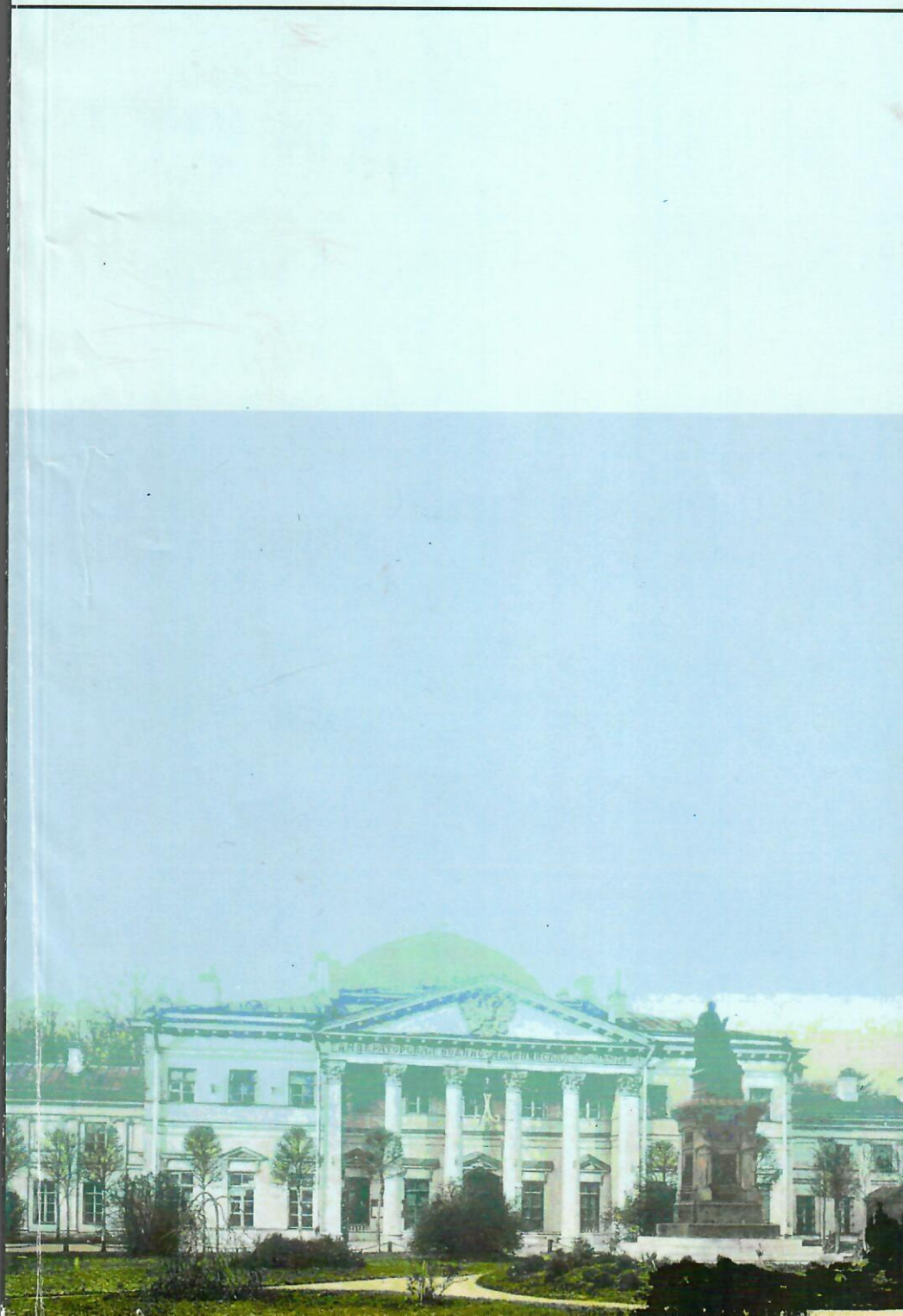


ИЗВѢСТІЯ РОССІЙСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМІИ



Izvestia of the Russian Military Medical Academy

ОСНОВАН В
S I N C E 1900



Т О М XXXVI
VOLUME

НОМЕР 2
NUMBER

П Р И Л 1
SUPPL

2017

Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова

ИЗВЕСТИЯ РОССИЙСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

2017. Том 36, № 2 (прил. 1)

Научно-практический журнал
основан в 1900 г., возобновлен в 2016 г.

