



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

**МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ
"АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ГЕМАТОЛОГИИ И
ТРАНСФУЗИОЛОГИИ"**



**25-27 ОКТЯБРЯ 2000
МИНСК**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ГЕМАТОЛОГИИ И
ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ МИНЗДРАВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
РЕСПУБЛИКАНСКАЯ СТАНЦИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ
МИНЗДРАВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ОАО “БЕЛМЕДПРЕПАРАТЫ”

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГЕМАТОЛОГИИ И ТРАНСФУЗИОЛОГИИ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
*Международной научно-практической конференции,
Минск, 25-27 октября 2000 года*

Минск, 2000

УДК 615.38(082)

А 4

ББК 55.6

Актуальные проблемы гематологии и трансфузиологии: Сборник материалов международной научно-практической конференции. Минск, 25-27 октября 2000 г. – Мн., 2000. – 320 с.

Сборник посвящен актуальным вопросам гематологии и трансфузиологии. В его материалах отражен широкий круг научных и практических вопросов, связанных с новыми подходами в диагностике, лечении, эпидемиологии гематологических больных, современной методологией в организации гематологической помощи и деятельности службы крови, разработкой и созданием новых отечественных препаратов крови и гемокорректоров, обеспечением безопасности гемотрансфузионной терапии, а также с использованием последних достижений иммунологии, молекулярной и клеточной биологии и биотехнологии в диагностике и лечении больных онкогематологического профиля.

Авторы сборника – представители научных и практических учреждений здравоохранения Беларуси, России и Украины – надеются, что представленные работы заинтересуют широкий круг гематологов и трансфузиологов, а также специалистов смежных областей, окажутся полезными в их работе.

Рецензент: профессор, доктор медицинских наук В.А. Остапенко

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Ответственный редактор – кандидат медицинских наук, доцент В.Н. Гапанович

Ответственный секретарь – Л.П. Шуваева

Члены редколлегии: В.С. Бондаренко., к.м.н. Л.В. Иванов, доцент, к.м.н. С.И. Кривенко, с.н.с., к.м.н. В.И. Левин, к.б.н. Н.И. Мельнова, к.х.н. П.Т. Петров, Е.Д. Расюк, к.м.н. Э.Л. Свирновская, профессор, д.м.н. А.И. Свирновский, д.м.н. А.Л. Усс, д.ф.н. В.М. Царенков

ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ НОВЫМ ОТЕЧЕСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ТРИАЗА У ПАЦИЕНТОВ С ТРОМБОЗАМИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТЕЙ

Кручинский Н.Г., Леванович В.Н., Пленина Л.В., Циманович С.Г., Тепляков А.И., Акулич Н.В., Хлюстов С.В., Максимова Р.А., Ковалева Л.Н., Хохлова В.Л., Серебрякова Т.Н., Андреевко Г.В., Гаврилов О.К.

Белорусский НИИ экологической и профессиональной патологии, г. Могилев, Предприятие "Диалек", г. Минск, Московский государственный университет, г. Москва

Одной из актуальных проблем современной медицины является поиск новых лекарственных препаратов, предназначенных для лечения тромбозов [1-3, 5-7]. Из всех изученных ранее тромболитиков в широкой клинической практике используют плазмин, уро- и стрептокиназу и некоторые их комбинированные производные [1, 2].

Однако несмотря на достаточно высокую эффективность, показанную ими, применение этих препаратов сопряжено с рядом проблем. Так, получение плазмина и урокиназы ограничено недостатком сырья и достаточно высокой стоимостью технологического процесса их выделения и очистки. Введение препаратов плазмина не всегда бывает эффективным из-за быстрого его связывания естественными антиплазминами. Стрептокиназа способна вызывать такие весьма серьезные побочные реакции как пирро- и антигенность. Кроме того, наличие в организме человека антител к стрептокиназе не позволяет использовать препарат повторно ранее, чем через 3 месяца. Весьма важным является и то обстоятельство, что любой активатор плазминогена становится неэффективным при дефиците в организме плазминогена. В последнее время в практике используются такие генноинженерные (рекомбинантные) препараты как "Актилизе" (альтеплаза) компании "Boehringer Ingelheim Int. GmbH" и "Ретаваза" (ретеплаза) компании "Boehringer Mannheim". Эти лекарственные средства лишены многих побочных эффектов вышеназванных препаратов, но практически не используются в наших условиях вследствие их дороговизны.

В этой ситуации весьма перспективным представляется получение тромболитических препаратов из патогенных грибов. Преимущество использования грибов в качестве источника тромболитического агента состоит в том, что они имеют короткий цикл развития и способны расти в условиях глубинного культивирования на легко доступной синтетической среде. Высокая фибринолитическая активность этих препаратов сочетается с отсутствием активирующего действия на систему гемостаза.

Из культуральной жидкости несовершенного сапрофитного гриба *Trichothecium roseum* выделен (лаборатория антибиотиков и ферментативного фибринолиза биофака МГУ) фибринолитический препарат триаза, который способен при введении в организм лизировать тромбы как прямым путем, подобно плазмину, так и путем активации эндогенного плазминогена. Наличие прямой протеолитической и активаторной активности выгодно отличает его от других тромболитиков. Триаза гидролизует фибрин, фибриноген и синтетические эфиры ТАМЭ, обладая при этом большим сродством к фибрину, чем к фибриногену.

Данные, полученные при изучении фибринолитической, тромболитической и активаторной активности в опытах *in vitro*, опыты на животных на экспериментальных моделях венозного и артериального тромбоза свидетельствуют о перспективности использования триазы в качестве фибринолитического и тромболитического средства.

Материал и методы исследования. В настоящем сообщении представлены результаты I фазы клинических испытаний нового отечественного фибринолитика триаза, проведенных в соответствии с письмом МЗ "О проведении I фазы клинических испытаний лекарственного средства триаза" № 03-09/2355 от 05 мая 1999 г. и решением Фармакологического комитета (протокол № 4 от 16.04.99 г.).

Первой задачей исследования явился выбор минимальной эффективной дозы испытываемого препарата.

Необычность этого лекарственного средства, диктующая невозможность проведения I фазы его клинических испытаний в классическом варианте (здоровые добровольцы), вынудила нас провести тестирование у добровольцев *in vitro*.

Всего было обследовано 22 добровольца в возрасте 20-21 год, не получавших никаких фармакологических препаратов и соматически здоровых на день обследования. Забор крови осуществлялся в соответствии с правилами забора на гемостазиограмму с соблюдением временных и температурных режимов в сухую пластиковую пробирку с 3,8 % раствором цитрата натрия (антикоагулянт) в соотношении кровь/цитрат 9:1 в асептических условиях с толстой силиконированной иглой [4]. Для исследования брали 50,0 мл крови с последующим добавлением в нее триазы в различных концентрациях (3, 15, 150, 300 и 600 ЕД/мл). Всего проведено 5 серий исследования по каждой из концентраций препарата. Гемостазиологическое исследование проводилось до добавления триазы (исходное состояние), через 30 и 60 минут после ее инкубации с кровью. Исследовались следующие параметры: эуглобулин- и хагеманзависимый фибринолиз, концентрация фибриногена и растворимых комплексов мономеров фибрина (РКМФ), тромбиновое время, АЧТВ, активность фибриназы и количество тромбоцитов.

