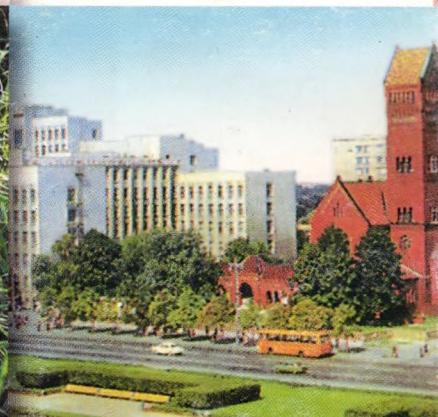




НИИ ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ,  
РЕСПУБЛИКАНСКАЯ СТАНЦИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

# 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. Криденко, канд. мед. наук, доцент В.И. Левин,  
канд. биол. наук, доцент Н.И. Мельнова, канд. мед. наук, доцент Э.Л. Свиридовская,  
д-р мед. наук, профессор А.И. Свиридовский, 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 615.38(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, РСНК, 2003

## **АУТОТРАНСФУЗИИ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВОЗВРАТНО-ПОЭТАПНЫМ МЕТОДОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ РАСТВОРА СПЕЙСФЕРРОН**

Гольдинберг Б.М., Гапанович В.Н., Свирновская Э.Л., Ковалев В.А., Невидомская Е.В.  
Клочков В.С., Кулик А.С., Кручинский Н.Г.

Областная станция переливания крови, медсанчасть “Химволокно”, г. Могилев,  
НИИ гематологии и переливания крови Минздрава Республики Беларусь, г. Минск,  
Республиканская станция переливания крови Минздрава Республики Беларусь, г. Минск  
НИИ экологической и профессиональной патологии, г. Могилев

Аутотрансфузия крови и ее компонентов в хирургии включает применение собст-

ной крови, эритроцитной взвеси, плазмы больных с целью возмещения кровопотери, поддержания объема циркулирующей крови и гемостаза.

Аутогемотрансфузия, ставшая столь популярной в последние годы, более чем на век опередила переливание консервированной донорской крови. В то время данный метод переливания применялся главным образом из-за трудностей определения групповой принадлежности доноров и реципиента, обусловленных отсутствием необходимых для этого сывороток, а нередко из-за недостатка донорской крови [1].

Ю.М. Зарецкая и С.И. Донсков (1998), а еще раньше М.Н. Назарян с соавт. (1991) охарактеризовали перспективы широкомасштабного внедрения аутодонорства как доктрину завтрашнего дня, взамен существующей доктрины переливания аллогенной крови [2].

Аутогемотрансфузии целесообразны при всех плановых операциях с предполагаемой кровопотерей более 10% объема циркулирующей крови больного, при этом чаще всего для адекватного возмещения кровопотери достаточно 0,3-0,5 л консервированной аутокрови.

Нами с 1998 года внедрен метод аутотрансфузии компонентов крови при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава [3]. Отбор аутодоноров мы проводили по следующим критериям: исследовались показатели гемограммы (у женщин показатель гемоглобина не ниже 100 г/л, у мужчин 130 г/л, количество эритроцитов не менее  $3,9 \cdot 10^9$  г/л); гемодинамика (системическое артериальное давление в пределах 170-110 мм рт.ст, диастолическое от 100 до 60 мм рт.ст; пульс от 60 до 90 ударов в 1 минуту), коагулограмма.

Противопоказанием являются критические гипо- и диспротеинемии, анемии, создающие угрозу в плане послеоперационной репарации тканей и развития инфекционных осложнений [4], а также нестабильная стенокардия, сочетание коронарной патологии с пороками сердца, желудочковой аритмией, недостаточностью кровообращения II-III степени [5].

Наш собственный опыт показал, что заготовка крови в объеме одной дозы ( $450,0 \pm 50,0$  мл) при обширных операциях нецелесообразна, поскольку требует возмещения кровопотери донорскими гемокомпонентами, а сама попытка увеличить объем заготовки крови до 2-3 доз приводит к анемизации пациентов в предоперационном периоде и ухудшает регенеративные функции в послеоперационном периоде.