Главный редактор **А. Н. Бельских** (Санкт-Петербург)
Зам. главного редактора **Б. Н. Котив** (Санкт-Петербург)
Е. В. Ивченко (Санкт-Петербург)
В. Н. Цыган (Санкт-Петербург)
Выпускающий редактор **А. Е. Коровин** (Санкт-Петербург)

Редакционная коллегия

А. А. Будко (Санкт-Петербург)
А. Н. Глушко (Москва)
Р. В. Деев (Рязань)
М. В. Захаров (Санкт-Петербург)
А. В. Карташев (Ставрополь)
А. Г. Караяни (Москва)
А. В. Козлов (Санкт-Петербург)
П. Е. Крайнюков (Москва)
А. А. Кузин (Санкт-Петербург)
Д. С. Лебедев (Санкт-Петербург)
Ю. В. Мирошниченко (Санкт-Петербург)
О. А. Нагибович (Санкт-Петербург)
А. О. Недошивин (Санкт-Петербург)
А. Н. Николаев (Псков)
И. А. Одинцова (Санкт-Петербург)
К. А. Пашков (Москва)
В. Л. Пашута (Санкт-Петербург)
С. В. Сазонов (Екатеринбург)
Е. И. Саканян (Москва)
Н. Д. Ушакова (Ростов-на-Дону)
Ю. Р. Ханкевич (Североморск)
Д. В. Черкашин (Санкт-Петербург)
А. М. Шелепов (Санкт-Петербург)
Д. Л. Шукевич (Кемерово)
В. В. Юсупов (Санкт-Петербург)
Р. И. Ягудина (Москва)

Отв. секретарь **Д. В. Овчинников** (Санкт-Петербург)

Секретарь **Т. И. Копыленкова** (Санкт-Петербург)

S. M. Kirov Military Medical Academy

IZVESTIA OF THE RUSSIAN MILITARY MEDICAL ACADEMY

2017. Vol. 36, issue 2 (suppl. 1)

Journal of Medical Science and Practice
established in 1900, resumes issue in 2016

Chief Editor **A. N. Belskikh** (St. Petersburg)
Deputy-Chief Editors **B. N. Kotiv** (St. Petersburg)
E. V. Ivchenko (St. Petersburg)
V. N. Tsygan (St. Petersburg)
Issuer editor **A. E. Korovin** (St. Petersburg)

Editorial Board

A. A. Budko (St. Petersburg)
D. V. Cherkashin (St. Petersburg)
R. V. Deev (Ryazan)
A. N. Glushko (Moscow)
A. G. Karayani (Moscow)
A. V. Kartashev (Stavropol)
Yu. R. Khankevich (Severomorsk)
A. V. Kozlov (St. Petersburg)
P. E. Kraynyukov (Moscow)
A. A. Kuzin (St. Petersburg)
D. S. Lebedev (St. Petersburg)
Yu. V. Miroshnichenko (St. Petersburg)
O. A. Nagibovich (St. Petersburg)
A. O. Nedoshivin (St. Petersburg)
A. N. Nikolaev (Pskov)
I. A. Odintsova (St. Petersburg)
K. A. Pashkov (Moscow)
V. L. Pashuta (St. Petersburg)
E. I. Sakanyan (Moscow)
S. V. Sazonov (Ekaterinburg)
A. M. Shelepov (St. Petersburg)
D. L. Shukevich (Kemerovo)
N. D. Ushakova (Rostov-na-Donu)
R. I. Yagudina (Moscow)
V. V. Yusupov (St. Petersburg)
M. V. Zakharov (St. Petersburg)

Executive Secretary **D. V. Ovchinnikov** (St. Petersburg)

Secretary **T. I. Kopylenkova** (St. Petersburg)

Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № П-3570 от 26 февраля 1999 г.

