## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**МIНIСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**КРИМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНIВЕРСИТЕТ**

**iм. С. I. ГЕОРГIЄВСЬКОГО**

*На правах рукопису*

**СУЛIМА ГАННА МИКОЛАЇВНА**

УДК 618.39:616.718.19

**ОПТИМIЗАЦIЯ ВЕДЕННЯ ПОЛОГIВ У ЖIНОК**

**IЗ КЛIНIЧНО ВУЗЬКИМ ТАЗОМ**

**14. 01. 01 – акушерство та гiнекологiя**

**Дисертація на здобуття наукового ступеня**

**кандидата медичних наук**

**Науковий керівник**

**Баскаков Петро Миколайович**

**доктор медичних наук, професор**

**Сімферополь – 2007**

**ЗМIСТ**

**Стор.**

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ 4**

**ВСТУП 5**

**РОЗДІЛ 1 ОГЛЯД ЛIТЕРАТУРИ. ПРОБЛЕМА КЛІНІЧНО ВУЗЬКОГО ТАЗА У СУЧАСНОМУ АКУШЕРСТВІ** **10**

* 1. **Клінічно вузький таз: історичні аспекти** **10**
	2. **Частота клінічно вузького таза** **16**
	3. **Причини формування клінічно вузького таза** **17**
	4. **Класифікація клінічно вузького таза** **19**
	5. **Принципи ведення пологів у жінок із клінічно вузьким**

**тазом** **22**

* 1. **Результат пологів для матері, плода і новонародженого**

**при клінічно вузькому тазі** **24**

* 1. **Способи прогнозування пологів для матері і плода**

**при клінічно вузькому тазі**  **28**

**РОЗДІЛ 2** **МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ** **35**

**2.1. Групи жінок та методи дослідження** **35**

**2.2. Клінічні методи дослідження** **36**

**2.3. Ехографічні методи дослідження** **39**

**2.4. Електрофізичні методи дослідження**  **44**

**2.5. Статистичні методи дослідження** **47**

**РОЗДІЛ 3** **КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЖІНОК** **49**

**3.1. Загальна характеристика обстежених жінок** **49**

**3.2. Особливості соматичного і акушерсько-гінекологічного анамнезу у жінок із клінічно вузьким тазом** **50**

**3.3. Особливості перебігу вагітності у обстежених жінок** **59**

**РОЗДІЛ 4 ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЛОГІВ ТА ПЕРИНАТАЛЬНІ**

**НАСЛІДКИ У ЖІНОК ІЗ КЛІНІЧНО ВУЗЬКИМ ТАЗОМ** **62**

**РОЗДІЛ 5 ОПТИМІЗАЦІЯ ВЕДЕННЯ ПОЛОГІВ У ЖІНОК ІЗ**

**КЛІНІЧНО ВУЗЬКИМ ТАЗОМ** **74**

* 1. **Клінічна характеристика малого таза у обстежених жінок** **74**
	2. **Використання ультразвукової пельвіометрії для**

**прогнозування клінічно вузького таза** **80**

* 1. **Особливості перебігу і тактика ведення пологів у жінок**

**із клінічно вузьким тазом** **82**

* 1. **Особливості розродження та перинатальні наслідки у жінок із клінічно вузьким тазом**  **91**
	2. **Прогнозування клінічно вузького таза** **96**

**РОЗДІЛ 6** **ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ** **104**

**ВИСНОВКИ** **118**

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ** **120**

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ** **122**

**ПЕРЕЛIK УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АНТ – анатомічно нормальний таз

БПР – біпарієтальний розмір

ЕЕГ - електроенцефалографія

ЕКГ - електрокардіографія

ЗРЗТ – загальнорівномірнозвужений таз

ЗПТ – загальнозвужений плоский таз

ІК – істинна кон’югата

КВТ – клiнiчно вузький таз

КЗТ – косозвужений таз

КТГ - кардіотокограма

КТД – кефало-тазова диспропорція

ПЗТ - поперечнозвужений таз

ПКІ – пельвіокраніальний індекс

ПРТ – плоскорахітичний таз

ППТ – простий плоский таз

УЗД – ультразвукове дослідження

УЗП – ультразвукова пельвіометрія

ЦНС – центральна нервова система

**ВСТУП**

**Актуальність теми.**

У проблемі зниження материнської та перинатальної патології особливе значення мають питання, пов'язані із профілактикою і ранньою діагностикою ускладнень під час вагітності та пологів. Особливу увагу серед різних станів ризику для матері й новонародженого приділяють клінічно вузькому тазу, оскільки найбільший відсоток перинатальної смертності і тяжкого материнського травматизму спостерігається саме у разі цієї патології.

За даними різних авторів клінічно вузький таз зустрічається
у 0,5 - 1,7% випадків усіх пологів [29, 48, 57, 66]. Частота клінічно вузького таза залишається такою ж, як і в попередні роки, що можна з одного боку пояснити зниженням числа жінок із анатомічно вузьким тазом (2 - 4%), а з іншого - збільшенням кількості пологів великим плодом - 13% [63].

Роботами Р. І. Калганової [27, 29] було доведено, що звуження таза саме по собі не передбачає результату пологів, і таз матері можна оцінювати тільки у сукупності з розмірами плода, характером пологової діяльності, особливостями механізму пологів. І якщо діагностику та клініку функціонально вузького таза вивчено достатньо, то питання прогнозування й тактики ведення залишаються актуальними і потребують подальшого розроблення. Сучасні наукові праці з даної тематики в Україні майже відсутні.

В останні роки вітчизняними і закордонними дослідниками за допомогою ехографії було досягнуто значних успіхів у впровадженні в акушерську практику нових діагностичних методів, заснованих на сучасних наукових досягненнях. Провідна роль серед цих методів належить ультразвуковому дослідженню у зв'язку з його високою інформативністю, неінвазивністю, доступністю і відносною простотою проведення [23, 39, 45, 50, 60]. Але незважаючи на широке використання ультразвукових методів дослідження в акушерстві, вони майже не використовуються з метою прогнозування і ранньої діагностики клінічно вузького таза, що і стало підставою для проведення цього наукового дослідження.

**Зв’язок з науковими програмами, планами, темами.**

Виконана науково-дослідна робота є фрагментом наукової роботи кафедр акушерства, гiнекологiї та перинатології Кримського державного медичного університету ім. С. I. Георгiєвського «Прогнозування, профілактика та лікування патології репродуктивної системи жінки»
(№ державної реєстрації 0102U006916, Шифр 02/11).

**Мета та задачі дослідження.**

Метою дослідженнястало зниження частоти перинатальної патології у жінок із факторами ризику клiнiчно вузького таза на пiдставi розроблення методики оптимiзацiї прогностичних і діагностичних заходів з використанням ультразвукової пельвіометрії під час вагітності та пологів.