Таблица 1

Динамика компенсации постгеморрагической анемии у больных с возмещением кровопотери ауто- и донорскими гемокомпонентами ( $X \pm Sx$ )

Время Группа	Показатели гемоглобина, г/л; $p < 0,01$					
	до опе- рации	в день опера- ции	сутки после операции			
			1-е	2-е	3-и	4-е
Основная $n=16$	138,3 $\pm 0,36$	112,0 $\pm 0,47$	111,9 $\pm 0,46$	110,2 $\pm 0,49$	99,0 $\pm 0,51$	100,6 $\pm 0,65$
Контрольная $n=15$	138,3 $\pm 0,36$	127,5 $\pm 0,49$	104,0 $\pm 0,52$	100,9 $\pm 0,53$	94,8 $\pm 0,58$	103,7 $\pm 0,52$

Это обусловило необходимость изменить методику проведения предоперационной заготовки крови. Нами было отобрано 15 пациентов, из которых 12 предполагалось тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава и 3 – реконструктивные операции на сосудах.

За 7-10 дней до операции в амбулаторных условиях заведующий хирургическим отделением направляет больного для заготовки аутокрови на областную СПК. Специальным бланком, параллельно операционному журналу, оформляются сведения о заготовке ауто-компонентов крови, где указываются: наименование направившего учреждения; паспортные данные аутодонора; диагноз; объем предполагаемого оперативного вмешательства; группа крови и резус-фактор; дата эксфузии с объемом заготовленной эритроцитной массы и ауто-плазмы; дата реинфузии с повторной эксфузией; фамилия врача, заготовившего кровь; место хранения компонентов аутокрови. Бланк находится у аутодонора, а при госпитализации подклеивается в историю болезни. Заготовка крови производилась в условиях областной СПК в пластикатные мешки объемом 450 мл с разделением её на эритроцитную массу и плазму, ко-

торая немедленно замораживалась. Зарезервированные аутокомпоненты хранились в специально предназначенном для эритроцитной массы холодильнике при + 4°C, плазма - в отдельном отсеке морозильника при температуре - 28°C. Каждый контейнер с компонентами аутокрови маркировался специальной этикеткой. Аутодонору для маркировки крови в процессе процедуры, а затем для хранения гемокомпонентов определялась группа крови и резус-принадлежность.

На областной СПК разработана форма журнала по учёту заготовленной аутокрови, которая включает следующие графы: порядковый номер, Ф.И.О. донора, группа крови и резус-фактор, гемоконсервант, объем цельной и консервированной крови, диагноз и предполагаемая дата операции. Повторная процедура осуществлялась через 4-5 дней. Аутодонору проводилась реинфузия эритроцитарной массы в объеме одной дозы с одновременной эксфузией двух доз крови. После окончания донации внутривенно капельно вводилось 5 мл раствора спейсферона с 200 мл физиологического раствора со скоростью 10-15 капель в минуту.

Спейсферон является отечественным антианемическим средством, разработанным в лаборатории экспериментальной патологии и трансфузиологии НИИ гематологии и переливания крови Минздрава Республики Беларусь совместно со специалистами ОАО "Белмедпрепараты", где и наложен серийный выпуск препарата. В литературе нет описания его применения при проведении аутотрансфузий. Спейсферон представляет собой 4% водный раствор низкомолекулярного радиационно-модифицированного декстрана, комплексно связанного с микроэлементами – железом и кобальтом. Он относится к средствам, регулирующим метаболические процессы.

Спейсферон обладает выраженным противоанемическим действием. Является высокоэффективным средством для устранения железодефицитных состояний и связанных с ними системных нарушений. Высокий антианемический эффект спейсферона обусловлен сочетанным гемостимулирующим влиянием входящих в состав препарата микроэлементов – железа и кобальта. Установлено прямое стимулирующее действие препарата на пролиферацию ранних и поздних предшественников эритропоэза. Введение спейсферона способствует интенсификации костномозгового кроветворения, результатом чего является значительное ускорение процесса восстановления в периферической крови количества эритроцитов и гемоглобина и устранение нарушений, отмечаемых на различных уровнях интеграции функций целостного организма [6-10].

Показатели гемограммы у аутодоноров изучались до первой и второй донации, а затем на следующий день после второй донации и непосредственно перед операцией. В качестве контрольной группы были обследованы 30 аутодоноров, у которых препараты железа не применялись (табл. 2).

В группе женщин (n=4) исходный показатель гемоглобина составил 131,8±2,9 г/л. Первая и вторая эксфузии не приводили к изменению показателей гемоглобина. Однако, через сутки после второй эксфузии с использованием спейсферона, показатели гемоглобина несколько возросли 132,5±2,4 г/л, а к третьему дню до операции колебались в пределах от 128,4 до 137,2 г/л. В контрольной группе женщин (n=4) поэтапное взятие крови привело к снижению, за три дня до операции, показателей гемоглобина в пределах от 121,1 до 129,7 г/л.