Адрес редакции
194044, Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, 6
тел.: (812) 329-71-18; (812) 292-34-83
факс: (812) 329-71-18
тел.: +7 (911) 178-03-84
e-mail: izvestia-rvma@vmeda.ru

Издается 4 раза в год
Верстка Н.В. Горожий
Корректор Н. Ю. Попова

Подписано в печать 11.05.2017.
Формат 60 x 90 1/8.
Объем 20 п. л. Тираж 500 экз.
Оригинал-макет и печать –
Издательство «Левша.Санкт-Петербург»
197376, Санкт-Петербург, Аптекарский пр., 6,
тел. (812) 234-54-36, тел./факс (812) 234-13-00
e-mail: levsha@levshaprint.ru
www.levshaprint.ru

ПЕРВАЯ ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

ТОКСИКОЛОГИЯ И РАДИОБИОЛОГИЯ XXI ВЕКА

МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ

17.05.2017 – 19.05.2017

Санкт-Петербург

Киселев С.М.¹, Царев С.В.², Ахромеев С.В.¹, Ильина Н.И.²

ИЗУЧЕНИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ И АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПЕРСОНАЛА ПРЕДПРИЯТИЯ ПО ОБРАЩЕНИЮ С РАДИОАКТИВНЫМИ ОТХОДАМИ

¹ ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России,

² ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации «Институт иммунологии» ФМБА России, Москва

Проведено обследование 102 работников ДВЦ «ДальРАО», в т.ч. 56 человек с полученной дозой ионизирующего излучения от начала профессиональной деятельности (10 лет) более 11 мЗв (от 11 до 45 мЗв). Основная деятельность предприятия связана с обращением с отработанным ядерным топливом, твердыми и жидкими радиоактивными отходами, накопленными в процессе деятельности Военно-Морского Флота и образующимися при утилизации атомных подводных лодок и надводных кораблей с ядерными энергетическими установками. Для оценки иммунного статуса работников в венозной крови определяли содержание Т-лимфоцитов их субпопуляций, В-лимфоцитов, NK-клеток. Кроме того, в сыворотке крови определяли уровень иммуноглобулинов классов А, М, G, Е. Средние показатели системы иммунитета у работников предприятия оказались в рамках нормальных значений. Однако, у 10 пациентов были выявлены нарушения в клеточном звене иммунитета и у 4-х – в гуморальном (снижение продукции иммуноглобулинов). Выявлена тенденция к повышению уровня общего IgE у некоторых пациентов без признаков аллергии и при отсутствии какой-либо выявляемой сенсибилизации. Клинические и лабораторные признаки дисфункции иммунной системы выявляются у 21,6% обследованных работников предприятия (19,6% у работников задействованных на радиационно-опасных работах, 23,9% у остальных работников предприятия). Иммунная дисфункция в основном проявляется развитием аллергологических заболеваний. Особенностью клинического течения АЗ у работников ДВЦ «ДальРАО» является преобладание легких форм заболевания, следствием чего является гиподиагностика аллергии из-за необращения или позднего обращения пациентов к врачу. В целом заболеваемость аллергическими болезнями у работников предприятия в среднем соответствует уровню заболеваемости в промышленно развитых регионах, а также уровню и спектру сенсибилизации жителей Приморья.

Круть М.И., Сашко С.Ю., Зарафьянц Г.Н.

ОСМОТР МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРИ АВАРИЯХ НА РАДИАЦИОННО-ОПАСНЫХ ОБЪЕКТАХ

Бюро судебно-медицинской экспертизы ФГБУЗ «КБ №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА РФ»,
Санкт-Петербургский Государственный университет, Санкт-Петербург

