

ГЕМАТОЛОГИЯ и ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ

1' 2016

КВАРТАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ЖУРНАЛ ОСНОВАН В ЯНВАРЕ 1956 ГОДА

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 ТОМ 61

ПОЧТОВЫЙ АДРЕС РЕДАКЦИИ:

107140, Москва,
ул. В. Красносельская, д. 17А, стр. 1Б
ОАО «Издательство "Медицина"»

ТЕЛЕФОН РЕДАКЦИИ:

Телефон 8-495-670-65-94

E-mail: RBelGT@yandex.ru

Зав. редакцией *М. Ю. Белоусова*

ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ:

Тел./факс 8-495-670-65-94

Ответственность за достоверность информации, содержащейся в рекламных материалах, несут рекламодатели

ЛР № 010215 от 29.04.97 г.

Научный редактор *Г. М. Галстян*

Редактор *Н. И. Руманова*

Художественный редактор
М. Б. Белякова

Корректор *В. С. Смирнова*

Сдано в набор 12.03.2016.

Подписано в печать 28.03.2016.

Формат 60 x 88 1/8

Печать офсетная.

Печ. л. 17,0.

Заказ 240.

Тираж 1500 экз.

E-mail: oao-meditsina@mail.ru

WWW страница: www.medlit.ru

Отпечатано в типографии

ООО "Подольская Периодика", 142110, г.

Подольск, ул. Кирова, 15 Каталог АО

"Роспечать":

Индекс 71426 — для индивидуальных подписчиков

Индекс 72757 — для предприятий и организаций

Объединенный каталог "Пресса России":

Индекс 41284 — для индивидуальных подписчиков

Индекс 41289 — для предприятий и организаций

ISSN 0234-5730.

Гематология и трансфузиология. 2016.

Т. 61. № 1 (приложение 1), 1—200.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор **ВОРОБЬЕВ АНДРЕЙ ИВАНОВИЧ** — академик, доктор мед. наук, профессор

Заместитель главного редактора
ГОРОДЕЦКИЙ ВЛАДИМИР МАТВЕЕВИЧ — член-корреспондент РАМН, доктор мед. наук, профессор

Ответственные секретари:

ГАЛСТЯН ГЕННАДИЙ МАРТИНОВИЧ — доктор мед. наук (трансфузиология)
ТРОИЦКАЯ ВЕРА ВИТАЛЬЕВНА — кандидат мед. наук (гематология)

ЧЛЕНЫ РЕДКОЛЛЕГИИ:

БАРЫШНИКОВ АНАТОЛИЙ ЮРЬЕВИЧ — доктор мед. наук, профессор

БИРЮКОВА ЛЮДМИЛА СЕМЕНОВНА — доктор мед. наук

ВАСИЛЬЕВ СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

ВОРОБЬЕВ ИВАН АНДРЕЕВИЧ — член-корреспондент РАЕН, доктор биол. наук, профессор

ГОЛЕНКОВ АНАТОЛИЙ КОНСТАНТИНОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

ГОЛОВКИНА ЛАРИСА ЛЕОНИДОВНА — доктор мед. наук

ДОМРАЧЕВА ЕЛЕНА ВАСИЛЬЕВНА — доктор мед. наук, профессор

ДОНСКОВ СЕРГЕЙ ИВАНОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

КОЗИНЦЕВ ГЕННАДИЙ ИВАНОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

МАМОНОВ ВАСИЛИЙ ЕВГЕНЬЕВИЧ — кандидат мед. наук

МАСЧАН АЛЕКСЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

ОСМАНОВ ЕВГЕНИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

ПАРОВИЧНИКОВА ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА — доктор мед. наук

РАГИМОВ ГЕЙДАР АЛЕКПЕРОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

САВЧЕНКО ВАЛЕРИЙ ГРИГОРЬЕВИЧ — академик, доктор мед. наук, профессор

СУДАРИКОВ АНДРЕЙ БОРИСОВИЧ — доктор биол. наук

ТУПИЦЫН НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ — доктор мед. наук, профессор

