТИТА В БИОПРЕПАРАТАХ ПЛАЗМЫ КРОВИ	418
<i>Федоров Н.А., Ёлов А.А., Суханов Ю.С.</i> ГЕНОДИАГНОСТИКА БАКТЕРИАЛЬНЫХ И ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ: ПРОБЛЕМЫ, СТАНДАРТЫ, РЕАГЕНТЫ И ТЕНДЕНЦИИ	420
<i>Фрегатова Л., Головачева А., Эстрина М., Бабенко Е., Афанасьев Б.</i> ЗАГОТОВКА КОНЦЕНТРАТОВ ТРОМБОЦИТОВ (КТ) С ПОМОЩЬЮ СОВРЕМЕННЫХ ФРАКЦИОНАТОРОВ КЛЕТОК КРОВИ	424
<i>Шарыгин С.Л., Зайцева Г.А., Лукин С.Г., Исаева Н.В.</i> СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРОВ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ	425
<i>Цыбин А.К., Бондаренко В.С., Свирновская Э.Л., Смирнова Л.А.</i> ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ГЕМОФИЛИЕЙ	426

Научное издание

**V СЪЕЗД ГЕМАТОЛОГОВ И
ТРАНСФУЗИОЛОГОВ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**“АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГЕМАТОЛОГИИ
И ТРАНСФУЗИОЛОГИИ”**

**СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ
К 70-ЛЕТИЮ
НИИ ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ**

в 2-х томах

Под редакцией В.Н. Гапановича

Том 1

Ответственный за выпуск С.И. Кривенко
Компьютерная верстка Н.И. Мельниковой

Подписано в печать 26.05.2003 г. Формат 60x84 $\frac{1}{8}$. Бумага офсетная.
Офсетная печать. Гарнитура Таймс. Усл. печ. л. 34,8. Уч.-изд. л. 43,8.
Тираж 300 экз. Заказ 1737.

НПООО “Стринко”. Лицензия ЛВ № 242 от 14.09.2000 г.
220114, г. Минск, Староборисовский тракт, 15.

Отпечатано в типографии УП “ПТАХА”.
220012, г. Минск, пер. Калинина, 16.
Лицензия ЛП № 77 от 06.12.2002 г.

НИИ ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ,
РЕСПУБЛИКАНСКАЯ СТАНЦИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

16-17 ИЮНЯ 2003
МИНСК



V СЪЕЗД
ГЕМАТОЛОГОВ И ТРАНСФУЗИОЛОГОВ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ГЕМАТОЛОГИИ И ТРАНСФУЗИОЛОГИИ»