



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

ВЫЯВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ДОНОРОВ. СООБЩЕНИЕ 1: АЛГОРИТМ ПРИМЕНЕНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И БИОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

Прокопович А.С., Гольдинберг Б.М., Чегерова Т.И., Жесткова Е.С., Кручинский Н.Г.*

Научно-исследовательский институт экологической и профессиональной патологии,
Могилёвская областная станция переливания крови
Минздрава Республики Беларусь*, г. Могилев

Анемии, возникающие вследствие нарушения обмена железа, являются наиболее распространенной группой анемий, а железодефицитная анемия (анемический синдром), относящаяся к этой группе, составляет, приблизительно, 80% всех анемий. По данным ВОЗ, число людей с дефицитом железа достигает 500-600 млн. человек [1, 5, 6]. Другой причиной, приводящей к анемизации организма, является расстройство гемоглобинообразования при

нарушении синтеза и утилизации порфирина – сидероахрестическая анемия. Это заболевание связано с нарушением активности ферментов, ответственных за синтез гема. Нарушение активности может выражаться в её снижении и, в тяжелых случаях, доходить до полного блокирования. Указанная патология может быть наследственной, но чаще приобретенной, например, как одно из проявлений хронической алкогольной или профессиональной свинцовой интоксикации. Этот вид анемии может возникать и в результате воздействия некоторых медикаментов (например, изониазид, парааминосалициловая кислота и др.) [1, 6].

В группе железодефицитных анемий (ЖДА) основными причинами дефицита железа являются хроническая кровопотеря, нарушение всасывания железа в кишечнике, повышенная в нем потребность организма, нарушение транспорта железа и только в последнюю очередь – алиментарная недостаточность [1]. Возникновение указанных состояний часто может быть связано и с неблагоприятным воздействием на человека факторов внешней среды, в том числе и производственных.

Широкое распространение этой группы заболеваний приводит к тому, что каждый практикующий врач ежедневно сталкивается с этой патологией. Особенно актуально распознавание нарушений гемоглобинообразования на ранней стадии их развития при проведении профилактических медицинских осмотров лиц, работающих во вредных условиях труда.

Для Республики Беларусь чрезвычайно также важна своевременная диагностика анемий, возникающих при гипотиреозе. Эти анемии являются полифакторными, т.е. возникающими, когда нарушение утилизации железа сопровождается нарушением утилизации витамина В₁₂ и фолиевой кислоты.

Известно, что нарушение гемоглобинообразования вследствие дефицита железа в организме и его утилизации приводит не только к выраженной гипохромии эритроцитов, снижению среднего содержания гемоглобина в эритроците и средней концентрации гемоглобина в эритроцитах, но и к тому, что в крови определяется выраженный микроцитоз. Основную массу циркулирующих эритроцитов в кровотоке представляют микроциты, т.к. при наличии вышеуказанных нарушений процент их содержания значительно увеличивается. Причем увеличение содержания микроцитов происходит ещё до манифестации признаков анемии [1, 6].

Современные гематологические анализаторы позволяют определять средний объем эритроцита, но диагностическая ценность его определения не велика в случае наличия разнонаправленных морфологических изменений (одновременное наличие макро- и микроцитоза) [4]. В подобных случаях необходимо определение процентного содержания микро-, нормо-, и макроцитов в крови, что теоретически можно добиться построением кривой Прайс-Джонса. Однако этот метод является весьма трудоемким и несет в себе элементы субъективной оценки морфологии клеток, будучи весьма зависимым от квалификации исследователя. Кроме того, размеры клеток на стекле зависят также от адгезивных свойств клеточных мембран и качества приготовления препаратов (невозможность полностью стандартизовать толщину мазков), недостатком метода является и то, что измерению подвергаются не более 200 клеток, что также затрудняет процесс унификации [2].

Использование гематологических анализаторов, имеющих функцию построения гистограмм эритроцитов по объему (исследуется порядка 4000 клеток) и возможность перемещения курсора (дискриминатора), позволяет выделить с высокой точностью субпопуляции эритроцитов, а именно микро-, нормо-, и макроцитов, что в дальнейшем позволяет рассчитать их процентное содержание. Такой функцией обладают уже гематологические полуавтоматические анализаторы II класса (Sysmex-800, Hemacomr-10 и Hemacomr-11, Medonic-CA-350 и др.), которые достаточно широко представлены в лечебно-профилактических учреждениях республики. Метод не требует дополнительных расходных материалов и специальной настройки и калибровки приборов.