Полученные результаты обрабатывались статистически с помощью прикладного пакета программ "Statistica 4.2".

Результаты. Первая серия опытов с концентрацией триазы 3,0 ЕД/мл показала, что препарат в данной концентрации не работает. Поэтому, результаты этой серии дальше были исключены из обработки и анализа.

Проведенный анализ показал, что наиболее оптимальной концентрацией препарата для достижения приемлемого уровня фибринолитической активности, не приводящего к срыву гемостазиологического баланса у здоровых добровольцев *in vitro*, можно считать 150 ЕД/мл, что эквивалентно дозе в 150000 ЕД.

Одновременно проводилось и изучение изменений параметров центральной гемодинамики (пульс, артериальное давление), температуры тела и частоты дыханий при введении препарата триаза.

Всего было пролечено 8 пациентов с венозными тромбозами магистральных сосудов нижних конечностей, в комплексном лечении которых использовался препарат триаза. Пациенты распределились следующим образом: 4 мужчин и 4 женщин. Возраст обследованных колебался от 33 лет до 81 года. Следует обратить внимание, что 25 % пациентов были в возрасте до 50 лет (33 и 41 год), а 75 % – старше 60 лет, что указывает на особую осторожность применения препаратов этой группы с учетом возможных осложнений и тяжести клинической картины, обусловленной наличием сопутствующих заболеваний (ИБС, гипертоническая болезнь, распространенный атеросклероз и др.). С учетом этих обстоятельств подбиралась и доза препарата: от 200 до 500 тысяч ЕД.

Группу гемостазиологического контроля составили 36 практически здоровых донора, не принимавших на момент обследования никаких фармакологических препаратов.

Изменения параметров гемодинамики при применении препарата триаза показаны в таблице 1.

Как видно из представленной сводной таблицы практически не отмечалось значительных нарушений гемодинамических параметров у пациентов, получивших в качестве средства тромболитической (фибринолитической) терапии препарат триаза.

В таблице 2 показаны изменения гемостазиологических параметров при применении тромболитической терапии препаратом триаза.

Как видно из указанной таблицы, отмечается выраженная тенденция к увеличению после инфузии препарата количества тромбоцитов, статистически значимое удлинение АЧТВ (как показатель разрешения состояния гиперкоагуляции), сохранение практически неизменной концентрации как фибриногена, так и содержания растворимых комплексов мономеров фибрина (РКМФ по этаноловому тесту), что указывает на отсутствие в кровотоке активного тромбина.

Изменение фибринолитической активности проявилось в более выраженной тенденции к ускорению эуглобулинзависимого лизиса сгустка по сравнению с хагеманзависимым

Динамика гемодинамических параметров при применении препарата триаза
($X \pm S$; $n=8$)

Параметр	До начала введения	Через 30 минут после введения	Через 60 минут после введения	Через 90 минут после введения
АД систолическое, мм рт.ст.	149,38±12,97	147,86±9,99	142,86±8,85	137,14±7,70
АД диастолическое, мм рт.ст.	84,38±4,17	83,57±3,57	85,00±3,27	83,12±2,30
Пульс, мин ⁻¹	77,50±1,89	78,43±2,93	80,00±3,08	74,14±2,96
Частота дыханий, мин ⁻¹	19,00±1,31	18,86±1,24	19,29±1,25	18,00±1,00
Температура тела, °С	36,60±0,06	36,81±0,08	36,84±0,13	36,63±0,06

Таблица 2

Изменение гемостазиологических параметров в динамике применения препарата триаза у пациентов с тромбозами магистральных венозных сосудов ($X \pm S$; $n = 8$)

Параметр	Контроль $n=36$	До начала введения	Через 30 мин. после введения	Через 60 мин. после введения	Через 90 мин. после введения
Тромбоциты, $\times 10^9/\text{л}$	216,13±16,94	237,50±38,21	273,33±36,59	248,14±36,59	311,40±47,69 ^{***}
АЧТВ, с	43,00±1,00	22,75±1,05 [*]	25,00±2,67 [*]	30,85±4,61 ^{***}	34,25±5,15 ^{***}
ПТИ, у.е.	0,95±0,01	0,96±0,02	0,97±0,04	0,93±0,04	0,97±0,03
Фибриноген, г/л	2,06±0,24	3,14±0,46 [*]	3,04±0,48 [*]	3,30±0,37 [*]	3,08±0,26 [*]
РКМФ, мл/л: - этанол	2,06±0,24	2,80±0,97 [*]	4,00±1,15 [*]	1,75±0,25	2,00±0,32 ^{**}
ЭЗФ, мин.	189,00±13,00	180,00±29,45	111,00±26,27	106,33±24,13	142,80±32,08
ХЗФ, мин.	8,00±0,95	14,75±3,67 [*]	10,83±3,15	14,67±8,55	17,40±5,33
Фибриназа, с	54,32±6,25	54,50±9,29	47,17±5,86	42,14±3,29	40,80±8,14
Гематокрит, л/л	0,38±0,01	0,42±1,54	0,43±1,09	0,41±1,94	0,41±2,85

Примечание: * – достоверное ($p < 0,05$) различие по сравнению с контролем (t-критерий); ** – достоверное ($p < 0,05$) по сравнению с исходным значением параметра.

фибринолизом.

Заключение. Таким образом, предварительные результаты 1 фазы клинических испытаний

нового отечественного тромболитического лекарственного средства триаза показали, что его использование в лечении пациентов с тромбозами магистральных сосудов не сопровождалось аллергическими реакциями, достаточно хорошо переносилось больными. У пациентов пожилого возраста не отмечалось выраженных нарушений сердечного ритма, угрожающих подъемов АД и тахикардии при введении препарата. После фибринолитической терапии не наблюдалось нарушений коагуляционного гемостаза и потребления фибриногена. В результате проведенной I фазы клинических испытаний показана адекватная тромболитическая активация фибринолиза (укорочение времени эуглобулинзависимого лизиса сгустка).

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы гемостазиологии. Молекулярно-биологические и физиологические аспекты / Под ред. Б.В. Петровского, Е.И. Чазова, С.В. Андреева. – М.: Наука. – 1981. – 504 с.
2. Андреев Г.В. Значение изменений гемостаза и фибринолиза в тромбообразовании при сердечно-сосудистых заболеваниях // Кардиология. – 1981. – № 8. – С. 120-125.
3. Баркаган З.С. Геморрагические заболевания и синдромы. – М.: Медицина. – 1988. – 529 с.
4. Иванов Е.П. Руководство по гемостазиологии. – Минск: Беларусь. – 1991. – 302 с.
5. Фермилен Ж., Ферстрате М. Гемостаз: Пер. с франц. – М.: Медицина. – 1984. – 192 с.
6. Фибринолиз: современные фундаментальные и клинические концепции: Пер. с англ. / Под ред. П.Дж. Гаффни, С. Балкув-Улютина. – М.: Медицина. – 1982. – 240 с.
7. Verstraete M., Vermeylen J. Thrombosis. – Belgium: University of Leuven, 1986. – 333 p.