ФРАНК ГЕОРГИЙ АВРААМОВИЧ — член-корреспондент РАМН, доктор мед. наук, профессор

ХВАТОВ ВАЛЕРИЙ БОРИСОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

ХОРОШКО НИНА ДМИТРИЕВНА — доктор мед. наук, профессор

ЧЕРНОВ ВЕНИАМИН МИХАЙЛОВИЧ — доктор мед. наук, профессор

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

АБДУЛКАДЫРОВ КУДРАТ МУГУТДИНОВИЧ (Санкт-Петербург, Россия),

АФАНАСЬЕВ БОРИС ВЛАДИМИРОВИЧ (Санкт-Петербург, Россия),

БАХРАМОВ САИДЖАЛОЛ МАХМУДОВИЧ (Ташкент, Республика

Узбекистан), **БЕРКОВСКИЙ АРОН ЛЕНИДОВИЧ** (Москва, Россия), **ДРИЗЕ**

НИНА ИОСИФОВНА (Москва, Россия), **ИДЕЛЬСОН ЛЕВ ИОСИФОВИЧ**

(Иерусалим, Израиль), **КАРЯКИН АЛЕКСАНДР ВАДИМОВИЧ** (Москва, Россия),

КАЛИНИН НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ (Москва, Россия), **КОВАЛЕВА ЛИДИЯ**

ГРИГОРЬЕВНА (Москва, Россия), **КРИВОЛАПОВ ЮРИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ**

(Санкт-Петербург, Россия), **ЛУКИНА ЕЛЕНА АЛЕКСЕЕВНА** (Москва, Россия),

МЕНДЕЛЕЕВА ЛАРИСА ПАВЛОВНА (Москва, Россия), **МИСЮРИН АНДРЕЙ**

ВИТАЛЬЕВИЧ (Москва, Россия), **НИКИТИН ИВАН КУПРИЯНОВИЧ** (Москва,

Россия), **НОВАК ВАСИЛИЙ ЛЕОНИДОВИЧ** (Львов, Украина), **ПЕРЕХРЕСТЕНКО**

ПЕТР МИХАЙЛОВИЧ (Киев, Украина), **ПОСПЕЛОВА ТАТЬЯНА ИВАНОВНА**

(Новосибирск, Россия), **РУКАВИЦЫН ОЛЕГ АНАТОЛЬЕВИЧ** (Москва, Россия),

САХИБОВ ЯШЕН ДАМИНОВИЧ (Москва, Россия)



GEMATOLOGIYA i TRANSFUZIOLOGIYA

1' 2016

FREQUENCY 4 ISSUES PER YEAR

G E M A T O L O G Y A N D T R A N S F U Z I O L O G Y

FOUNDED IN 1956

SUPPL. № 1 VOL. 61

EDITORIAL BOARD:

Editor in chief of the magazine Professor ANDREY I. VOROBIEV — Academician, MD

Deputy Editor in Chief Professor VLADIMIR M. GORODETSKY — corresponding member of Russian Academy of Medical Sciences, MD

Executive Secretary:

GENNADY M. GALSTYAN, MD (Transfusiology),

VERA V. TROITSKAYA, PhD (Hematology).