Неуклонно растущее использование радиоактивных веществ и источников ионизирующих излучений в промышленности, науке и медицине увеличивает вероятность аварий. События последних десятилетий показывают реальность возникновения катастроф, стихийных бедствий, военных действий в районах размещения радиационно-опасных объектов (РОО), а также умышленного использования источников излучения в противоправных целях, в том числе радиационного терроризма. Число локальных радиационных загрязнений еще больше. Так, только в Москве за 1974-1995 годы обнаружены и подвергнуты дезактивации тысячи загрязненных объектов (А.Д. Зимон, 2011). Аварии на них могут приводить к радиационным, механическим, термическим и электрическим поражениям, в том числе и со смертельным исходом. В этих случаях, наряду с аварийно-спасательными работами, необходимы неотложные следственные действия. В соответствии со ст. 178 УПК РФ следователь проводит осмотр трупа с участием судебно-медицинского эксперта, а при необходимости привлекает и специалистов другого профиля. При аварии на РОО с человеческими жертвами необходимо выполнять комплекс мероприятий по радиационной защите участников аварийно-спасательных и следственных действий. Поэтому в состав рабочей группы включают физика-дозиметриста и техника по профилю аварийного объекта. Эти специалисты выбирают оптимальный маршрут следования, следят за уровнем радиации, соблюдают продолжительность пребывания на радиоактивно загрязненной местности в соответствии с параметрами «Норм радиационной безопасности» НРБ-99 РФ (2009). Администрация РОО должна обеспечить участников осмотра средствами индивидуальной защиты, что предусмотрено Федеральным законом «Об использовании атомной энергии» №170-ФЗ от 21.11.1995 г. и «Инструкцией по профилактике и диагностике радиационных поражений, оказанию медицинской помощи пострадавшим при радиационных авариях» (2006). Врачу-эксперту должны предоставить средства индивидуальной защиты из пленочных материалов, включая фартук, полукombineзон или полухалат, нарукавники и бахилы, а также индивидуальный дозиметр.

При аварии замеряют уровень радиации места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Параллельно осуществляют видеосъемку или фотосъемку места аварии, расположение потерпевших, окружаю-

щих объектов. Если радиационная обстановка не позволяет провести подробный осмотр, то труп выносят в безопасную зону и продолжают описание по видеозаписям. Радиоактивно загрязненную одежду пострадавших снимают и при отсутствии на ней повреждений или других загрязнений, значимых для следствия, уничтожают. Труп осматривают, описывают повреждения и загрязнения, имеющие значение для расследования аварии, фотографируют, проводят полную санитарную обработку до возможно значительного уменьшения радиационного загрязнения. Проводят механическую дезактивацию: троекратно обмывают кожу трупа хозяйственным мылом и обрабатывают пастой «Защита».

В качестве примера судебно-медицинской экспертизы трупа при подозрении на радиационное поражение приведем случай из нашей экспертной практики. На одном из радиационно-опасных предприятий Северо-Запада России во время проведения ремонтных работ при чрезвычайной ситуации один из специалистов, работающий в изолированном помещении, перестал отвечать на вопросы членов ремонтной группы. Вскоре его обнаружили лежащим на полу около «проблемного» объекта без признаков жизни. В связи с радиоактивным загрязнением помещения, рабочие вынесли потерпевшего из опасной зоны и сняли с него загрязненную одежду, которую позже изъяс следователь для радиометрического исследования. Медицинский работник диагностировал клиническую смерть. Физик дозиметрист установил, что мощность экспозиционной дозы гамма-излучения у трупа превышала предельно допустимую в 0,7 раза, а у работницы здравпункта – менее 1% от предельно допустимой дозы. При осмотре на шее трупа обнаружена цепочка и крестик из белого металла. При вскрытии трупа выявлены повреждения на коже шеи, повторявшие конфигурацию цепочки с крестиком (похожие на электрометки от действия технического электричества) и общеасфиктические признаки. Судебно-медицинский диагноз электротравмы был подтвержден лабораторными исследованиями: судебно-гистологическими (костного мозга, лимфатических узлов, селезенки, вилочковой и щитовидной желез, легких, трахеи, сердца, аорты, слюнных желез, желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы, надпочечников, почек, мочевого пузыря, головного мозга, гипофиза, яичек), медико-криминалистическими (кожи из области электрометки и токонесущего проводника с места происшествия), радиометрическими (кожи, скелетной мышцы, подкожной жировой клетчатки, печени, легких и других органов). Таким образом, радиационное воздействие не было причиной смерти потерпевшего.