ОГЛАВЛЕНИЕ

АНЕМИИ. ГЕМОСТАЗИОПАТИИ. ДЕПРЕССИИ КРОВЕТВОРЕНИЯ

<i>Адзерихо И.Э., Мрочек А.Г., Дмитриев В.В.</i> ЗНАЧЕНИЕ ПЛАЗМИНОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ТРОМБОРАЗРУШЕНИИ	4
<i>Волкова Л.И.</i> ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ИНГИБИТОРНЫХ ФОРМ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ	4
<i>Волкова Л.И., Козарезова Т.И.</i> МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ	5
<i>Гарбузенко Т.С., Колесникова Т.С., Чистякова А.В., Кривицкая Н.И., Сальников К.В., Иванов Е.П.</i> МЕТОД ДИАГНОСТИКИ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА НА ОСНОВЕ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ К β_2 -ГЛИКОПРОТЕИНУ 1	7
<i>Жаврид Э.А., Ходина Т.В., Машевский А.А., Лаппо С.В., Цырусь М.В., Кочан И.И., Хоревич Е.Н., Ермаков Н.Б., Залуцкая Л.В., Радкевич С.П.</i> ПРИМЕНЕНИЕ СПЕЙСФЕРРОНА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С АНЕМИЕЙ	8
<i>Зинчук В.В., Глебов А.И.</i> ДЕФОРМИРУЕМОСТЬ ЭРИТРОЦИТОВ КАК ВАЖНЫЙ ФАКТОР СИСТЕМЫ КРОВИ	9
<i>Климкович Н.Н.</i> ИЗМЕНЕНИЕ АКТИВНОСТИ МЕМБРАНОСВЯЗАННОГО МЕТГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТАХ ДЕТЕЙ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ	11
<i>Климкович Н.Н., Козарезова Т.И., Слобожанина Е.И.</i> МЕХАНИЗМЫ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ КАТИОНАМИ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ	12
<i>Козарезова Т.И., Борисевич Н.В., Волкова Л.И., Ратнер Т.П.</i> ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ГОШЕ У ДЕТЕЙ	14
<i>Козарезова Т.И., Волкова Л.И., Борисевич Н.В., Алешкевич С.Н., Матусевич И.Д.</i> РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЗА 10-ЛЕТНИЙ ПЕРИОД	15
<i>Колбаско Л.В., Масюк М.Ю., Фильченко Е.Г.</i> ПРИОБРЕТЕННЫЕ АНЕМИИ, СВЯЗАННЫЕ С БЫТОВОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ	16
<i>Кручинский Н.Г., Леванович В.Н., Пленина Л.В., Циманович С.Г., Тепляков А.И., Акулич Н.В., Хлюстов С.В., Максимова Р.А., Ковалева Л.Н., Хохлова В.Л., Серебрякова Т.Н., Андреевко Г.В., Гаврилов О.К.</i> ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ НОВЫМ ОТЕЧЕСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ТРИАЗА У ПАЦИЕНТОВ ТРОМБОЗАМИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТЕЙ	18
<i>Кручинский Н.Г., Тепляков А.И.</i> КЛЮЧЕВЫЕ МЕХАНИЗМЫ ГЕМОСТАЗИОПАТИЙ У НАСЕЛЕНИЯ, ПОДВЕРГШЕГОСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ НИЗКОУРОВНЕВОЙ ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЧАЭС	21
<i>Кувшинников В.А., Борткевич Л.Г., Саванович И.И., Гуленко Е.В., Лысак Н.Н.</i> ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИММУНОЦИТОВ ПРИ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯХ У ДЕТЕЙ	22
<i>Кувшинников В.А., Кизилова Л.И., Дударева Т.В., Петрова И.В.</i> РОЛЬ УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В ДИНАМИКЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ВАСКУЛИТОМ ДЕТЬМИ	23
<i>Кувшинников В.А., Шенец С.Г., Беспалова А.В.</i> АНЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ПИТАНИЯ	23
<i>Кувшинников В.А., Шенец С.Г., Стадник А.П., Напалкова С.Е., Докучаев А.Н., Новикова Л.В., Шпак Н.Л., Рыжко В.Б., Гаганова Н.В.</i> ПРОБЛЕМА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ И ПРЕДАНЕМИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У НАСЕЛЕНИЯ РБ И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ	24
<i>Миланович Н.Ф.</i> ИММУНОСУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ	28
<i>Миланович Н.Ф.</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОЙ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ	29
<i>Окороков А.Н., Сапего Л.Г., Пиманов С.И., Макаренко Е.В., Гальченко В.М., Михайлова Т.Е., Филатов А.А.</i> ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ	32
<i>Розанова О.Е., Бубнова Л.Н., Глазанова Т.В., Павлова И.Е., Шилова Е.Р., Попова Т.И., Абдулкадыров К.М.</i> ДИНАМИКА УРОВНЯ ЦИТОКИНОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И КОСТНОМ МОЗГЕ БОЛЬНЫХ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ В ПРОЦЕССЕ ТЕРАПИИ	35
<i>Стадник А.П., Кувшинников В.А., Шенец С.Г., Рыжко В.Б.</i> АНЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У БЕРЕМЕННЫХ И КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН	38
<i>Ходулева С.А., Козарезова Т.И.</i> ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ ДЕТЕЙ 0-14 ЛЕТ ПО ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 1986 – 1998 ГОДЫ	40
<i>Ходулева С.А., Козарезова Т.И., Шумихина Т.П.</i> МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ	

ДЕТЕЙ С ПЕРВИЧНОЙ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ	44
<i>Шанель И.А., Микулко О.П., Френкель Б.И., Фиясь А.Т., Васильева А.Н., Костоусов В.В.</i>	
К ПРОБЛЕМЕ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛЬНОГО СИНДРОМА.	45
<i>Шенец С.Г., Кувишиников В.А., Стадник А.П., Новикова Л.В.</i> СВЯЗЬ АНЕМИЧЕСКИХ	
СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ С ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКОЙ В г. МИНСКЕ	47