Для реалiзацiї поставленої мети було визначено такі задачі:

1. Визначити частоту клінічно вузького таза в умовах типового пологового будинку на підставі результатів визначення діагностичних ознак клінічної невідповідності.
2. З’ясувати види та частоту основних факторів ризику клінічно вузького таза.
3. Встановити частоту материнської патології у жінок із клінічно вузьким тазом.
4. Встановити частоту перинатальної патології у жінок із клінічно вузьким тазом.
5. Розробити, впровадити та оцінити ефективність практичних рекомендацій щодо зниження частоти перинатальної патології у жінок із клінічно вузьким тазом на підставі діагностичних ознак ультразвукової пельвіометрії під час вагітності та пологів.

*Об’єкт дослідження –* перинатальнi наслідки у жінок із клiнiчно вузьким тазом.

*Предмет дослідження –* перебіг пологів у жінок із факторами ризику клiнiчно вузького таза.

*Методи дослідження –* клінічні, ехографічні, електрофізичні та статистичні.

**Наукова новизна одержаних результатів.**

Уперше визначено частоту клінічно вузького таза в умовах типового пологового будинку та основні діагностичні ознаки клінічної невідповідності. Уперше запропоновано нові антропометричні маркери вузького таза: лобково-остистий розмір, лобково-гребінцевий розмір, лобково-крижовий розмір, ширина лобка та окружність таза.

Уперше проведено аналіз інформативних можливостей ультразвукової пельвіометрії у прогнозуванні та діагностиці клінічно вузького таза у жінок із факторами ризику клінічно вузького таза. Розроблено математичні значення прогностичних пельвіокраніальних індексів під час вагітності та пологів і доведено їх високу інформативність у прогнозуванні та діагностиці клінічної невідповідності, що дозволило науково обґрунтувати комплекс діагностичних заходів, спрямованих на зниження частоти материнської і перинатальної патології у жінок із клiнiчно вузьким тазом.

**Практичне значення одержаних результатів.**

Встановлено високу інформативність ультразвукової пельвіометрії в прогнозуванні та діагностиці клінічної невідповідності під час пологів. Запропоновано високоефективні критерії ранньої діагностики клінічно вузького таза на підставі математичних значень прогностичних пельвіокраніальних індексів під час вагітності та пологів. Опрацьовано і введено оцінну шкалу факторів ризику розвитку клінічно вузького таза з метою підвищення ефективності виявлення вагітних жінок із наведеними факторами ризику.

Розроблено і впроваджено практичні рекомендації щодо зниження частоти перинатальної патології у жінок із клінічно вузьким тазом на підставі застосування методики оптимiзацiї прогностичних і діагностичних заходів з використанням ультразвукової пельвіометрії під час вагітності та пологів.

**Особистий внесок здобувача.**

Планування і проведення всіх досліджень виконано за період з 2005 по 2007 рр. Автором проведено клінічне та функціональне обстеження
150 жінок із клінічно вузьким тазом. Самостійно зібрано та підготовлено клінічний матеріал. Дослідження виконано безпосередньо автором. Автором розроблено практичні рекомендації щодо зниження частоти перинатальної патології у жінок із клінічно вузьким тазом. Статистичне оброблення отриманих даних виконано безпосередньо автором. Матеріали дисертації викладено у наукових працях, а також у тій частині актів впровадження, що стосуються науково-практичної новизни.

**Апробація результатів дисертації.**

Основні положення та висновки дисертаційної роботи було викладено та обговорено на науковому симпозіумі «Ультразвукова діагностика в акушерстві та гінекології» (Київ, квітень 2007); на 79-й міжвузівській науково-практичній конференції студентів і молодих вчених Кримського державного медичного університету ім. С. І. Георгієвського (Сімферополь, квітень 2007); на міжнародній науково-практичній конференції «Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и перинатологии» (Судак, травень 2007) та на засіданні проблемної комісії «Акушерство та гінекологія» Кримського державного медичного університету ім. С. І. Георгієвського МОЗ України (Сімферополь, травень 2007).

**Публiкацiї.**

За темою кандидатської дисертації опубліковано 7 наукових робіт,
5 з яких у журналах та збірниках, затверджених ВАК України, видано
1 деклараційний патент України на корисну модель.

**Обсяг та структура дисертації.**

Дисертацію викладено на 121 сторінці машинопису, складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, їх обговорення, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел, який містить 261 джерело, з них 70 вітчизняних та російськомовних, а також 191 зарубіжне джерело. Роботу ілюстровано 31 таблицею та 18 рисунками.