Лабораторные признаки анемий с нарушением образования гемоглобина (ЖДА, сидероахрестические анемии, талассемии) достаточно хорошо изучены, разработаны и типовые алгоритмы их диагностического поиска [1, 4, 5]. Однако, их широкое применение, особенно при массовых профилактических осмотрах, затруднено в виду причин технического и экономического характера. В первую очередь это касается радиоиммунного и иммуноферментного определения ферритина [3]. В связи с этим особый интерес представляет изучение дополнительных диагностических возможностей простых и доступных диагностических тестов.

В процессе поиска подобного диагностического теста нами проведено исследование

процентного содержания микроцитов в крови у 108 доноров областной станции переливания крови. Среди обследуемых доноров было 46 мужчин в возрасте от 21 до 51 лет и 62 женщины в возрасте от 21 до 51 года.

Обследованные имели достаточно большой донорский стаж, у более половины из них количество сдач крови составило от 30 до 40.

Проведенный анализ показал статистически достоверную связь между уровнем содержания ферритина в сыворотке крови и процентным содержанием микроцитов в кровотоке. Уменьшение содержания железа в сыворотке крови (характеризуется уровнем ферритина) проявляется в виде морфологических изменений, а именно микроцитозом. При этом, чем сильнее снижен уровень ферритина в сыворотке крови, тем значительнее выражен микроцитоз. Между уровнем ферритина в сыворотке крови и выраженностью микроцитоза (процентное содержание микроцитов) выявляется сильная, статистически значимая корреляционная связь, которая носит явно нелинейный характер (коэффициент детерминации $R^2 = 0,31$, оценка значимости коэффициента детерминации по критерию Фишера $F = 41,3$, $p < 0,01$).

Таким образом, очевидно, что использование определения процентного содержания субпопуляции эритроцитов в комплексе с другими методами может быть эффективным при ранней диагностике нарушений гемоглобинообразования, латентного дефицита железа, что может применяться при проведении массовых профилактических медицинских осмотров. Этот метод также сохраняет свою диагностическую ценность в качестве метода контроля за эффективностью лечения, так как он отражает динамику морфологических изменений циркулирующего пула эритронов.

Нормализация процентного содержания микро-, нормо- и макроцитов в комплексе с определением уровня гемоглобина крови и общего количества эритроцитов может служить критерием выздоровления при нарушениях гемоглобинообразования.

Нормальное соотношение отдельных субпопуляций эритроцитов, отсутствие микро- и/или макроцитоза характеризует конечный результат эритропоэза – формирование морфологически полноценной популяции эритроцитов.

Результаты определения соотношения субпопуляций эритроцитов (эритроцитометрия) не зависят от времени последнего приёма лекарственных препаратов, в то время как при железодефицитной анемии уровень определяемого в сыворотке крови ферритина зависит от времени последнего приема больным препаратов железа.

Эритроцитометрия имеет важное диагностическое значение для случаев нарушения гемоглобинообразования, связанных как с дефицитом железа, так и с нарушением активности ферментов (в первую очередь, гемсинтетаза), отвечающих за синтез гема (сидероахрестическая анемия, классическим примером которой является анемия при свинцовой интоксикации).

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеенко И.Ф. Железодефицитные состояния. – М., 1996. – 112 с.
2. Козар Е.Ф., Самсонова Н.Н., Шарыкин А.С. Характеристика гематологических показателей при исследовании крови методом автоматического анализа у детей с врожденными пороками сердца // Клиническая лабораторная диагностика. – 2002. – № 2. – С. 28-30.
3. Матюшова Н.А., Матюшов С.И., Солдатенко Н.В. и др. Результаты определения концентрации ферритина в сыворотке крови доноров // Гематология и трансфузиология. – 1987. – № 11. – С. 62 - 63.
4. Миронова И.И., Почтарь М.Е. Гематологический анализатор – диагностические возможности // Лаборатория. – 1998. – № 10. – С. 19-20.
5. Луговская С.А., Миронова И.И., Морозова В.Т. Почтарь М.Е. Гематологические анализаторы в диагностике железодефицитных анемий // Клиническая лабораторная диагностика. – 1996. – № 6. – С. 7-10.
6. Прокопович А.С. Диагностика железодефицитных состояний: возможности анализаторов // Чернобыльская катастрофа 15 лет спустя: научн.-практ. аспекты пробл.: Матер. обл. научн.-практ. конф., Могилев, 26 апреля 2001 г. / Под общ. ред. Н.Г. Кручинского. – Мн.: Тесей, 2001. – С. 381–384.

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>Стащишин 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 ЛЕЙКОЗЕ 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. 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.