ГЕМОБЛАСТОЗЫ: ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА

<i>Алещик С.И.</i> СЕМЕЙНАЯ МНОЖЕСТВЕННАЯ МИЕЛОМА – ВОЗМОЖНЫЙ ПРИМЕР	
ОБЩНОСТИ ГЕНЕТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ	50
<i>Бегун А.Н., Бегун И.В.</i> ИЗМЕНЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА У	
БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ	50
<i>Горудко И.В., Коваленко Е.И., Семенова Г.Н., Смирнова Е.И.</i> ЛИЗОЦИМ В ПЛАЗМЕ	
КРОВИ ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ НЕЙТРОПЕНИИ	51
<i>Дмитриев В.В., Борисенок М.Б., Мычкова Г.Н., Шантор Н.В.</i> СОСТОЯНИЕ ГЕМО-	
СТАЗА У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПО ПРОТО-	
КОЛУ ВФМ-90-МИНСК	51
<i>Иванов В.Е., Сальников К.В., Терехович Т.И., Башманова Т.Н., Новик А.В., Бекиш В.Я.,</i>	
<i>Дивович-Кветная Э.И., Иванов Е.П., Смольникова В.В., Вознюк А.В., Кучук В.М., Мерзюкина</i>	
<i>О.Н., Якунина Д.А.</i> К УНИФИКАЦИИ ПРОТОКОЛОВ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ В БЕ-	
ЛАРУСИ	57
<i>Иванов В.Е., Сальников К.В., Терехович Т.И., Башманова Т.Н., Новик А.В., Бекиш В.Я.,</i>	
<i>Дивович-Кветная Э.И., Иванов Е.П., Смольникова В.В., Вознюк А.В., Кучук В.М., Мерзюкина</i>	
<i>О.Н., Якунина Д.А.</i> СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДВУХ АНТРАЦИК-	
ЛИНОВ – ДАУНОРУБИЦИНА (РУБОМИЦИНА) И ДОКСОРУБИЦИНА (АДРИБЛАСТИНА) В	
ПРОТОКОЛАХ ИНДУКЦИИ РЕМИССИИ ОСТРЫХ МИЕЛОБЛАСТНЫХ ЛЕЙКОЗОВ У БОЛЬ-	
НЫХ МЛАДШЕ 50 ЛЕТ	59
<i>Пичугина Л. Ю.</i> ЛЕЧЕНИЕ ЛАНГЕРГАНСОВО-КЛЕТОЧНОГО ГИСТИОЦИТОЗА (ЛКГ)	
У ДЕТЕЙ ПО ПРОГРАММЕ LCN-I	60
<i>Пролесковская И.В., Буглова С.Е., Алейникова О.В.</i> ОТСУТСТВИЕ CD45 АНТИГЕНА	
НА ПОВЕРХНОСТИ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ	
(ОЛЛ) У ДЕТЕЙ АССОЦИИРУЕТСЯ С БЛАГОПРИЯТНЫМИ ПРОГНОСТИЧЕСКИМИ ФАКТО-	
РАМИ	61
<i>Савва Н.Н., Алейникова О.В.</i> УСТАНОВЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЗА-	
БОЛЕВАНИЯ – ВАЖНЫЙ МОМЕНТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МДС И ОМЛ ..	63
<i>Савостьянов В.В., Гапанович В.Н.</i> ИСТОЩЕНИЕ “БЛАСТНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ”	
БЛАСТНОЙ ФАЗЫ ХРОНИЧЕСКОЙ МИЕЛОИДНОЙ ЛЕЙКЕМИИ ПОСРЕДСТВОМ ДЛИ-	
ТЕЛЬНОГО КОМБИНИРОВАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ ГИДРОКСИМОЧЕВИНЫ И АРАБИНО-	
ЗИДЦИТОЗИНА	66
<i>Свирновский А.И.</i> ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ЛПЗ): ПАТОГЕНЕ-	
ТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ТЕРАПИИ	68
<i>Скрягин А.Е., Змачинский В.А., Миланович Н.Ф., Дзюба Е.В., Виноградов В.А., Мицке-</i>	
<i>вич П.Б., Сычев А.Л., Усс А.Л.</i> ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МОБИЛИЗАЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ ЛЕЙ-	
КАФЕРЕЗА БОЛЬШОГО ОБЪЕМА	74
<i>Фиясь А.Т., Говор Л.Л., Костоусов В.В., Андреева В.П., Френкель Б.И., Микулко О.П.</i>	
СЛУЧАЙ СЕМЕЙНОЙ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ	74
<i>Шелег С.В., Свирновский А.И., Бекиш В.Я., Говела Т.Е., Григорович С.А.</i> УРОВЕНЬ	
СПОНТАННОГО АПОПТОЗА В ЛЕЙКОЗНЫХ КЛЕТКАХ ПАЦИЕНТОВ С В-ХЛЛ КАК ПРО-	
ГНОСТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОТВЕТА НА ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ	76
<i>Шман Т.В., Савицкий В.П., Белевцев М.В., Потанин М.П.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА КЛЕ-	
ТОЧНОГО ЦИКЛА, СПОНТАННОГО АПОПТОЗА И ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНО-	
СТИ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ У ДЕТЕЙ	77

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ГЕМОПАТИЙ В ДО- И ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОДЫ

<i>Вернер А.И., Вуевская И.В.</i> ДИНАМИКА НЕКОТОРЫХ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПО-	
КАЗАТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ д. СВЕТИЛОВИЧИ ВЕТКОВСКОГО РАЙОНА ГО-	
МЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ	82
<i>Вильчук К.У., Максимович Н.А., Волкова М.П., Хлебовец Н.И.</i> ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕ-	

СКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С ГЕМОРАГИЧЕСКИМ ВАСКУЛИТОМ В ДО- И ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОДЫ	83
<i>Винокурова Г.Г., Шуваева Л.П., Гапанович В.Н., Иванов Е.П., Мельчакова Н.М., Колбаско Л.В., Kellerer A.M., Becker S., Verger P.</i> ДИНАМИКА И СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЛЕЙКОЗАМИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ В 1979-1997 гг.	84
<i>Гапанович В.Н., Шуваева Л.П., Кривенко С.И., Ярошевич Р.Ф., Шаповалюк Н.К., Винокурова Г.Г., Иванов Е.П., Мельчакова Н.М., Логинова Л.Л., Kellerer A.M., Becker S., Verger P.</i> ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛЕЙКЕМИЕЙ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ г. МИНСКА В 1979-1997 гг.	88
<i>Иванов Е.П., Гапанович В.Н., Шуваева Л.П., Ярошевич Р.Ф., Толочко Г.В., Шаповалюк Н.К., Винокурова Г.Г., Распопова Н.И., Иванов В.Е., Мельчакова Н.М., Кривенко С.И., Kellerer A.M., Becker S., Verger P.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА СУБПРОЕКТА № 3.2.3 "ЧЕРНОБЫЛЬСКАЯ ФРАНКО-НЕМЕЦКАЯ ИНИЦИАТИВА: ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЗДОРОВЬЕ (РЗНЕР). ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛЕЙКЕМИЕЙ В РАЗЛИЧНЫХ РЕГИОНАХ БЕЛАРУСИ" ..	93
<i>Кручинский Н.Г., Тепляков А.И.</i> КЛЮЧЕВЫЕ МЕХАНИЗМЫ ГЕМОСТАЗИОПАТИЙ У НАСЕЛЕНИЯ, ПОДВЕРГШЕГОСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ НИЗКОУРОВНЕВОЙ ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЧАЭС	95
<i>Максимович Н.А., Вильчук К.У., Кизелевич А.И., Ольшневская Л.С., Вильчук А.А.</i> ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ОТ ГЕМОБЛАСТОЗОВ В ДО- И ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОДЫ	98
<i>Мельнов С.Б., Близнюк А.И., Корытько С.С., Муравская Г.В., Шиманец Т.В., Рыбальченко О.А.</i> ГЕНЕТИЧЕСКАЯ НЕСТАБИЛЬНОСТЬ И СОМАТИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ У ЛИКВИДАТОРОВ АВАРИИ НА ЧАЭС 1986-1987 гг.	99
<i>Парамонова Н.С.</i> ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДЕТЕЙ С ВЫСОКИМ ТИТРОМ АНТИТЕЛ К ТИРОГЛОБУЛИНУ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИЯХ С НИЗКИМ УРОВНЕМ РАДИАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ	105
<i>Ровбутъ Т.И.</i> ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОГРАММЫ У ДЕТЕЙ ИЗ ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ РЕГИОНОВ БЕЛАРУСИ В ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОД В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИТАМИННОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ	108
<i>Толочко Г.В., Иванов Е.П., Шуваева Л.П., Распопова Н.И., Винокурова Г.Г., Шаповалюк Н.К., Савостьянов В.В.</i> ГЕМОПАТИИ В ВОЛОЖИНСКОМ РАЙОНЕ МИНСКОЙ ОБЛАСТИ	110
<i>Шуваева Л.П., Гапанович В.Н., Газарина Р.А., Ярошевич Р.Ф., Кривенко С.И., Винокурова Г.Г., Шаповалюк Н.К., Иванов Е.П., Мельчакова Н.М., Логинова Л.Л., Kellerer A.M., Becker S., Verger P.</i> ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛЕЙКЕМИЕЙ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ БРЕСТСКОЙ ОБЛАСТИ В 1979-1997 гг.	111