Метляева Н.А., Бушманов А.Ю., Краснюк В.И., Щербатых О.В., Юнанова Л.А.

ОЦЕНКА АДАПТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОЛБ, ПОСТРАДАВШИХ В АВАРИИ НА ЧАЭС И В РАЗНЫХ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ, ПРОШЕДШИХ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ДИНАМИКЕ

ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Москва

Целью работы является оценка адаптации больных с ОЛБ, пострадавших в аварии на ЧАЭС и в разных радиационных авариях, прошедших психофизиологическое обследование в динамике (1986-2002 и 2003-2016 гг.). Проведено клинико-психофизиологическое обследование в динамике 32 больных ОЛБ, из них 11 больных ОЛБ тяжелой и крайне тяжелой степени пострадавшие в аварии на ЧАЭС и 21 больной ОЛБ из разных радиационных аварий. В результате проведенных исследований показана ведущая роль в снижении стеничности и интегративности поведения таких психологических проявлений, как ипохондрия, обеспокоенность состоянием здоровья, эмоциональная напряженность, тревожность, склонность к депрессии, к фрустрационной напряженности, мнительности, неуверенности в себе, аффективной ригидности, к недовольству ситуацией и своим положением в ней, к ограничению контакта с окружающими, которые обусловили нарушение процессов адаптации в отдаленные сроки у больных ОЛБ, пострадавших в аварии на ЧАЭС и у больных ОЛБ из разных радиационных аварий, особенностями её проявления в зависимости от стрессовой ситуации и личности обследованного. Интеллект, по данным теста Кеттелла, и образно-логическое мышление (тест Равенна) у больных, пострадавших в радиационных авариях ни только не пострадал, но был выше среднего у больных ОЛБ, пострадавших в аварии на ЧАЭС, особенно в первые 15 лет наблюдения и сравнялся с уровнем интеллекта больных ОЛБ из разных радиационных аварий в последующие 15 лет наблюдения, имевших, в сравнительном с ними плане, некоторое снижение интеллекта. Скорость простой сенсомоторной реакции на свет, сложной сенсомоторной реакции на цвет и звук, а также реакции на движущийся объект были снижены, и они допускали при этом большое количество пропусков, неточностей и ошибок. Степень выраженности астенического и астено-невротического типа реагирования представлена преобладанием ипохондрического и тревожно-депрессивного типов реагирования как, особенно выраженного, у больных ОЛБ, пострадавших в аварии на ЧАЭС, так и у больных ОЛБ из разных радиационных аварий, с присоединением у последних демонстративных и оригинальных тенденций, и зависила от индивидуальных особенностей обследуемого контингента, обуславливая напряжение и перенапряжение психофизиологической адаптации.