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Professor ANATOLY Y. BARYSHNIKOV, MD; LUDMILA S. BIRIUKOVA, MD; Professor SERGEI A. VASILIEV, MD; professor IVAN A. VOROBIEV, MD, corresponding member of Russian Academy of Natural Sciences; Professor ANATOLY K. GOLENKOV, MD; LARISA L. GOLOVKINA, MD; Professor Elena V. Domracheva, MD; Professor SERGEI I. DONSKOV, MD; Professor GENNADY I. KOZINETZ, MD; BASIL E. MAMONOV, PhD; Professor ALEXEI A. MASCHAN, MD; Professor EUGENE A. OSMANOV, MD; ELENA N. Parovichnikova, MD; Professor HEYDAR A. RAHIMOV, MD; Professor VALERY G. SAVCHENKO, Academician, MD; ANDREI B. SUDARIKOV, MD; Professor NICHOLAI N. TUPITCIN, MD; Professor GEORGE A. FRANK, corresponding member of Russian Academy of Medical Sciences, MD; Professor VALERY B. HVATOV, MD; Professor NINA D. KHOROSHKO, MD; Professor BENJAMIN M. CHERNOV, MD.

ADVISORY BOARD:

KUDRAT M. ABDULKADYROV (St. Petersburg, Russia), BORIS V. AFANASYEV (St. Petersburg, Russia), SAIDZHALOL M. BAKHRAMOV (Tashkent, Uzbekistan), ARON L. BERKOVSKIY (Moscow, Russia), NINA I. Drize (Moscow, Russia), LEV I. IDELSON (Jerusalem, Israel), ALEXANDER V. KARJAKIN (Moscow, Russia), NIKOLAI N. KALININ (Moscow, Russia), LYDIA G. KOVALEVA (Moscow, Russia), YURI A. KRIVOLAPOV (St. Petersburg, Russia), ELENA A. LUKINA (Moscow, Russia), LARISA P. MENDELEEVA (Moscow, Russian), ANDREI V. MISIURIN (Moscow, Russia), IVAN K. NIKITIN (Moscow, Russia), VASILY L. NOVAK (Lviv, Ukraine), PETER M. PEREHRESTENKO (Kiev, Ukraine), TATIANA I. POSPELOVA (Novosibirsk, Russia), OLEG A. RUKAVITSYN (Moscow, Russia), YASHEN D. SAKHIBOV (Moscow, Russia)

Эффективность использования интервальной нормобарической гипокситерапии в комбинированном лечении железодефицитной анемии

Майлян Д.Э., Эль-Хатиб М.А.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Донецк

Введение. По данным ВОЗ, каждая 3-я женщина и каждый 6-й мужчина в мире страдает железодефицитной анемией (ЖДА). Высокая распространенность данной патологии отмечается у трудоспособного населения, что остается одной из важных проблем системы здравоохранения. Исходя из этого, увеличение эффективности лечения ЖДА остается одной из важнейших задач.

Цель работы. Определить эффективность использования интервальной нормобарической гипокситерапии (ИНГТ) в лечении ЖДА.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 32 пациента с установленным диагнозом ЖДА легкой степени тяжести. Они были разделены на две равноценные группы по 16 человек. Первой группе (контрольной) проводилось лечение ЖДА согласно приказу МЗ Украины от 30 июля 2010 года № 647, во второй группе к стандартному лечению была добавлена ИНГТ (2 курсов по 10 сеансов с двухнедельным перерывом по общепринятой методике). При проведении процедуры максимальное снижение концентрации кислорода во вдыхаемой смеси достигало 12%. Определение гематологических показателей с помощью анализатора Advia 60 (Bayer) проводилось дважды: до лечения и на 6 недели от начала его проведения. Были определены такие показатели

красной крови: уровень гемоглобина, количество эритроцитов, гематокрит, средний объем эритроцитов (MCV), среднее содержание гемоглобина в одном эритроците (MCH) и во всех эритроцитах (MCHC).