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА И СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

<i>Власенкова С.В., Батан З.Е., Миланович Н.Ф., Змачинский В.А., Скрягин А.Е., Дзюба Е.В., Усс А.Л.</i> ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ КОСТНОГО МОЗГА И СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ	116
<i>Дзюба Е.В.</i> ПРИМЕНЕНИЕ АЛЛОГЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ	117
<i>Калмыкова А.Е.</i> ИЗМЕНЕНИЕ УРОВНЯ ЭКСПРЕССИИ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИГЕНОВ КАК ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ХИМЕРИЗМА У РЕЦИПИЕНТОВ КОСТНОГО МОЗГА	118
<i>Левин В.И., Луц Л.С., Оржаная Е.В., Миланович Н.Ф., Калмыкова А.Е.</i> К ХАРАКТЕРИСТИКЕ КРАСНОГО РОСТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ КОСТНОГО МОЗГА	119
<i>Левин В.И., Санько Н.М., Оржаная Е.В., Калмыкова А.Е.</i> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭРИТРОЦИТАРНОГО ХИМЕРИЗМА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА ТРАНСПЛАНТИРОВАННОГО КОСТНОГО МОЗГА	119
<i>Левин В.И., Янович Э.А., Семенов Г.В.</i> НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПЛА ТИПИРОВАНИЯ ПРИ ПОДБОРЕ ПАР ДЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦИИ КОСТНОГО МОЗГА	120
<i>Миланович Н.Ф., Дзюба Е.В., Скрягин А.Е., Змачинский В.А., Виноградов В.А., Мицкевич П.Б., Сычев А.Л., Усс А.Л.</i> АЛЛОГЕННАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ	121
<i>Свирновский А.И.</i> РОЛЬ ФАКТОРОВ РЕГЕНЕРИРУЮЩЕЙ КРОВЕТВОРНОЙ ТКАНИ ПРИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ КРОВЕТВОРНЫХ КЛЕТОК	122
<i>Скрягин А.Е.</i> ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА МОБИЛИЗАЦИЮ И КОЛЛЕКЦИЮ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ	123

<i>Усс А.Л., Миланович Н.Ф., Змачинский В.А., Дзюба Е.В., Скрягин А.Е., Виноградов В.А., Мицкевич И.Б., Сычев А.Л.</i> АЛЛОГЕННАЯ И АУТОЛОГИЧНАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КЛЕТОК-ПРЕДШЕСТВЕННИЦ ГЕМОПОЭЗА В БЕЛАРУСИ (4-ЛЕТНИЙ ОПЫТ РЦТКМ)	124
<i>Янович Э.А., Левин В.И.</i> HLA-СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ РЕЦИПИЕНТОВ АЛЛОГЕННОГО КОСТНОГО МОЗГА В ПОСТТРАНСПЛАНТАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ	125

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

<i>Бондаренко В.С., Свирновская Э.Л.</i> ПЕРСПЕКТИВЫ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПЕРЕОСНАЩЕНИЯ СЛУЖБЫ КРОВИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ	126
<i>Вильчук К.У., Максимович Н.А., Лашковская Т.А.</i> ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ ПРИ ГЕМОФИЛИИ: ГЕМОТРАНСФУЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ	128
<i>Газарина Р.А., Олешкевич Б.Н., Бородина Л.К.</i> ОРГАНИЗАЦИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В БРЕСТСКОЙ ОБЛАСТИ	129
<i>Гольдинберг Б.М.</i> АКТУАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ ОРГАНИЗАЦИИ МАССОВЫХ ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ГРУПП КРОВИ	130
<i>Гольдинберг Б.М.</i> К ВОПРОСУ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАНСФУЗИОННОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ	133
<i>Гольдинберг Б.М.</i> ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ МОДЕЛИ СТРУКТУРЫ СЛУЖБЫ КРОВИ В МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ	134
<i>Гольдинберг Б.М., Еленский А.Л.</i> ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ДОНОРАМ МАШИННОГО ТРОМБОЦИТАФЕРЕЗА	134
<i>Докучаев А.Н., Кувшинников В.А., Картун Л.В.</i> О ЗАПАСАХ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ДОНОРОВ	135
<i>Иванов Е.П.</i> СОЗДАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ И ЕЕ РОЛЬ В РЕШЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В 1988-1999 гг. И В ПРЕДСТОЯЩЕМ ДЕСЯТИЛЕТИИ	135
<i>Карякин А.В.</i> КОНТРОЛЬ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВИРУСНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРЕПАРАТОВ КРОВИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	139
<i>Карякин А.В., Виноградов В.Л.</i> КОНТРОЛЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ	140
<i>Ковалев В.А., Гольдинберг Б.М., Клочков В.С.</i> ОРГАНИЗАЦИЯ АУТОГЕМОТРАНСФУЗИЙ ПРИ ТОТАЛЬНОМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА	140
<i>Кручинский Н.Г., Тепляков А.И., Гольдинберг Б.М.</i> О ТРАНСФУЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЛУЖБЫ КРОВИ	141
<i>Линкевич Е.Р.</i> ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ КАРАНТИННОГО ХРАНЕНИЯ И ОТСРОЧЕННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ В СЛУЖБЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ	141
<i>Линкевич Е.Р., Линкевич Е.Е., Михновская А.Б.</i> ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К НЕКОТОРЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ УСЛОВНО-ПАТОГЕННОЙ ФЛОРЫ У ДОНОРОВ ГОМЕЛЯ	145
<i>Осват Я.М., Быковская А.И., Филатова Л.В., Алеев Б.Н., Эсман Л.Л., Куридная Г.Д.</i> ЭЛЕМЕНТЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ В ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ И ИНСПЕКЦИИ СЕТИ СЛУЖБЫ КРОВИ	148
<i>Осват Я.М., Филатова Л.В., Коломиец Н.Д., Коломиец А.Г., Черновецкий М.А., Себют Н.С., Мацевич Р.А., Быковская А.И., Печур Т.Г., Крюкова Г.М., Королева Ф.И., Сасимович С.Н.</i> ОПЫТ ПОЛУЧЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНА ЧЕЛОВЕКА ПРОТИВ ГЕПАТИТА В	148
<i>Осват Я.М., Новиков Ю.И., Бизунова Н.Г., Печур Т.Г., Эсман Л.Л., Федянина Г.А., Мацевич Р.А., Быковская А.И., Филатова Л.В.</i> ОПЫТ КОМПЬЮТЕРИЗАЦИИ НА ВИТЕБСКОЙ ОСПК	149
<i>Панов В.П.</i> О СОСТОЯНИИ СЛУЖБЫ КРОВИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПЕРСПЕКТИВАХ ЕЕ РАЗВИТИЯ	150
<i>Петрошевич Е.П.</i> АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ БРЕСТСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД С 1990 ПО 1999 гг.	152
<i>Савич С.А., Линкевич Е.Р., Курачева Г.И.</i> ОПТИМИЗАЦИЯ ВЫХОДА ФАКТОРА VIII В ПЛАЗМУ ДОНОРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛАЗМАФЕРЕЗА	154
<i>Свирновская Э.Л., Бондаренко В.С.</i> СЛУЖБА КРОВИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ НА ПОРОГЕ 3-го ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ: РЕАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕЕ РАЗВИТИЯ	155
<i>Свирновская Э.Л., Бондаренко В.С., Иванов Л.В., Гапанович В.И., Шуваева Л.П.</i> СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ В РАМ-	