**ВИСНОВКИ**

1. Частота клінічно вузького таза в умовах типового пологового будинку становить 1,17%. Основними діагностичними ознаками абсолютної клінічної невідповідності під час пологів є відсутність просування голівки при повному відкритті шийки матки (68,0%), несприятливі вставлення голівки плода і механізм пологів (64,0%), виражена пологова пухлина (52,0%) і виражена конфігурація голівки (40,0%), потуги при голівці, що високо стоїть (38,0%), дистрес плода (30,0%), звисання (20,0%) і набряк шийки матки (14,0%). Ознака Вастена була «позитивною» лише у 30,0% випадків.
2. Найбільш важливими факторами ризику клінічної невідповідності під час пологів є несприятливі передлежання і вставлення голівки плода (64,0%), великий плід (48,0%), анатомічне звуження таза (22,0%) та переношування вагітності (10,0%).
3. Жінки, прооперовані шляхом кесаревого розтину з приводу клінічно вузького таза, складають групу ризику щодо зниження контрактильної функції матки під час операції (30,0%), розвитку постгеморагічної анемії (78,0%) та виникнення гнійно-септичних ускладнень у післяпологовому періоді (6,0%).
4. Жінки із клінічно вузьким тазом, розроджені через природні статеві шляхи, складають групу ризику щодо виникнення материнського травматизму (54,0%), гнійно-септичних ускладнень (13,6%) та зниження контрактильної функції матки у післяпологовому періоді (4,5%).
5. Перинатальні наслідки у жінок із клінічно вузьким тазом характеризуються високим рівнем асфіксії різного ступеня тяжкості (62,0%) та пологового травматизму (24,0%). У неонатальному періоді має місце значна частота постгіпоксичної енцефалопатії (22,0%), геморагічного синдрому (8,0%).
6. Використання запропонованої прогностично-діагностичної методики на основі використання ультразвукової пельвіометрії у жінок із клінічно вузьким тазом дозволяє підвищити ефективність своєчасної діагностики клінічно вузького таза, знизити відсоток випадків екстреного кесаревого розтину у 2,8 рази, частоту перинатальної патології у 2,2 рази та материнської захворюваності у 3 рази.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Акушерство от десяти учителей: Пер с англ. / Под ред. С. Кэмпбелла, К. Лиза. – 17-е изд. – М.: Медицинское информационное агентство, 2004. – 464 с.: ил.
2. Акушерство. Справочник Калифорнийского университета: Пер. с англ. / Под ред. К. Нисвандера, А. Эванса. – М.: Практика, 1999. – 704 с.: ил.
3. Архангельский Б. А. Новые пути в области акушерского тазоизмерения и определение размеров плода // Акушерство и женские болезни. - 1936. - Том 43. - № 1. – С. 23-32.
4. Бажирова М. С. Узкий таз в современном акушерстве // Здравоохр. Казахстана. – 1990. - № 4. –С. 41-43.
5. Бажирова М. С., Чернуха Е. А., Волобуев А. И.,
Ельцова-Стрелкова Л. И. Влияние форм и размеров малого таза на исход родов // Вопр. охраны матер. и детства. – 1990.- № 4.- С. 33-38.
6. Бакулева Л. П., Стешенко Л. М., Нестерова А. А., Пилипенко Н. В. Измерение истинной конъюгаты с помощью ультразвукового сложного сканирования // Акушерство и гинекология. – 1983 - № 10. – С. 50-51.
7. Бандик В. П., Степанківська Г. К., Яроцький М. Є. Кардіотокографія плодів у вагітних із високим перинатальним риском // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 1991.- № 5.- С. 55.
8. Белоглазова С. Е., Захарова О. И. Проблема узкого таза в современном акушерстве // Акушерство и гинекология. –1985. - № 10. – С. 3-6.
9. Бумм Э. Руководство к изучению акушерства / Пер. с нем. под ред. Садовского П. Т. - Изд. 2. - Петербург-Киев. – 1913. – 680 с.
10. Власюк В. В., Гогиашвили Д. Ш. Виды захождения костей черепа при конфигурации головки и нарушения кровообращения у плодов и новорожденных // Акушерство и гинекология. – 1987. - № 1. – С. 37-40.
11. Власюк В. В., Зиракадзе А. Н. Сдавление головки плода в родах как причина нарушения мозгового кровообращения и внутриутробной асфиксии // Акушерство и гинекология. – 1987. - № 10. – С. 60-61.
12. **Волобуев А. И., Чеpнуха Е. А., Кулаков В. И., Панов В. О.,
Куpинов С. Б.** Магнитно-pезонансная пельвиметpия в акушеpстве // Акушерство и гинекология. – 2001. - № 4. – С. 19-25.
13. Воскресенский С. Л., Сорокина С. Э. Особенности биомеханизма рождения плода в головном предлежании при клинически широком тазе женщины // Здравоохр. Беларуси. – 1994. - № 2. – С. 12-13.
14. Гаряева Н. А., Заплатина В. С., Веда Ю. В. Причины формирования клинически узкого таза и возможности прогнозирования // Материалы Юбилейной научной конференции, посвященной 100-летию кафедры нормальной анатомии СПбГМУ им. И. П. Павлова "Фундаментальные и прикладные аспекты современной морфологии", 11-12 нояб. 1997 г.- СПб., 1997. - Т. 1. - C. 66-70.
15. Гентер Г. Г. Акушерский семинарий. – Том 1. – Л.: «Практическая медицина». - 1932. – 309 с.
16. Гентер Г. Г. Учебник акушерства. – М.: Медгиз, 1937. – 560 с.
17. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Пер с англ. –
М.: Практика, 1998. – 459 с.
18. Глебова Н. Н., Конычева Е. А. Акушерские травмы сочленений таза // Акушерство и гинекология. – 1983. - № 3. – С. 46-47.
19. Голубев В. А. Клиническое значение антенатальной кардиотокографии // Акушерство и гинекология. – 1990. - № 5. – С. 6-8.
20. Горемыкина Е. В. Частота и исходы родов у женщин с функционально узким тазом в условиях крупного промышленного центра: Автореф. дис… канд. мед. наук. – Казань, 2006. – 23 с.
21. Греф Дж. М. Педиатрия. Пер с англ. – М.: Практика, 1997. – 911 с.
22. Демидов В. Н., Бахарев В. А., Фанченко Н. Д. Антенатальная диагностика состояния плода // Акушерство и гинекология. – 1994. -
№ 4. – С. 31-33.
23. Демидов В. Н., Розенфельд Б. Е. Возможности прогнозирования массы и роста плода по данным ультразвуковой фетометрии // Ультразвуковая диагностика. – 1997. - № 2. – С. 16.
24. Жорданиа И. Ф. Учебник акушерства. – М.: Медгиз, 1959. – 643 с.
25. Зелинский А. А., Маркин Л. Б., Мних Л. В. Антенатальная кардиотокография. – Одесса : ОКФА, 2001. - 176 c.
26. Избранные разделы оперативного акушерства: учеб. пособие / Белокриницкая Т. Е., Тиханова Л. А., Новопашина Г. Н. и др. – Чита: Типогр. «Полиграф-Сервис», 2004. – 120 с.: ил.
27. Калганова Р. И. Клинически узкий таз: Автореф. дис… докт. мед. наук. – М., 1960. – 26 с.
28. Калганова Р. И. О ведении родов при клинически узком тазе // Акушерство и гинекология. – 1978. - № 7. – С. 67-70.
29. Калганова Р. И. Узкий таз в современном акушерстве. – М.: Медицина, 1965. – 179 с.
30. Ковалев В. В. Перинатальные аспекты функционально узкого таза // Современные аспекты неотложной помощи в акушерстве и гинекологии : Сб. науч. тр.- Екатеринбург, 1996. - C. 57-61.
31. Ковалев В. В., Горемыкина Е. В. Эпидемиология функционально узкого таза // Материалы IV Российского форума «Мать и дитя».-