Таблица 2  
Динамика изменения показателей гемоглобина (г/л) у мужчин и женщин при возвратно-поэтапном аутодонорстве с применением спейсферона ( $X \pm Sx$ )

Группа Время	До эксфу- зии	Вторая эксфузия			Контрольная группа		
		через 1 мин.	через 2 часа	через 72 часа	До эксфу- зии	через 1 мин.	через 2 часа
Мужчины, n=11, $p < 0,001$	146,2 $\pm 0,36$	146,0 $\pm 0,32$	147,6, $\pm 0,52$	148,8 $\pm 0,58$	146,8 $\pm 0,36$	146,6 $\pm 0,38$	120,8 $\pm 0,42$
Женщины, n=4, $p < 0,001$	131,1 $\pm 0,34$	132,5 $\pm 0,32$	132,8 $\pm 0,39$	131,0 $\pm 0,29$	131,0 $\pm 0,36$	128,5 $\pm 0,42$	110,6 $\pm 0,56$

У мужчин ( $n=11$ ) перед аутодонорством средний показатель гемоглобина составил  $146,2 \pm 7,9$  г/л, после второй эксфузии с применением спейсферона –  $146,0 \pm 8,2$  г/л, через сутки –  $147,6 \pm 6,9$  г/л, к третьему-пятому дню до операции – в пределах от  $141,5$  до  $156,1$  г/л. В контрольной группе ( $n=4$ ) эти показатели соответственно составили  $149,3 \pm 8,7$  г/л;  $142,0 \pm 7,3$  г/л;  $137,8 \pm 8,2$  г/л;  $139,0 \pm 7,8$  г/л.

Из приведенных данных видно, что как у женщин, так и у мужчин возвратно – поэтапное аутодонорство с применением раствора спейсферона обеспечивает стабильность показателей гемоглобина, в то же время в контрольных группах прослеживается тенденция к анемизации пациентов.

В идеальном варианте внутривенное применение препаратов железа, в сочетании с рекомбинантным человеческим эритропоэтином, представляет реальную альтернативу гемотрансфузиям. В настоящее время нами прорабатывается внедрение данного протокола.

Проводимое нами аутодонорство с использованием спейсферона в амбулаторных условиях позволило исключить переливание компонентов донорской крови, сократить длительность предоперационного периода на 7 суток и продолжительность стационарного лечения на 12-15 суток.

Пациенты ранее никогда не были донорами и процедура явилась для них дополнительной психологической нагрузкой в условиях ожидания предстоящей операции. Психологическая подготовка больного к эксфузии в предоперационном периоде проводилась в виде беседы о преимуществах метода аутотрансфузии, а также убеждения в удовлетворительном перенесении физиологической кровопотери. Аутодоноры перенесли процедуры без отклонений в состоянии здоровья. Заготовка и применение аутокрови имеют определенное положительное психологическое значение, связанное с активным участием больного в процессе собственного лечения, приобретения им, а также оперирующим хирургом, уверенности в гарантированной безопасности гемотрансфузии.

Экономия донорской крови, отсутствие посттрансфузионных осложнений, неосложненное течение послеоперационного периода свидетельствуют о клинической эффективности, морально-психологическом и материальном эффекте использования аутокрови.

По итогам наших наблюдений у 15 больных, которым была произведена аутогемотрансфузия с применением спейсферона, в различные сроки послеоперационного периода осложнений не наблюдалось.

#### Выводы:

1. Широкое использование и внедрение в хирургическую практику метода аутотрансфузии позволяет снизить число послеоперационных и посттрансфузионных осложнений, избежать передачи вирусных инфекций, улучшить психо-эмоциональное состояние больного перед операцией и, что немаловажно, сохранить резерв донорских компонентов крови.
2. Применение раствора спейсферона после второй эксфузии при возвратно-поступательной методике аутотрансфузии обеспечивает стабильность показателей гемоглобина и исключает необходимость применения донорских компонентов крови.
3. Проведение аутотрансфузий, по нашему мнению, должно осуществляться только специалистами службы крови с соблюдением всех инструктивных требований к заготовке, хранению и применению компонентов крови.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Колесников И.С., Лыткин М.И., Плещаков В.Т. Аутотрансфузия крови и её компонентов в хирургии. – Л.: Медицина, 1979. – 216 с.
2. Зарецкая Ю.М., Донсков С.И. Иммунологическая безопасность гемокомпонентной терапии сегодня и завтра // Проблемы гематол. и трансфузиол. – 1998. – № 3. – С. 7-13.
3. Ковалев В.А., Гольдинберг Б.М., Клочков В.С. Организация аутогемотрансфузий при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава у лиц пожилого возраста // Актуальные проблемы гематол. и трансфузиол.: Материалы Междунар. науч.-практич. конф., Минск, 25-27 окт., 2000 г. / Науч.-исслед. ин-т гематол. и перелив. крови. – Минск, 2000. – С. 133.
4. Соловьев И.Н., Рагимов А.А., Крапивкин И.А. и др. Противопоказания к гемотрансфузии в сердечно-сосудистой хирургии // Пробл. гематол. и трансфузиол. – 2000. – № 2. – С. 38.