КАХ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ БЕЗОПАСНОСТИ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПРАКТИКУ	157
<i>Свириновская Э.Л., Власов Л.Е., Гапанович В.Н., Бондаренко В.С.</i> ИНФУЗИОННО-ТРАНСФУЗИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОПЕРАЦИЙ УДАЛЕНИЯ МАТКИ, КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ И АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ	158
<i>Свириновская Э.Л., Бондаренко В.С., Черношей Д.А.</i> ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАНСМИССИЙ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С С ПРОДУКТАМИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ	161
<i>Свириновский А.И., Волкова Е.И., Бакин А.В., Свириновская Э.Л., Тарас И.Б.</i> ХРОМОСОМНЫЕ АБЕРРАЦИИ ЛИМФОЦИТОВ У ДОНОРОВ КРОВИ	164
<i>Свириновский А.И., Шиманская Т.В., Свириновская Э.Л., Ковалева О.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ЛИМФОЦИТОГРАММЫ ИММУНИЗИРОВАННЫХ ДОНОРОВ ПЛАЗМЫ КРОВИ	165
<i>Федоров Н.А., Елов А.А., Суханов Ю.С., Черкасов Е.Г., Сущенко И.Б.</i> УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПЦР- И РТ-ПЦР-АНАЛИЗА КРОВИ НА ВИРУСЫ, БАКТЕРИИ И ГЕНЫ ЛЕЙКОЦИТОВ	165
<i>Черношей С.И., Черношей Д.И.</i> ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ ПУЛОВ ПЛАЗМЫ И ПРЕПАРАТОВ КРОВИ НА НАЛИЧИЕ РНК HCV И HIV	165
<i>Шарпан В.В., Лях С.А., Линкевич Е.Р.</i> НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ ВНЕДРЕНИЯ КОМПЬЮТЕРИЗАЦИИ В СИСТЕМУ ОРГАНИЗАЦИИ ДОНОРСТВА НА ГОМЕЛЬСКОЙ СПК	166

КРОВЕЗАМЕЩАЮЩИЕ РАСТВОРЫ И ГЕМОКОРРЕКТОРЫ. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ

<i>Андреев С.В., Гаврилов В.Б., Гапанович В.Н., Мельнова Н.И.</i> СТИМУЛЯЦИЯ СИНТЕЗА БЕЛКОВ ОСТРОЙ ФАЗЫ ПОД ДЕЙСТВИЕМ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯ “МИКРОДЕЗ” ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОЖОГОВОЙ ТРАВМЕ	170
<i>Бордаков В.Н., Гапанович В.Н., Петров П.Т., Расюк Е.Д.</i> КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ГОМЕОСТАЗА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИТЫМ ПЕРИТОНИТОМ	172
<i>Гапанович В.Н., Андреев С.В., Мельнова Н.И., Петров П.Т., Царенков В.М., Бычко Г.Н., Лисовая И.А.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННЫХ СВОЙСТВ НОВОГО ПОЛИФУНКЦИОНАЛЬНОГО КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯ “МИКРОДЕЗ” НА МОДЕЛИ ОЖОГОВОГО ШОКА	174
<i>Гапанович В.Н., Климкович В.А., Петров П.Т., Царенков В.М., Бычко Г.Н., Климович О.М., Лапковский М.П.</i> ВЛИЯНИЕ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯ РОНДФЕРРИН НА БЕЛКОВЫЙ СОСТАВ И ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ ПЛАЗМЫ КРОВИ СОБАК ПРИ КОРРЕКЦИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ШОКА	178
<i>Гапанович В.Н., Куцук О.К., Андреев С.В., Мельнова Н.И.</i> СОСТОЯНИЕ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ КРЫС ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ SCL ₄ -ИНТОКСИКАЦИИ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕМ “МИКРОДЕЗ”	182
<i>Гапанович В.Н., Лисовая И.А., Валугева Т.А., Валугев Л.И., Шульженко А.А., Гапанович С.Е.</i> ПАРАМЕТРЫ СИСТЕМНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ РАЗЛИТОМ ГНОЙНОМ ПЕРИТОНИТЕ И ЕГО ИНФУЗИОННО-ЭФФЕРЕНТНОЙ КОРРЕКЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БИОСПЕЦИФИЧЕСКОГО ГЕМОСОРБЕНТА “ОВОСОРБ”	185
<i>Гапанович В.Н., Мельнова Н.И., Петров П.Т., Царенков В.М., Андреев С.В., Бычко Г.Н., Климович О.М., Забелло Т.Н., Лапковский М.П.</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННОГО КРОВЕЗАМЕЩАЮЩЕГО РАСТВОРА “МИКРОДЕЗ” ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ	190
<i>Гапанович В.Н., Мельнова Н.И., Петров П.Т., Царенков В.М., Климович О.М., Шингель К.И.</i> ИЗОВОЛЕМИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ШОКА У СОБАК КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕМ “ПУЛУЛУАН”	194
<i>Гапанович В.Н., Мельнова Н.И., Спиридонова Е.Л., Кривенко С.И., Усс А.Л., Савостьянов В.В., Гринев В.В., Григорьев Ю.В.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ (ЦЕЛЕВЫХ СВОЙСТВ) ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ПРЕПАРАТА “БЕЛ-ГИДРЕА”	200
<i>Кочетыгов Н.И., Макеев А.Б., Смирнов А.В., Криворучко Б.И.</i> ПРИМЕНЕНИЕ НОВОГО АНТИГИПОКСАНТА АМТИЗОЛА СУКЦИНАТА ПРИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ОЖОГОВОГО ШОКА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ	204
<i>Кручинский Н.Г., Воробей Е.В., Прокопович А.С., Тепляков А.И., Гапанович В.Н., Петров П.Т., Акулнич Н.В., Перминова И.А.</i> НОВЫЙ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЬ РОНДФЕРРИН В ТЕРАПИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ (предварительные результаты)	207
<i>Кручинский Н.Г., Гапанович В.Н., Фридлянд М.С., Воробей Е.В., Прокопович А.С., Теп-</i>	