Часть I. - М., 2002. – C. 321-322.
32. Ковалев В. В., Лазарев С. Ю., Горемыкина Е. В. Перинатальные исходы при различных вариантах вставления головки плода в родах // Материалы IV Российского форума «Мать и дитя».- Часть I. - М., 2002. – C. 322-323.
33. Ковалев В. В., Ломовских В. А. Оптимизация ведения родов при высоком риске функционально узкого таза // Актуальные вопросы акуш. и гин. – 2001. - № 1. – С. 23-25.
34. Крамарский В. А. Ультразвуковая пельвиометрия в прогнозировании родов при клинически узком тазе: Автореф. дис… канд. мед. наук. – Иваново, 1995. – 21 с.
35. Крамарский В. А., Красин Б. А. Прогностическое значение ультразвуковой пельвиометрии при анатомически узких тазах // Акушерство и гинекология. – 1991. - № 11. – С. 39-42.
36. Крассовскій А. Я. Оперативное акушерство с включеніемъ ученія о неправильностяхъ женскаго таза. – СПб.: Типографія
М. М. Стасюлевича, 1885. – 677 с.
37. Кулаков В. И., Волобуев А. И., Денисов П. И. Рентгенопельвиометрия // Акушерство и гинекология. – 1998. - № 2. – С. 46-52.
38. Кулаков В. И., Чернуха Е. А., Комисарова Л. М. Кесарево сечение. – М.: Медицина, 1998. – 192 с.
39. Куринов С. Б., Панов В. О. и др. Лучевые методы исследования в диагностике узкого таза // Проблемы беременности. – 2001. - № 4. –
С. 6-10.
40. Ланковиц А. В. К вопросу о несоответствии таза роженицы и головки плода // Акуш. и гин. – 1948. - № 3. – С. 42.
41. Малиновский М. С. Оперативное акушерство. – М., 1987. – 543 с.
42. Малиновский М. С., Кушнир М. Г. Руководство по оперативному акушерству. – М., 1931. – 536 с.
43. Моисеева Е. Н., Волобуев А. И., Коханский И. Н. Значение рентгенопельвиометрии в акушерской практике // Акушерство и гинекология. –1985. - № 10. – С. 51-53.
44. Минцер А. П. Новые информационные технологии в медицине // Журнал практического врача. - 1999. - № 2. - С. 33-35.
45. Озерская И. А., Агеева М. И., Максимова И. И. Возможности ультразвуковой пельвиметрии в определении размеров женского малого таза // Ультразвуковая и функциональная диагностика. – 2001. - № 4. – С. 53-56.
46. Погорелова А. Б., Искандерова Г. И., Абдуллаходжаева И. М. Особенности кесарева сечения при клинически узком тазе //Актуал. вопр. акушер. и гинекол.: сб. науч. тр. Ташк. Гос. мед. ин-т. –Ташкент, 1990. – С.91-96.
47. Пучко Т. К. Метод родоразрешения у беременных и рожениц с анатомически узким тазом // Материалы II Российского форума "Мать и дитя", Москва, 18-22 сентября 2000 г.- М., 2000. - C.128
48. Пучко Т. К. Узкий таз (диагностика, ведение родов и прогнозирование их исхода для матери и плода): Автореф. дис… д-ра мед. наук: 14.00.01; Науч. центр акушерства, гинекол. и перинатол. РАМН. – М., 2003. – 46 с.
49. Ратнер А. Ю. Родовые повреждения нервной системы новорожденных и их значение с неврологических позиций // Акушерство и гинекология. – 1987. - № 6. – С. 69-70.
50. Руководство по ультразвуковой диагностике / Под ред.
П. Е. С. Пальмера. – Женева: ВОЗ, 2000. – 334 с.
51. Руководство по эффективной помощи при беременности и рождении ребенка: Пер. с англ. / Под ред. М. Энкина. – 3-е изд. –
Санкт-Петербург: «Петрополис», 2003. – 480 с.
52. Рыбалка А. Н., Баскаков П. Н., Османов Э. М., Глазков И. С., Заболотнов В. А., Торсуев А. Н. Узкий таз в современном акушерстве // Методическое руководство. – Симферополь, 1996. – 16 с.
53. Савельева Г. М., Курцер М. А., Шалина Р. И. Роль интранатальной охраны плода в улучшении перинатальных исходов // Акушерство и гинекология. – 2000. - № 5. – С. 3-8.
54. Серов В. Н., Музыкантова В. С., Невзоров О. Б. О родовых травмах и повреждениях спинного мозга в перинатальном периоде // Акушерство и гинекология. – 1990. - № 5. – С. 52-55.
55. Серов В. Н., Стрижаков А. Н., Маркин С. А. Руководство по практическому акушерству. - М.: МИА. - 1997. – 436 с.
56. Сигизбаева И. Н. Возможности автоматизированной антенатальной кардиотокографии в оценке состояния плода // Ультразвуковая диагностика. – 1999. - № 1. – С. 64-67.
57. Сидорова И. С., Ботвин М. А. Узкий таз в современном акушерстве // Сов. медицина. – 1989. - №10. – С. 44-49.
58. Сидорова И. С., Макаров И. О. Фетоплацентарная недостаточность. Клинико-диагностические аспекты. – М.: Знание – М, 2000. –
С. 62 – 81.
59. Скробанский К. К. Учебник акушерства. – М.: Медгиз, 1939. – 600 с.
60. Стрижаков А. Н., Бунин А. Т., Медведев М. В. Ультразвуковая диагностика в акушерской клинике. – М.: Медицина, 1990. – С.71 – 80.
61. Узкий таз // Гинеколог. – 2005. – № 4. – С.31-34.
62. Феноменов Н. Н. Оперативное акушерство. – Казань, 1892. –
388 с. с илл.
63. Чернуха Е. А. Анатомически и клинически узкий таз //Акушерство и гинекология. –1991. - № 4. – С. 67-73.
64. Чернуха Е. А. Беременность и роды у женщин с узким тазом //
Фельдш. и акуш. – 1990. - № 9. – С. 18-24.
65. Чернуха Е. А., Волобуев А. И. и соавт. Прогнозирование исхода родов у женщин с анатомически узким тазом // Акушерство и гинекология. – 1991. - № 10. – С. 61-66.
66. Чернуха Е. А., Волобуев А. И., Пучко Т. К. Анатомически и клинически узкий таз. – М.: Триада-Х, 2005. – 256 с.
67. Чернуха Е. А., Волобуев А. И., Пучко Т. К Ведение беременности и родов у женщин с анатомически узким тазом // Гинеколог. – 2004. -
№ 11. – С. 23-26.
68. Чернуха Е. А., Задорожный Ю. Н. Интранатальная компьютерная кардиотокография // Акушерство и гинекология. – 1990. - № 1. –
С. 60-63.
69. Шотемор Ш. Ш., Чураянц В. В., Божко О. В., Олькина О. В.
МР-томография органов малого таза на отечественном низкотесловом томографе «Эллипс» // Вестник рентгенологии. – 2000. - № 2. – С. 6-9.
70. Яковцева А. Ф., Грищенко В. И., Губина Г. И. К проблеме крупного плода // Архив патологии. – 1983. - № 4. – С. 11-16.
71. Abitbol M. M. The shapes of the female pelvis. Contributing factors //
J. Reprod. Med. - 1996. – Vol. 41, № 4. – P. 242-250.
72. Abitbol M., Bowen-Ericksen M., Castillo I., Pushchin A. Prediction of difficult vaginal birth and of cesarean section for cephalopelvic disproportion in early labor // J. Matern. Fetal. Med. - 1999. – Vol. 8, № 2. – P. 51-56.
73. Abitbol M., Taylor U., Castillo I., Rochelson B. The cephalopelvic disproportion index. Combined fetal sonography and x-ray pelvimetry for early detection of cephalopelvic disproportion // J. Reprod. Med. – 1991. – Vol. 36, № 5. – P. 369-373.
74. [Abramowicz J. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Abramowicz+JS%22%5BAuthor%5D)., [Rana S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rana+S%22%5BAuthor%5D)., [Abramowicz S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Abramowicz+S%22%5BAuthor%5D). Fetal cheek-to-cheek diameter in the prediction of mode of delivery // Am. J. Obstet. Gynecol. - 2005. –