# СОДЕРЖАНИЕ

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

## АНЕМИИ. ГЕМОСТАЗИОПАТИИ

<i>Адзерихо И.Э., Мрочек А.Г., Дмитриев В.В., Шкуматов В.М. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ АНГИОПЛАСТИКА В СОЧЕТАНИИ С ЛОКАЛЬНЫМ ВВЕДЕНИЕМ МАЛЫХ ДОЗ СТРЕПТОКИНАЗЫ ПРИ ОСТРОМ ТРОМБОЗЕ</i> .....	13
<i>Алексянян Л.Р., Рыбакова Л.П., Егорова Л.В. СОДЕРЖАНИЕ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА И ЕГО ВОЗМОЖНАЯ СВЯЗЬ С РАЗВИТИЕМ АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ</i> .....	16
<i>Баркаган З.С., Момот А.П., Мамаев А.Н., Ельчанинов В.В., Соколов Э.А., Коваль А.Д. ДИАГНОСТИКА ТРОМБОФИЛИЙ НОВЫМ АКТИВАТОРОМ ПРОТЕИНА С</i> .....	18
<i>Берковский А.Л., Сергеева Е.В., Макаров В.А., Дрозд Н.Н., Козлов А.А. МОНИТОРИНГ ВВЕДЕНИЯ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНОГО ГЕПАРИНА</i> .....	19
<i>Борисенок М.Б., Дмитриев В.В. СПОСОБ ПОДБОРА ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗЫ АНТИГЕМОФИЛЬНОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ</i> .....	21
<i>Вильчук К.У., Максимович Н.А. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ</i> .....	24
<i>Владимирова С.Г., Таракова Л.Н., Савиных Е.Ю. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕАКТИВОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФАКТОРОВ VIII И IX</i> .....	25
<i>Владимирова С.Г., Таракова Л.Н., Савиных Е.Ю. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕАКТИВОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ</i> .....	27
<i>Выдыбoreц С.В., Гайдукова С.Н., Михайличенко Б.В. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РАЗДЕЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО, ТРОМБОЦИТАРНОГО И СВОБОДНОГО СЕРОТОНИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ</i> .....	31
<i>Гайдукова С.Н., Выдыбoreц С.В., Попович Ю.Ю. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ЭНДОКРИННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ</i> .....	34
<i>Данилов И.П., Фомина Е.Г. ПРЕНАТАЛЬНАЯ ГЕНОДИАГНОСТИКА ГЕМОФИЛИИ</i> .....	37
<i>Данилов И.П. ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ И МАЛЫХ ДОЗ АДРЕНАЛИНА НА УРОВЕНЬ VIII ФАКТОРА</i> .....	42
<i>Данилов И.П., Цвирко Д.Г., Дашикевич Э.В., Флотская О.О. ИНГИБИТОРНАЯ ФОРМА ГЕМОФИЛИИ</i> .....	44
<i>Дмитриев В.В., Борисенок М.Б. ЗНАЧЕНИЕ ПРОБЫ "ПЕРЕНОСА" В ДИАГНОСТИКЕ ВОЛЧАНОЧНОГО АНТИКОАГУЛЯНТА У ДЕТЕЙ</i> .....	47
<i>Жемойтяк В.А., Вильчук К.У. СОДЕРЖАНИЕ ФЕРРИТИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ У ДЕТЕЙ С АНЕМИЕЙ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ</i> .....	50
<i>Зеньков Л.Н., Атьман В.Н., Скаvronский В.И., Зеньков О.Л. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СИСТЕМЫ КРОВИ</i> .....	52
<i>Иванова Н.С., Кардаш О.Ф., Гугнина И.В., Авсякевич Я.Л., Островский Ю.П. ГЕМОСТАЗ У БОЛЬНЫХ ИБС ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА</i> .....	53
<i>Кевра М.К. ДОКЛИНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ АЛЬФА-ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛЕЙ НА СВЕРТЫВАЮЩУЮ СИСТЕМУ КРОВИ</i> .....	57
<i>Кевра М.К. ОЦЕНКА ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЕМЛЕМОСТИ АЛЬФА-ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛЕЙ ПО ВЛИЯНИЮ НА СИСТЕМУ КРОВИ</i> .....	63
<i>Киселев В.И., Шахматов И.И., Бондаренко Н.А., Вдовин В.М. СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ РАЗЛИЧНЫХ СТРЕССОРНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА</i> .....	68
<i>Козлов А.А., Качалова Н.Д., Простакова Т.М. ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФАКТОРА VIII В ПЛАЗМЕ КРОВИ И КРИОПРЕЦИПИТАТЕ</i> .....	69
<i>Козлов А.А., Качалова Н.Д., Простакова Т.М. ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ТРОМБОПЛАСТИНЫ С АТТЕСТОВАННЫМ МИЧ</i> .....	72