ляков А.И., Петров П.Т., Еленская И.А., Акулич Н.В., Перминова И.А. НОВЫЙ ПРОТИВО-АНЕМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ "СПЕЙСФЕРРОН" В ТЕРАПИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ (предварительные результаты)	211
Мельнова Н.И., Гапанович В.Н., Спиридонова Е.Л., Феськова Г.Д. ИЗУЧЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ВИДОВ ТОКСИЧНОСТИ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОТИВОЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА "БЕЛГИДРЕА"	214
Оборин А.Н., Павловский М.П., Иванкив Т.М. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕМОКОРРЕКТОРА "ЛАКТОСОРБАЛ" В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ СИНДРОМА ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	218
Петров П.Т., Гапанович В.Н., Кучинская И.А., Лапковский М.П., Шингель К.И., Царенков В.М. ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННЫЙ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЬ МИКРОДЕЗ – ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА	219
Петров П.Т., Шингель К.И., Гапанович В.Н., Лапковский М.П., Мельнова Н.И., Царенков В.М. РАДИАЦИОННО-ХИМИЧЕСКАЯ ДЕСТРУКЦИЯ И МОДИФИКАЦИЯ ПУЛЛУЛАНА КАК ПУТЬ СОЗДАНИЯ НОВОГО КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯ ЛАДПУЛИН	220
Расюк Е.Д., Гапанович В.Н., Бордаков В.Н., Лисовая И.А., Валужева Т.А., Валув Л.И., Бычко Г.И. МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА И КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВОГО АНТИПРОТЕИНАЗНОГО ПРЕПАРАТА ОВОМИН	224
Слепнева Л.В., Алексеева Н.И., Селиванов Е.А., Хмылова Г.А., Мочалов О.Ю., Дойников Д.И. ИНФУЗИОННЫЕ РАСТВОРЫ НА ОСНОВЕ ФУМАРАТА НАТРИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА БОРЬБЫ С ГИПОКСИЕЙ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ	228
Ткачев А.В., Канус И.И., Гапанович В.Н., Расюк Е.Д. ПРИНЦИПЫ КОМПЛЕКСНОЙ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА	228
Трухачева Т.В., Ермоленко Т.М., Атрахимович Н.И., Головчик И.А., Губина Л.П., Залашко Л.М., Петров П.Т. СИНТЕЗ ВЫСОКОКАЧЕСТВЕННОЙ СУБСТАНЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПРОТИВОЛЕЙКОЗНОГО ПРЕПАРАТА ТИОГУАНИН	232
Чехольский А.С., Гапанович В.Н., Петров П.Т., Мельнова Н.И., Дударь С.Ю., Гапанович Д.И., Климович О.М. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ СОБАК ПРИ КОРРЕКЦИИ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ШОКА КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕМ "ПУЛЛУЛАН"	235
Шанская А.И., Яковлева Т.Е., Пучкова С.М., Недачина Н.А., Милицина Т.В., Кочетыгов Н.И., Ремизова М.И. НОВЫЙ ЛЕЧЕБНЫЙ ЛИПОСОМАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ С α -ТОКОФЕРОЛОМ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ	238
Шанская А.И., Старицына Н.И., Папаян Л.П., Иванова Р.И. ПУЛ НОРМАЛЬНОЙ ПЛАЗМЫ – НОВЫЙ КОНТРОЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИЙ ГЕМОСТАЗА	239

ЭФФЕРЕНТНЫЕ МЕТОДЫ ДЕТОКСИКАЦИИ. ЦИТА- И ПЛАЗМАФЕРЕЗ

Гаврилов В.Б. ОЦЕНКА ДИСБАЛАНСА МЕЖДУ НАКОПЛЕНИЕМ И СВЯЗЫВАНИЕМ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ТОКСИНОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ – НОВЫЕ КРИТЕРИИ ИНТОКСИКАЦИИ ОРГАНИЗМА	240
Гаврилов В.Б., Михайлов А.С., Конев С.В. АНАЛИЗ СВЯЗЫВАНИЯ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ТОКСИНОВ С БЕЛКАМИ И КЛЕТКАМИ КРОВИ	242
Газин И.К., Атясов Н.И., Новиков Е.И. ОЗОНОТЕРАПИЯ ЭНДОТОКСИКОЗА ПРИ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ	244
Каркоцкая Т.П., Маленченко А.Ф. МОДИФИЦИРУЮЩАЯ РОЛЬ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАНИЯ ПРИ ДЕЙСТВИИ ЭНДОГЕННЫХ И ЭКЗОГЕННЫХ ОКИСЛИТЕЛЕЙ	246
Кирковский В.В., Авдей Е.Л., Ровдо И.М., Лобачева Г.А. МЕТОДИКА МОДИФИКАЦИИ АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ДЛЯ РЕИНФУЗИИ ПАЦИЕНТАМ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	247
Кирковский В.В., Лабань Ф.Н., Ровдо И.М., Дусь Д.Д., Митьковская Н.П. ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФИЛЬТРАЦИОННОГО ПЛАЗМАФЕРЕЗА В КЛИНИКЕ	248
Королик А.К., Кирковский В.В., Короленко Е.А., Королик Е.В., Фирсов С.П., Жбанков Р.Г. СОСТОЯНИЕ СВЯЗЫВАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТИ ОСНОВНЫХ ТРАНСПОРТНЫХ БЕЛКОВ ПЛАЗМЫ КРОВИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ПРОЦЕССА ПЛАЗМОСОРБЦИИ	248
Кравченко О.Н., Гаврилов В.Б. НОВЫЙ МЕТОД ОЦЕНКИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ПО СОРБЦИИ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО	252
Лабань Ф.Н., Кирковский В.В., Митьковская Н.П. ОПТИМИЗИРОВАННАЯ МЕТОДИКА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНОГО ПЛАЗМАФЕРЕЗА У	

БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ	252
<i>Оборин А.Н., Гумен И.Л., Войтицкий Ю.В.</i> К ВОПРОСУ ДИАГНОСТИКИ И ПРОГНОЗА СИНДРОМА ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ	254
<i>Ровдо И.М., Кирковский В.В., Гурманчук И.Е.</i> ВОЗМОЖНОСТИ БИОСПЕЦИФИЧЕСКОЙ СОРЕБЩИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ	255