Vol. 192, № 4. – P. 1205-1211.
75. Abu-Heija A., el-Jallad F., Ziadeh S. Dystocia: is it a major indication for caesarean section? // Clin. Exp. Obstet. Gynecol. - 1998. – Vol. 25, № 1-2. – P. 51-53.
76. Adinma J., Agbai A., Anolue F. Relevance of clinical pelvimetry to obstetric practice in developing countries // West. Afr. J. Med. – 1997. – Vol. 16,
№ 1. – P. 40-43.
77. Akmal S., Kametas N., Tsoi E. Ultrasonographic occiput position in early labour in the prediction of caesarean section // BJOG. – 2004. – Vol. 111,
№ 6. – P. 532-536.
78. Akmal S., Tsoi E., Howard R. Investigation of occiput posterior delivery by intrapartum sonography // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 2004. – Vol. 24,
№ 4. – P. 425-428.
79. Allen V. M., O'Connell C. M., Baskett T. F. Maternal and perinatal morbidity of caesarean delivery at full cervical dilatation compared with caesarean delivery in the first stage of labour // BJOG. – 2005. – Vol. 112, № 7. – P. 986-990.
80. Althaus J. E. et al. Cephalopelvic disproportion is associated with an altered uterine contraction shape in the active phase of labor //
Am. J. Obstet. Gynecol. 2006. – Vol. 195, № 3. – P. 739-742.
81. [Anderson N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Anderson+N%22%5BAuthor%5D)., [Humphries N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Humphries+N%22%5BAuthor%5D)., [Wells J. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wells+JE%22%5BAuthor%5D). Measurement error in computed tomography pelvimetry // Australas. Radiol. – 2005. – Vol. 49, № 2. –
P. 104-107.
82. Andersson S. Poor agreement self-reported birth weight from original records in adult women // Am. J. Epidemiol. – 2000. – Vol. 152, № 7. –
P. 609-616.
83. [Armon P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Armon+P%22%5BAuthor%5D). Cephalopelvic disproportion (CPD) // Trop. Doct. - 1998. –
Vol. 28, № 1. – P. 54.
84. Arrowsmith S., Hamlin E. C., Wall L. L. Obstructed labor injury complex: obstetric fistula formation and the multifaceted morbidity of maternal birth trauma in the developing world // Obstet. Gynecol. Surv. – 1996. – Vol. 51, № 9. – P. 568-574.
85. [Barnhard Y. B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Barnhard+YB%22%5BAuthor%5D)., [Divon M. Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Divon+MY%22%5BAuthor%5D)., [Pollack R. N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pollack+RN%22%5BAuthor%5D). Efficacy of the maternal height to fundal height ratio in predicting arrest of labor disorders //
J. Matern. Fetal. Med. – 1997. – Vol. 6, № 2. – P. 103-107.
86. [Basly M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Basly+M%22%5BAuthor%5D). et al. Role of scanner pelvimetry in obstetrics. Prospective study of 200 cases // Tunis Med. - 1996. – Vol. 74, № 11. – P. 485-488.
87. [Berard J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Berard+J%22%5BAuthor%5D). et al. Fetal macrosomia: risk factors and outcome. A study of the outcome concerning 100 cases >4500 g // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. – 1998. – Vol. 77, № 1. – P. 51-59.
88. [Bhat V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bhat+V%22%5BAuthor%5D)., [Ravikumara](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ravikumara%22%5BAuthor%5D), [Oumachigui A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Oumachigui+A%22%5BAuthor%5D). Nerve injuries due to obstetric trauma // Indian. J. Pediatr. - 1995. – Vol. 62, № 2. – P. 207-212.
89. Bian X., Zhuang J., Cheng X. Combination of ultrasound pelvimetry and fetal sonography in predicting cephalopelvic disproportion //
Chin. Med. J. (Engl) – 1997. – Vol. 110, № 12. - P. 942-945.
90. Bian X., Zhuang J., Cheng X. Prediction of cephalopelvic disproportion by ultrasonographic cephalopelic // Zhonghua. Fu. Chan. Ke. Za. Zhi. - 1998. – Vol. 33, № 9. – P. 533-535.
91. Blackadar C. S., Viera A. J. A retrospective review of performance and utility of routine clinical pelvimetry // Fam. Med. - 2004. – Vol. 36, № 7. – P. 505-507.
92. Blair E. Model to identify potentially preventable cerebral palsy of intrapartum origin // Arch. Dis. Child. Fetal. - Neonatal. Ed. – 1996. –
Vol. 75, № 2. – P. 143-144.
93. Bother B. K. et al. Symphysis fundus height measurements during labor:
a prospective, descriptive study // West. Afr. J. Med. – 2000. – Vol. 4, № 1. – P. 48-55.
94. Bozhinova S., Anastasova P., Porozhanova V., Liubomirova A. Pregnancy and labor in congenital and acquired pelvic injuries // Akush. Ginekol. – 1996. – Vol. 35, № 3. – P. 4-6.
95. Brost B. et al. The preterm prediction study: association of cesarean delivery with increases in maternal weight and body mass index //
Am J Obstet Gynecol. – 1997. – Vol. 177. – P. 333 -341.
96. Buhimschi C. S. et al. Pushing in labor: performance and not endurance // Am. J. Obstet. Gynecol. - 2002. – Vol. 186, № 6. – P. 1339-1344.
97. Buhimschi C. S., Buhimschi I. A., Malinow A. M., Weiner C. P. Uterine contractility in women whose fetus is delivered in the occipitoposterior position // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2003. – Vol. 188, № 3. – P. 734-739.
98. [Burgess H. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Burgess+HA%22%5BAuthor%5D). Anthropometric measures as a predictor of cephalopelvic disproportion // Trop. Doct. – 1997. – Vol. 27, № 3. – P. 135-138
99. [Canbaz S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Canbaz+S%22%5BAuthor%5D)., Sunter A., Cetinoglu C. et al. Obstetric outcomes of adolescent pregnancies in Turkey // Adv. Ther. – 2005. – 22, № 6. – P. 636-641.
100. [Cardo E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cardo+E%22%5BAuthor%5D)., [Juan M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Juan+M%22%5BAuthor%5D). Prenatal cerebrovascular accidents: their incidence, pathogenesis and risk factors // Rev. Neurol. - 2006. – Vol. 10, № 43. – Suppl. 1. – P. 121-127.
101. [Chapman K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chapman+K%22%5BAuthor%5D). Aetiology and management of the secondary brow //
J. Obstet. Gynaecol. – 2000. – Vol. 20, № 1. – P. 39-44.
102. Cheng Y. W., Hopkins L. M., Caughey A. B. How long is too long: Does
a prolonged second stage of labor in nulliparous women affect maternal and neonatal outcomes? // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2004. – Vol. 191, № 3. –
P. 933-938.
103. Cheng Y. W., Shaffer B. L., Caughey A. B. The association between persistent occiput posterior position and neonatal outcomes //
Obstet. Gynecol. – 2006. – Vol. 107, № 4. – P. 837-844.