Резункова О.П., Иванов С.Д. СОВРЕМЕННЫЕ БИОФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ АНАЛИЗА БИОСИСТЕМ В РАДИОБИОЛОГИИ.....	205
Самойлов А.С. ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ БИОМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИКЕ СОВРЕМЕННОЙ И РАДИАЦИОННОЙ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ.....	206
Саруханов В.Я., Исамов Н.Н., Кобылко В.О., Бастркова Л.А. ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ ОВЕЦ НА ФОНЕ РЕСПИРАТОРНЫХ АБОЛЕВАНИЙ НЕЗАРАЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ.....	206
Северюхин Ю.С., Буденная Н.Н., Тимошенко Г.Н., Иванов А.А. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛЕТОК ПУРКИНЬЕ КОРЫ МОЗЖЕЧКА КРЫС ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ ИОНАМИ УГЛЕРОДА ¹² C.....	207
Селявин С.С. ОТДАЛЕННЫЕ БИОЭФФЕКТЫ ОБЕДНЕННОГО УРАНА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	207
Соловьев В.Ю., Хамидулин Т.М. ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВОКСЕЛ-ФАНТОМНОЙ ТЕХНОЛОГИИ РАСЧЕТОВ ПРИ КРАЙНЕ НЕРАВНОМЕРНОМ ПО Телу ОБЛУЧЕНИИ ЧЕЛОВЕКА.....	208
Стариченко В.И. ОСОБЕННОСТИ НАКОПЛЕНИЯ ОСТЕОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЗУБАХ.....	209
Степанов А.В., Драчев И.С., Ананьев Д.В. ВЛИЯНИЕ ГИПОТЕРМИИ НА РАДИОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ КРЫС.....	210
Ульяненко С.Е., Гулидов И.А., Лычагин А.А., Чернуха А.Е., Корякин С.Н., Шестопалов А.И., Соловьев А.Н., Трошина М.В., Лепилина О.Г., Корякина Е.В., Ульяненко Л.Н. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СКАНИРУЮЩЕГО ПУЧКА ПРОТОНОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО КОМПЛЕКСА «ПРОМЕТЕУС»	210
Ушаков И.Б., Федоров В.П. МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ МАЛЫХ РАДИАЦИОННЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ.....	211
Хомякова Т.И., Хомяков Ю.Н. РОЛЬ КАЧЕСТВЕННЫХ И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ МИКРОБИОМА В РАЗВИТИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ РАДИАЦИОННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ.....	212
Хрустова Н.В., Шишкина Л.Н. ТОКОФЕРОЛ И РЕГУЛЯЦИЯ ОКИСЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ В НОРМЕ И ПРИ РАДИАЦИОННЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ.....	213
Шафиркин А.В., Мухамедиева Л.Н., Баранцева М.Ю. К УСТАНОВЛЕНИЮ СУММАРНОГО В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ РИСКА ДЛЯ КОСМОНАВТОВ В УСЛОВИЯХ ХРОНИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ КОСМИЧЕСКИХ ИЗЛУЧЕНИЙ И ХИМИЧЕСКОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ ПРИ ОРБИТАЛЬНЫХ И МЕЖПЛАНЕТНЫХ ПОЛЕТАХ.....	214
Шишкина Л.Н., Козлов М.В. УЧАСТИЕ ОКИСЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В МЕХАНИЗМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ.....	215
Шкрабо И.В., Малащенко А.В., Накатис Я.А. НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ЛЕГКИХ ПРИ ИНГАЛЯЦИИ РАДОНА И ЕГО ДОЧЕРНИХ ПРОДУКТОВ.....	216
Шлякова Т.Г., Зорин В.В., Щеголева Р.А., Лисина Н.И., Рождественский Л.М. РЕАКЦИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТОБОРОЕНИЯ МЫШЕЙ НА ПРОЛОНГИРОВАННОЕ ОБЛУЧЕНИЕ И ЕЕ МОДИФИКАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ	217
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА РАДИАЦИОННЫХ ПОРАЖЕНИЙ.....	
Балева Л.С., Карахан Н.М., Сипягина А.Е., Егорова Н.И. ЗАИМОСВЯЗЬ КАРИОЛОГИЧЕСКИХ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РИСКА РАЗВИТИЯ РАДИАЦИОННО-ИНДУЦИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ, ПОДВЕРГШИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ РАДИАЦИОННОГО ФАКТОРА В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЧАЭС.....	218
Васендин Д.В., Усенко Г.А., Усенко А.Г., Шакирова Н.А. КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ГАММА-ФОНОМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ И СОДЕРЖАНИЕМ КОРТИЗОЛА, АЛЬДОСТЕРОНА И ИНСУЛИНА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ	219