ИММУНОГЕМАТОЛОГИЯ. ИММУНОДИАГНОСТИКА И ИММУНОТЕРАПИЯ

<i>Вернер А.И., Вуевская И.В.</i> ПРОБЛЕМЫ ТЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ д. СВЕТИЛОВИЧИ ВЕТКОВСКОГО РАЙОНА ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ	258
<i>Ермолович М.А., Фельдман Э.В., Самойлович Е.О., Свирчевская Е.Ю., Капустик Л.А.</i> СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ У ДЕТЕЙ С ВАКЦИНОАССОЦИИРОВАННЫМ ПОЛИОМИЕЛИТОМ	259
<i>Илюкевич Г.В.</i> УРОВЕНЬ РЕЦЕПТОРНЫХ БЕЛКОВ И ИХ КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ ПЕРИТОНИТЕ	260
<i>Илюкевич Г.В., Капус И.И., Гапанович В.Н., Худуп Г.Я., Русакович В.А., Пешияк Ж.В.</i> ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИММУНОКОРРИГИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛОЙ ИНТРААБДОМИНАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ	263
<i>Калачик О.В., Петевка Н.В., Савченко Н.Е.</i> ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛЕЙ- α (ФНО- α) В ПЛАЗМЕ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ АЛЛОТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ	267
<i>Левин В.И., Мрочек А.Г., Семенов Г.В., Буглова А.Е., Мохорт Т.В., Мельнов С.Б.</i> О СУЩЕСТВОВАНИИ У ЛЮДЕЙ ИММУНОГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К РАДИАЦИИ	269
<i>Левин В.И., Семенов Г.В., Янович Э.А., Миланович Н.Ф., Шантор Н.В., Шкода А.П.</i> ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫБОРА СОВМЕСТИМОГО В СИСТЕМЕ HLA СИБСА ДЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ КЛЕТОК	271
<i>Левин В.И., Янович Э.А., Семенов Г.В.</i> К ВОПРОСУ ВЫЯВЛЕНИЯ АССОЦИАТИВНЫХ СВЯЗЕЙ СИСТЕМЫ АНТИГЕНОВ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	273
<i>Мыслицкий В.Ф., Ибрагимова Ж.А., Мицкевич П.Б.</i> ЗАВИСИМОСТЬ СПЕЦИФИЧНОСТИ ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ ЛИМФОЦИТОВ ОТ ИНТЕРЛЕЙКИНА-2 И ЛЕЙКОЗНЫХ КЛЕТОК	274
<i>Оснатов Я.М., Белевская Л.Е., Федянина Г.А., Филатова Л.В.</i> ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕСТИРОВАНИЯ ДОНОРСКОЙ КРОВИ НА KELL-ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ	275
<i>Пешияк Ж.В., Потапова С.М., Потапов М.П., Кузьменок О.И., Бондаренко В.С., Свирновская Э.Л., Гнетуля П.М., Киреева А.И., Данилова Л.И., Соловей Е.В., Гапанович В.И.</i> ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТОВ ВНУТРИВЕННОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА НА ПРОЛИФЕРАТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ Т-КЛЕТОК IN VITRO У БОЛЬНЫХ АУТОИММУННЫМИ ТИРОИДИТАМИ	275
<i>Русакович В.А., Василевский И.В., Жерносек В.Ф.</i> ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССОВ А, G и M ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ	279
<i>Семенов Г. В., Кошлячева И. В., Медведева И. Н., Радченко Н. И., Семенова С. В., Соловьева Л. И., Левин В. И.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА ПАНЕЛИ РЕАГЕНТОВ К HLA АНТИГЕНАМ I КЛАССА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ	280
<i>Шишко Г.А., Капура Н.Г., Перковская А.Ф., Тарасова Е.Е., Симошин И.Н., Кильчевская Е.В.</i> ИММУННЫЙ СТАТУС У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СОЛИГОРСКОМ ПРОМЫШЛЕННОМ РАЙОНЕ	281

МОЛЕКУЛЯРНАЯ И КЛЕТОЧНАЯ БИОЛОГИЯ. БИОТЕХНОЛОГИЯ

<i>Германенко И.Г., Войтович Т.Н., Сятковский В.А., Азарова Л.А., Василенко Л.П.</i> МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛЕТОК КРОВИ ПРИ ХНЗЛ У ДЕТЕЙ	283
<i>Григорович С.А., Гринев В.В., Шман Т.В., Шелег С.В., Свирновский А.И.</i> РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ЭТОПОЗИДУ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ТАКСОТЕРУ И ЛАК-ОПОСРЕДОВАННОМУ ЦИТОЛИЗУ У КЛЕТОК МИЕЛОМНОЙ ЛИНИИ IM-9	283
<i>Гринев В.В., Смольникова В.В., Кузьменок О.И.</i> МЕХАНИЗМ ИММУНОСЕЛЕКЦИИ IN VITRO ЛИМФОКИН-АКТИВИРОВАННЫМИ КИЛЛЕРНЫМИ (ЛАК) КЛЕТКАМИ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ЛИНИИ IM-9	284

<i>Гринев В.В., Кузьменок О.И., Ибрагимова Ж.А.</i> МОДУЛИРУЮЩИЕ ВЛИЯНИЯ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 НА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КЛЕТОК МИЕЛОМНОЙ ЛИНИИ IM-9 К ЛАКОПОСРЕДОВАННОМУ АПОПТОЗУ	285
<i>Дорошенко Т.М., Чалый Ю.В., Смольникова В.В., Тихонов И.И., Войтенко Н.Н.</i> РЕГУЛЯЦИЯ ЭКСПРЕССИИ РЕЦЕПТОРОВ ИНТЕРЛЕЙКИНА-8 (CXCR1 И CXCR2) БАКТЕРИЯМИ <i>STAPHYLOCOCCUS AUREUS</i> НА НЕЙТРОФИЛАХ ЧЕЛОВЕКА IN VITRO	285
<i>Ибрагимова Ж.А., Мыслицкий В.Ф., Мицкевич П.Б.</i> ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ НЕКРОЗА ОПУХОЛЕЙ -АЛЬФА И -БЕТА НА ЦИТОТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛИМФОКИН-АКТИВИРОВАННЫХ КИЛЛЕРНЫХ КЛЕТОК	289
<i>Кривенко С.И., Кушнерова Г.И., Смольникова В.В., Миланович Н.Ф., Дзюба Е.В., Скрыгин А.Е.</i> ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА КЛЕТОЧНЫЙ ЦИКЛ И АПОПТОЗ МОНОНУКЛЕАРОВ ЗДОРОВЫХ ДОНОРОВ И БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЛЕЙКОЗАМИ	291
<i>Кривенко С.И., Левин В.И., Кушнерова Г.И., Смольникова В.В., Миланович Н.Ф., Дедюля Н.И., Рябцева Е.С.</i> ВЛИЯНИЕ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ НА АПОПТОЗ И КЛЕТОЧНЫЙ ЦИКЛ МОНОНУКЛЕАРОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ	295
<i>Лобанова А.Б., Харитончик С.А., Фомин И.К.</i> ВЛИЯНИЕ ГОМОЛОГИИ ТЕРМИНАЛЬНЫХ ПОВТОРОВ ВИРУСА ЛЕЙКОЗА МЫШЕЙ МОЛОНИ НА РЕПЛИКАЦИЮ	298
<i>Нашкевич Н.Н., Коледа С.Т., Лунева Н.М., Кудин А.П., Войтенко Н.Н.</i> ИММУНОФЕРМЕНТНЫЙ АНАЛИЗ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФОРМЫ ИНТЕРЛЕЙКИНА-8 ЧЕЛОВЕКА	298
<i>Свирновский А.И., Медведь И.Н., Радюк И.А., Свирновская Э.Л., Ковалева О.В.</i> ХЕМИЛЮМИНЕСЦЕНЦИЯ ЛИМФОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПОСЛЕ АНТИГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ	303
<i>Свирновский А.И., Тарас И.Б., Бакун А.В., Агейчик В.М.</i> ОЦЕНКА ПОВРЕЖДЕНИЯ ЛИМФОЦИТОВ ПО ОБРАЗОВАНИЮ МИКРОЯДЕР И ХРОСОСОМНЫХ АБЕРРАЦИЙ	305
<i>Свирновский А.И., Шиманская Т.В., Бакун А.В.</i> ВОЗМОЖНОСТЬ ИНГИБИЦИИ РАДИАЦИОННОГО ОНКОГЕНЕЗА	306
<i>Чалый Ю.В., Колесникова Т.С., Войтенко Н.Н.</i> РЕГУЛЯЦИЯ СИНТЕЗА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ В МОНОЦИТАХ НЕЙТРОФИЛЬНЫМИ ДЕФЕНЗИНАМИ	307
<i>Шелег С.В., Свирновский А.И., Бекиш В.Я., Говела Т.Е., Григорович С.А.</i> ВЛИЯНИЕ ЭТОПОЗИДА НА АПОПТОТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В КУЛЬТУРЕ МИЕЛОМНЫХ КЛЕТОК	310