104. [Cheng Y. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cheng+YM%22%5BAuthor%5D)., [Yuan W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Yuan+W%22%5BAuthor%5D)., [Cai W. D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cai+WD%22%5BAuthor%5D). et al. Study on the occurrence of cesarean section (CS) and factors related to CS in China //
Zhonghua Liu. Xing. Bing. Xue. Za. Zhi. – 2003. – Vol. 24, № 10. –
P. 893-896.
105. [Chhabra S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Chhabra+S%22%5BAuthor%5D)., [Gandhi D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Gandhi+D%22%5BAuthor%5D)., [Jaiswal M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Jaiswal+M%22%5BAuthor%5D). Obstructed labour - a preventable entity // J. Obstet. Gynaecol. – 2000. – Vol 20, № 2. – P. 151-153.
106. [Chittiphavorn S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chittiphavorn+S%22%5BAuthor%5D)., [Pinjaroen S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pinjaroen+S%22%5BAuthor%5D)., [Suwanrath C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Suwanrath+C%22%5BAuthor%5D)., [Soonthornpun K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Soonthornpun+K%22%5BAuthor%5D). Clinical practice guideline for cesarean section due to cephalopelvic disproportion // J. Med. Assoc. Thai. – 2006. – Vol. 89, № 6. – P. 735-740.
107. Cho C. H. The identification of high-risk pregnancy, using a simplified antepartum risk-scoring system // Taehan. Kanho. – 1991. – Vol. 30, № 3. – P. 49-65.
108. Christianson L. M., Bovbjerg V. E., McDavitt E. C. et al. Risk factors for perineal injury during delivery // Am. J. Obstet. Gynecol. - 2003. – Vol. 189, № 1. – P. 255-260.
109. [Cisse C. T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cisse+CT%22%5BAuthor%5D). [Kokaina C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kokaina+C%22%5BAuthor%5D)., [Ndiaye O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ndiaye+O%22%5BAuthor%5D)., [Moreau J. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Moreau+JC%22%5BAuthor%5D). Trial of labor in moderate pelvic dystocia at Dakar University Teaching Hospital //
J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod. (Paris). – 2004. – Vol. 33, № 4. –
P. 312-318.
110. [Clegg D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Clegg+D%22%5BAuthor%5D). Cephalopelvic disproportion (CPD) // Trop. Doct. – 1998. –
Vol. 28, № 1. – P. 55.
111. Coates K. W. Physiologic evaluation of the pelvic floor //
Gynecol. Clin. North. Amer. – 1998. – Vol. 24, № 4. – P. 815-824.
112. Connolly G., Naidoo C., Conroy R. et al. A new predictor of cephalopelvic disproportion? // J. Obstet. Gynaecol. – 2003. – Vol. 23, № 1. – P. 27-29.
113. Dahan M. H., Dahan S. Fetal weight, maternal age and height are poor predictors of the need for caesarean section for arrest of labor //
Arch. Gynecol. Obstet. – 2005. – Vol. 273, № 1. – P. 20-25.
114. Dar P. et al. Makrosomia – a genetic perspective // Obstet. Gynecol. – 2000. – Vol. 43, № 2. – P. 308.
115. [Debby A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Debby+A%22%5BAuthor%5D)., [Rotmensch S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rotmensch+S%22%5BAuthor%5D)., [Girtler O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Girtler+O%22%5BAuthor%5D). et al. Clinical significance of the floating fetal head in nulliparous women in labor // J. Reprod. Med. – 2003. – Vol. 48, № 1. – P. 37-40.
116. Delaere O. Dhem A. Prenatal development of the human pelvis and acetabulum // Aсta Orthop. Belg. – 1999. – Vol. 65, № 3. – P. 255-260.
117. [Dixon A. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dixon+AK%22%5BAuthor%5D). Pelvimetry revisited // Eur. Radiol. – 2002. – Vol. 12, № 12. – P. 2833-2834.
118. [Driessen F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Driessen+F%22%5BAuthor%5D). Cephalopelvic disproportion (CPD) // Trop. Doct. – 1998. –
Vol. 28, № 1. – P. 54-55.
119. Dujardin B., Van Cutsem R., Lambrechts T. The value of maternal height as a risk factor of dystocia: a meta-analysis // Trop. Med. Int. Health. - 1996. – Vol. 1, № 4. – P. 510-521.
120. [Dumitrache F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dumitrache+F%22%5BAuthor%5D)., [Gafitanu D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gafitanu+D%22%5BAuthor%5D)., Chelemen O. Critical assessment of clinical pelvimetry in the estimation of mechanical dystocia // Rev. Med. Chir. Soc. Med. Nat. Iasi. - 2004. – Vol. 108, № 4. – P. 809-811.
121. [Dunbar R. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dunbar+RP%22%5BAuthor%5D)., [Ries A. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ries+AM%22%5BAuthor%5D). Puerperal diastasis of the pubic symphysis. A case report // J. Reprod. Med. – 2002. – Vol. 47, № 7. – P. 581-583.
122. [Escamilla J. O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Escamilla+JO%22%5BAuthor%5D). Cephalopelvic disproportion/failure to progress diagnosis // Am. J. Obstet. Gynecol. - 2003. – Vol. 188, № 6. – P. 1660.
123. Falzone S., Chauhan S. P., Mobley J. A. Unengaged vertex in nulliparous women in active labor. A risk factor for cesarean delivery // J. Reprod. Med. - 1998. – Vol. 43, № 8. – P. 676-680.
124. [Feinstein U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Feinstein+U%22%5BAuthor%5D). et al. Risk factors for arrest of descent during the second stage of labor // Int. J. Gynaecol. Obstet. - 2002. – Vol. 77, № 1. – P. 7-14.
125. Ferber A. Maternal complication of fetal macrosomia //
Clin. Obstet. Gynecol. – 2000. – Vol. 43, № 2. – P. 335-339.
126. Ferguson J., Newberry Y., DeAngelis G., Finnerty J., Agarwal S., Turkheimer E. The fetal-pelvic index has minimal utility in predicting fetal-pelvic disproportion // Am. J. Obstet. Gynecol. - 1998. – Vol. 179, № 5. –
P. 1186-1192.
127. Ferguson J., Sistrom C. Can fetal-pelvic disproportion be predicted? //
Clin Obstet Gynecol. - 2000. – Vol. 43. – P. 247 -264.
128. [Forster C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Forster+C%22%5BAuthor%5D)., [Bechtold I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bechtold+I%22%5BAuthor%5D)., [Melchert F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Melchert+F%22%5BAuthor%5D). Clinical use of the birth simulation program "Anapelvis 2.0" for prediction of feto-maternal disproportion // Zentralbl. Gynakol. – 2001. – Vol. 123, № 8. – P. 465-468.
129. [Fox L. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fox+LK%22%5BAuthor%5D)., [Huerta-Enochian G. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Huerta%2DEnochian+GS%22%5BAuthor%5D)., [Hamlin J. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hamlin+JA%22%5BAuthor%5D)., [Katz V. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Katz+VL%22%5BAuthor%5D). The magnetic resonance imaging-based fetal-pelvic index: a pilot study in the community hospital // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2004. – Vol. 190, № 6. – P. 1679-1685.