<i>Колбаско Л.В. ПРИМЕНЕНИЕ АЛЬФА-2<math>\beta</math>-ИНТЕРФЕРОНА (РЕАЛЬДИРОНА) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ. РЕЗИСТЕНТНЫХ К КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ</i> .....	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 ЭРИТРОЦИТОМЕРИИ 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., Бишивский 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., Несурко М.В., Михайлова Т.Е.</i> КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АНЕМИИ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ .....	100
<i>Орлова Е.Н., Омельянчик М.С.</i> ДЛЯТЕЛЬНАЯ ПОСТОЯННАЯ АЛКОГОЛЕМИЯ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ .....	101
<i>Почепень О.Н., Мачулин Е.Г., Дорофеенко 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>Ровбуть Т.И., Парамонова Н.С., Мойсеенок 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., Чепурная 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
<b>Томилин В.В.</b> ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГКОЙ ФОРМОЙ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА .....	142
<b>Хаммуд М., Дмитриев В.В.</b> ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОСТАЗА В ДИНАМИКЕ ДВС-СИНДРОМА ПРИ СЕПСИСЕ У ДЕТЕЙ С ОНКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ .....	144
<b>Хаммуд М., Дмитриев В.В.</b> ОСОБЕННОСТИ ДВС В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СУБТИПА ЛЕЙКЕМИИУ ДЕТЕЙ .....	148
<b>Харкевич О.Н.</b> ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОАГУЛОПАТИЧЕСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ В АКУШЕРСТВЕ .....	151
<b>Ходулева С.А., Козарезова Т.И., Ромашевская И.П., Костикова О.Н., Новик Д.К.</b> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ .....	156
<b>Шанская А.И., Старицына Н.Н.</b> ПОЛУЧЕНИЕ ДЕШЕВОГО И УДОБНОГО В РУТИННОЙ ПРАКТИКЕ АПТВ-РЕАГЕНТА .....	160
<b>Шишико Г.А., Качан С.Э., Качан Г.Л., Дмитриев В.В., Адасько В.И., Стрелец С.С., Валентюкевич И.С.</b> КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕМОФИЛИИ А В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ) .....	160
<b>Ярошевич Н.А., Данилова Л.И., Оганова Е.Г., Муращко Н.В.</b> ДИНАМИКА ПЛАЗМЕННЫХ УРОВНЕЙ ТКАНЕВОГО АКТИВАТОРА ПЛАЗМИНОГЕНА В ХОДЕ ПРИМЕНЕНИЯ VESSEL DUE F (СУЛОДЕКСИД) У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ .....	162

## ГЕМОБЛАСТОЗЫ

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

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

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

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

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

<i>Гольдинберг Б.М., Кузнецов М.Т., Афанасьев 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 ЛЕКАРСТВЕННЫЙ 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-HLA 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., Кулажкина 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., Алганизова 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., Алеев 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., Дорофеенко В.М.</i> НОВЫЙ ПОДХОД К ГЕМОТРАНСФУЗИИ – КАК НЕОБХОДИМОУ КОМПОНЕНТУ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ .....	382
<i>Прощаев 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>Свиридовская 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>Свиридовская Э.Л., Бондаренко В.С., Иванов Л.В.</i> ДЕЙСТВУЮЩАЯ МОДЕЛЬ СТРУКТУРЫ СЛУЖБЫ КРОВИ СТРАНЫ И ПУТИ ЕЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ .....	404
<i>Свирко 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., Свиридовская 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. Мельновой

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.

**16-17 ИЮНЯ 2003  
МИНСК**



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