Результаты. До начала лечения между показателями красной крови в двух группах статистической разницы не отмечалось. На 6-ой неделе от начала терапии у пациентов обеих групп отмечалось значимое повышение количества эритроцитов, гемоглобина, MCH, MCHC, MCV. При сравнении показателей красной крови между группами статистически значимыми оказались различия уровня гемоглобина, MCHC и MCV. Уровень гемоглобина у пациентов второй группы был выше аналогичного показателя в контрольной: $127,5 \pm 3,3$ г/л и $116,3 \pm 3,5$ г/л соответственно ($p < 0,05$). Также во второй группе MCHC был достоверно выше, чем в первой: $27,6 \pm 1,2$ г/л и $31,5 \pm 1,2$ г/л ($p < 0,05$). Показатель MCV у пациентов с использованием комбинированного метода лечения вошел в значения референсного интервала, в отличие от такового в контрольной группе: $80,6 \pm 1,1$ фл и $74,3 \pm 1,6$ фл соответственно ($p < 0,05$).

Заключение. Использование ИНГТ в комбинированном лечении железодефицитной анемии позволяет увеличить эффективность лечебных мероприятий и существенно улучшить качество жизни такой категории пациентов.

Туберкулез у больных лимфомой Ходжкина

Моисеева Т.Н., Аль-Ради Л.С., Шаркунов Н.Н., Чернова Н.Г., Марголин О.В., Шитарева И.В., Клясова Г.А., Рощина Л.С., Костина И.Э., Кравченко С.К.

ФГБУ Гематологический научный центр Минздрава России, Москва

Введение. Сочетание лимфомы Ходжкина (ЛХ) и туберкулеза представляет большие трудности как в диагностике, так и в лечении больных и может быть дополнительной причиной летальности. Клинические проявления туберкулеза при ЛХ часто маскируются основным заболеванием и бывают атипичными.

Материалы и методы. С 1990 по 2013 г. в ГНЦ наблюдались 1350 больных ЛХ. Всем больным проведено стандартное обследование по протоколу диагностики ЛХ с морфологическим подтверждением диагноза.

Результаты. Туберкулез был выявлен у 43 (3,2%) больных ЛХ, из них у 87% – при III–IV стадиях ЛХ, преобладали мужчины (60%) молодого и среднего возраста (84% в возрасте 21–60 лет). Туберкулез был выявлен до химиотерапии ЛХ у 7 больных (16,7%), в период лечения ЛХ – у 7 (16,7%), в ремиссии ЛХ – у 18 (42,8%) и в рецидиве ЛХ – у 10 (23,8%). Локализация туберкулезного поражения: органы дыхания – 67%, внелегочное поражение – 20%, генерализованный туберкулез –

13%. Диагноз туберкулеза был подтвержден микроскопически у 7 (16,7%) больных, при помощи полимеразной цепной реакции – у 4 (9,5%), гистологически в биоптатах – у 11 (26,2%), серологически – у 7 (16,7%), клинико-рентгенологически с терапией "ex juvantibus" – у 16 (38,1%), при аутопсии – у 2 (4,8%) больных. Лечение туберкулеза у 22 больных ЛХ проводили одновременно с курсами полихимиотерапии. У 19 больных с туберкулезом, выявленным в ремиссии ЛХ, применяли только противотуберкулезную терапию. У всех больных достигнуто излечение туберкулеза. У 2 больных, умерших до начала терапии, диагноз туберкулеза был установлен при аутопсии.

Заключение. Больные ЛХ являются группой повышенного риска развития туберкулеза. Учитывая частое развитие туберкулеза в ремиссии ЛХ, диагноз рецидива ЛХ должен быть доказан гистологически. При одновременном выявлении ЛХ и туберкулеза лечение обоих заболеваний должно проводиться параллельно.

Комплексный подход к вопросам обеспечения компонентами крови

Моор Ю.В., Поспелова Т.И., Хальзов К.В.

ГБУЗ НСО Новосибирский центр крови; Новосибирский государственный медицинский университет

Введение. Оказание плановой и неотложной помощи невозможно без обеспечения донорской кровью в необходимых объемах. Поэтому обеспечение ЛПУ компонентами крови –

глобальное направление работы служб крови Новосибирска.

Цель работы. Создание центра управления запасами на базе отделения выдачи готовой продукции Новосибирского