130. [Gaivoronskii I. V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gaivoronskii+IV%22%5BAuthor%5D)., [Trufanov G. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Trufanov+GE%22%5BAuthor%5D)., [Vinogradov S. V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vinogradov+SV%22%5BAuthor%5D). Potentialities of intravital methods of the evaluation of morphometric pelvic characteristics in adult persons // Morfologiia. – 2006. – Vol. 129, № 3. – P. 76-81.
131. Gardberg M., Laakkonen E., Salevaara M. Intrapartum sonography and persistent occiput posterior position: a study of 408 deliveries //
Obstet. Gynecol. – 1998. – Vol. 91, № 5. - Pt 1. – P. 746-749.
132. [Garrett K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Garrett+K%22%5BAuthor%5D)., [Butler A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Butler+A%22%5BAuthor%5D)., [Cohen W. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cohen+WR%22%5BAuthor%5D). Cesarean delivery during second-stage labor: characteristics and diagnostic accuracy // J. Matern. Fetal. Neonatal. Med. – 2005. – Vol. 17, № 1. – P. 49-53.
133. Gaym A. Obstructed labor at a district hospital // Ethiop Med J. – 2002. – Vol. 40, № 1. – P. 11-18.
134. [Gorman R. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gorman+RE%22%5BAuthor%5D)., [Noble A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Noble+A%22%5BAuthor%5D)., [Andrews C. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Andrews+CM%22%5BAuthor%5D). The relationship between shoe size and mode of delivery // Midwifery Today Childbirth. Educ. – 1997. –
Vol. 41. – P. 70-71.
135. Gudmundsson S., Henningsson A. C., Lindqvist P. Correlation of birth injury with maternal height and birthweight // BJOG. – 2005. – Vol. 112,
№ 6. – P. 764-767.
136. Handa V. L., Laros R. K. Active-phase arrest in labor: predictors of cesarean delivery in a nulliparous population // Obstet. Gynecol. - 1993. – Vol. 81,
№ 5. - Pt 1. – P. 758-763.
137. Hannah W. J. Management of relative fetopelvic disproportion // Problems of the pelvic passageway. – Intern. Symposium. Bremen., 1985. – P. 92-102.
138. Hanzal E., Kainz C., Hoffmann G., Deutinger J. An analysis of the prediction of cephalopelvic disproportion // Arch. Gynecol. Obstet. – 1993. – Vol. 253, № 4. – Р. 161-166.
139. Harper D. M., Johnson C. A., Harper W. H., Liese B. S. Prenatal predictors of cesarean section due to labor arrest // Arch. Gynecol. Obstet. - 1995. – Vol. 256, № 2. – P. 67-74.
140. Hiramoto Y. Morpho-metrical features of the pelvis in standing posture // Kaibogaku. Zasshi. - 2000. – Vol. 75, № 2. – P. 223-230.
141. [Hogberg U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hogberg+U%22%5BAuthor%5D), [Lekas Berg M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lekas+Berg+M%22%5BAuthor%5D). Prolonged labour attributed to large fetus // Gynecol. Obstet. Invest. - 2000. – Vol. 49, № 3. – P. 160-164.
142. Huerta-Enochian G. S. et al. Magnetic resonance-based serial pelvimetry: do maternal pelvic dimensions change during pregnancy? //
Am. J. Obstet. Gynecol. – 2006. – Vol. 194, № 6. – P. 1689-1694.
143. [Hughes C. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hughes+CA%22%5BAuthor%5D). Birth trauma in the head and neck // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. - 1999. – Vol. 125, № 2. – P. 193-199.
144. Iarukov A., Cherveniashki S., Chernev T. The importance of x-ray pelvimetry for the prognosis of pelvic dystocia // Akush. Ginekol. (Sofiia). – 1990. Vol. 29, № 2. – P. 28-31.
145. [Ikhena S. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Ikhena+SE%22%5BAuthor%5D)., [Halligan A. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Halligan+AW%22%5BAuthor%5D)., [Naftalin N. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Naftalin+NJ%22%5BAuthor%5D). Has pelvimetry a role in current obstetric practice? // J Obstet Gynaecol. -1999. – Vol 19, № 5. – P. 463-465.
146. Jensen H. et al. Interventions during labor in relation to obese women // Zentralbl Gynakol. – 2000. – Vol. 122, № 7. – Р. 395-396.
147. Juul S., Clausen I., Nielsen E. Fetal-pelvic disproportion // Ugeskr. Laeger. – 1993. – Vol. 155, № 48. – P. 3912-3914.
148. Kara F.; Yesildaglar N.; Uygur D. Maternal height as a risk factor for Caesarean section // Arch Gynecol Obstet. - 2005. - Vol. 271, № 4. -
P. 336-337.
149. [Karimu A. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Karimu+AL%22%5BAuthor%5D)., [Ayoade G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ayoade+G%22%5BAuthor%5D)., [Nwebube N. I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nwebube+NI%22%5BAuthor%5D). Arrest of descent in second stage of labour secondary to macrosomia: a case report // J. Obstet. Gynaecol. Can. – 2003. – Vol. 25, № 8. – P. 668-670.
150. Katanozaka M., Yoshinaga M., Fuchiwaki K., Nagata Y. Measurement of obstetric conjugate by ultrasonic tomography and its significance //
Am. J. Obstet. Gynecol. – 1999. - Vol. 180, № 1. – P. 159-162.
151. [Kazmierczak W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kazmierczak+W%22%5BAuthor%5D)., [Cholewa D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cholewa+D%22%5BAuthor%5D)., [Grzonka D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Grzonka+D%22%5BAuthor%5D). Prevention of intrapartum fetal hypoxia by using electrocardiography // Wiad. Lek. - 2004. – Vol. 57. - Suppl. 1. – P. 139-143.
152. [Kennedy I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kennedy+I%22%5BAuthor%5D). Cephalopelvic disproportion (CPD) // Trop. Doct. - 1998. –
Vol. 28, № 1. – P. 55-56.
153. [Kennelly M. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kennelly+MM%22%5BAuthor%5D)., [Anjum R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Anjum+R%22%5BAuthor%5D). et al. Postpartum fetal head circumference and its influence on labour duration in nullipara // J. Obstet. Gynaecol. - 2003. – Vol. 23, № 5. – P. 496-469.
154. King S., Boothroyd A. Cranial trauma following birth in term infants //
Br. J. Radiol. – 1998. – Vol. 71, № 842. – Р. 233-238.
155. Konje J. C. et al. Obstructed labor // Clin. Nutr. – 2000. – Vol. 72, № 1. –
P. 291-297.
156. Korst L. M., Phelan J. P., Wang Y. M. et al Acute fetal asphyxia and permanent brain injury: a retrospective analysis of current indication //
J. Maternal. Fetal. Med. – 1999. – Vol. 8, № 3. – P. 101-106.
157. Kotwal P., Mittal R. Disruption of symphysis pubis during labor //