Васендин Д.В., Усенко Г.А., Усенко А.Г., Шакирова Н.А. КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ЗНАЧЕНИЯМИ ГАММА-ФОНА ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ И ПОКАЗАТЕЛЯМИ СОСТОЯНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВАРИАНТА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ	221
Гавриш Н.Н., Аминов А.М., Грабский Ю.В. СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И НЕЙРО-ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМ ОПЕРАТОРОВ КАК ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ГЕНЕРАТОРОВ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ.....	222
Киселев С.М., Царев С.В., Ахромеев С.В., Ильина Н.И. ИЗУЧЕНИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ И АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПЕРСОНАЛА ПРЕДПРИЯТИЯ ПО ОБРАЩЕНИЮ С РАДИОАКТИВНЫМИ ОТХОДАМИ.....	223
Круть М.И., Сашко С.Ю., Зарафьянц Г.Н. ОСМОТР МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРИ АВАРИЯХ НА РАДИАЦИОННО-ОПАСНЫХ ОБЪЕКТАХ.....	223
Метляева Н.А., Бушманов А.Ю., Краснюк В.И., Щербатых О.В., Юанова Л.А. ОЦЕНКА АДАПТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОЛБ, ПОСТРАДАВШИХ В АВАРИИ НА ЧАЭС И В РАЗНЫХ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ, ПРОШЕДШИХ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ДИНАМИКЕ.....	224
Орадовская И.В., Пащенко Ю.Г., Никонова М.Ф., Викулов Г.Х., Васильев А.А. ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ В ИММУННОМ СТАТУСЕ ЛИКВИДАТОРОВ РАДИАЦИОННОЙ КАТАСТРОФЫ В ЧЕРНОБЫЛЕ, ОБСЛЕДОВАННЫХ В ПРЕДОПУХОВЕМОМ ПЕРИОДЕ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДОЗЫ ВНЕШНЕГО ОБЛУЧЕНИЯ.....	225
Резник В.М., Лезега В.И., Санжаревский В.А., Горичный В.А., Васильченко В.В. ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ – ЛИКВИДАТОРОВ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ КАТАСТРОФЫ ПО КЛАССУ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФАКТОРОВ РИСКА.....	225
Резник В.М., Лезега В.И., Санжаревский В.А., Горичный В.А., Васильченко В.В. СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАСТРОЙСТВАМИ И РАСТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ – ЛИКВИДАТОРОВ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ КАТАСТРОФЫ В ПЕРИОДЕ ОТДАЛЕННЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ.....	226
Самойлов А.С., Соловьев В.Ю., Бушманов А.Ю., Ильин Л.А. БАЗА ДАННЫХ ПО ОСТРЫМ ЛУЧЕВЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ЧЕЛОВЕКА.....	227
Самойлов А.С., Бушманов А.Ю., Кретов А.С. ИТОГИ РАБОТЫ МЕЖВЕДОМСТВЕННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ СОВЕТОВ ПО УСТАНОВЛЕНИЮ ПРИЧИННОЙ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ИНВАЛИДНОСТИ И СМЕРТИ ГРАЖДАН С ВОЗДЕЙСТВИЕМ РАДИАЦИОННЫХ ФАКТОРОВ ВСЛЕДСТВИЕ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЙ.....	227
Самойлов А.С., Бушманов А.Ю., Краснюк В.И. ОЦЕНКА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И СПЕЦИФИЧНОСТИ РАННИХ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ ЕЕ ТЯЖЕСТИ.....	228
Соснина С.Ф., Окотенко П.В. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПОТОМКОВ РАБОТНИЦ РАДИАЦИОННО-ОПАСНОГО ПРОИЗВОДСТВА.....	229
Щербатых О.В., Метляева Н.А., Краснюк В.И., Бушманов А.Ю., Юанова Л.А. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У ЛИЦ С МЕСТНЫМИ ЛУЧЕВЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ, ПОЛУЧЕННЫМИ ПРИ ОБЛУЧЕНИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ.....	230
Фирсанов В.Б., Тарита В.А., Арефьева Д.В. АППАРАТУРНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОСЛЕАВАРИЙНОГО КОНТРОЛЯ ВНУТРЕННЕГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ НА КОРАБЛЯХ И СУДАХ С ЯДЕРНЫМИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ УСТАНОВКАМИ	231
Чеховских Ю.С., Карамуллин М.А., Драчев И.С., Александрова А.В. ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИНДРОМНОГО ПОДХОДА ПРИ ОКАЗАНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ С ОСТРОЙ РАДИАЦИОННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ НА ПЕРЕДОВЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ.....	231