Int. J. Gynaecol. Obstet. – 1996. – Vol. 54, № 1. – P. 51-53.
158. Kowalk D. L. et al. Disruption of symphysis pubis during vaginal delivery // J. Bone Joint. – Surg. Am. – 1996. – Vol. 78, № 11. – P. 1746-1748.
159. Kristensen J., Vestergaard M., Wisborg K. et al. Pre-pregnancy weight and the risk of stillbirth and neonatal death // BJOG. - 2005. – Vol. 112, № 4. – P. 403-408.
160. [Krychowska A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Krychowska+A%22%5BAuthor%5D)., [Kosinska K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kosinska+K%22%5BAuthor%5D)., [Karwan-Plonska A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Karwan%2DPlonska+A%22%5BAuthor%5D). Comparison of indications for cesarean section in 1985-86 and 2000-01. Analysis of changes // Ginekol. Pol. - 2004. – Vol 75, № 12. – P. 926-931.
161. [Kurmanavicius J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kurmanavicius+J%22%5BAuthor%5D)., [Burkhardt T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Burkhardt+T%22%5BAuthor%5D)., [Wisser J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wisser+J%22%5BAuthor%5D). et al. Ultrasonographic fetal weight estimation: accuracy of formulas and accuracy of examiners by birth weight from 500 to 5000 g // J. Perinat. Med. – 2004. – Vol. 32, № 2. –
P. 155-161.
162. Kurmanavicius J., Wright E., Royston P. et al. Fetal ultrasound biometry. 2. Abdomen and femur length reference values. // Brit. J. Obstet Gynacol. – 1999. – Vol. 106, № 2. – P. 136-143.
163. [Kwawukume E. Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kwawukume+EY%22%5BAuthor%5D)., [Ghosh T. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ghosh+TS%22%5BAuthor%5D)., [Wilson J. B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wilson+JB%22%5BAuthor%5D). Maternal height as a predictor of vaginal delivery // Int. J. Gynaecol. Obstet. – 1993. – Vol. 41, № 1. –
P. 27-30.
164. Lazarov L. Premature rupture of the amniotic sac with a term fetus and low pelvic score – its management // Akush. Ginecol. (Sofia). – 1994. – Vol. 33, № 3. – P. 3-4.
165. Lecomber A. R. [Cassidy R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cassidy+R%22%5BAuthor%5D)., [Tennant D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tennant+D%22%5BAuthor%5D).. Radiation doses to patients undergoing Pelvimetry // Clin. Radiol. – 1998. – Vol. 53, № 12. –
P. 932-933.
166. [Leggon R. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Leggon+RE%22%5BAuthor%5D)., [Wood G. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wood+GC%22%5BAuthor%5D)., [Indeck M. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Indeck+MC%22%5BAuthor%5D). Pelvic fractures in pregnancy: factors influencing maternal and fetal outcomes // J. Trauma. - 2002. –
Vol. 53, № 4. – P. 796-804.
167. Li. B. Q., Cong K. J. Analysis of 100 cesarean section with indication of cephalopelvic disproportion // Zhonghua. Fu. Chan. Ke. Za. Zhi. - 1995. – Vol. 30, № 4. – P. 206-208.
168. Li. S., Cong K. J. Abnormal partograph in primipara with vertex presentation // Chung. Hua. Fu. Chan. Ko. Tsa. Clin. – 1995. – Vol. 30, № 4. – P. 717-719.
169. Lieberman E., Lang J., Heffner L., Cohen A. Assessing the role of case mix in cesarean delivery rates // Obstet Gynecol. – 1998. – Vol. 92. – P. 1-7.
170. [Lim J. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lim+JH%22%5BAuthor%5D). et al. Delivery of macrosomic babies: management and outcomes of 330 cases // J. Obstet. Gynaecol. – 2002. – Vol. 22, № 4. – P. 370-374.
171. Liselele H. B, Tshibangu C. K., Meuris S. Association between external pelvimetry and vertex delivery complications in African women //
Acta. Obstet. Gynecol. Scand. - 2000. – Vol. 79, № 8. – P. 673-678.
172. Liselele H., Boulvain M., Tshibangu K., Meuris S. Maternal height and external pelvimetry to predict cephalopelvic disproportion in nulliparous African women: a cohort study // Br. J. Obstet. Gynecol. - 2000. – Vol. 107, № 8. – P. 947-952.
173. Liu Y., Scudder M., Gimovsky M. CAD modeling of the birth process. Part II // Stud. Health Technol. Inform. – 1996. – Vol. 29. – P. 652-666.
174. Lode O., Sundalsfoll S., Austad T. Pelvimetry // Tidsskr. Nor. Laegeforen. – 1991. – Vol. 111, № 18. – P. 2261-2264.
175. [Louw G. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Louw+GJ%22%5BAuthor%5D)., [Davison B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Davison+B%22%5BAuthor%5D). Is shoe size a reliable obstetric predictor of cephalopelvic disproportion? // S. Afr. Med. J. – 1996. – Vol. 86, № 9. –
P. 1206.
176. Mackenzie R. Trends in the use of pelvic techniques // Clin. Radiol. – 1999. – Vol. 106, № 1. – P. 77-78.
177. [Magann E. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Magann+EF%22%5BAuthor%5D). et al. Risk factors for secondary arrest of labor among women >41 weeks' gestation with an unfavorable cervix undergoing membrane sweeping for cervical ripening // Int. J. Gynaecol. Obstet. – 1999. – Vol. 65, № 1. – P. 1-5.
178. Mazouni C., Ledu R., Heckenroth H. Delivery of a macrosomic infant: factors predictive of failed labor // J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod. (Paris). - 2006. – Vol. 35, № 3. – P. 265-269.
179. McGuinness B. J., Trivedi A. N. Maternal height as a risk factor for Caesarean section due to failure to progress in labour // Aust. N. Z. J. Obstet. Gynaecol. – 1999. – Vol. 39, № 2. – P. 152-154.
180. Merchant K. M., Villar J., Kestler E. Maternal height and newborn size relative to risk of intrapartum caesarean delivery and perinatal distress // BJOG. - 2001. – Vol. 108, № 7. – P. 689-696.
181. Mikulandra F., Perisa M., Stojnic E. When is fetal macrosomia (>or=4500 g) an indication for caesarean section? // Zentralbl. Gynakol. -.1996. –
Vol. 118, № 8. – P. 441-447.
182. [Mocanu E. V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mocanu+EV%22%5BAuthor%5D). et al. Obstetric and neonatal outcome of babies weighing more than 4.5 kg: an analysis by parity // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. – 2000. – Vol. 92, № 2. – P. 229-233.
183. Mola G. D. Symphysiotomy or caesarean section after failed trial of assisted delivery // P. N. G. Med. J. - 1995. – Vol. 38, № 3. – P. 172-177.
184. [Moller B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Moller+B%22%5BAuthor%5D)., [Lindmark G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lindmark+G%22%5BAuthor%5D). Short stature: an obstetric risk factor? A comparison of two villages in Tanzania // Acta Obstet. Gynecol. Scand. - 1997. –
Vol. 76, № 5. – P. 394-397.
185. Morgan M., Thurnau G. Efficacy of the fetal-pelvic index in nulliparous women at high risk for fetal-pelvic disproportion // Am. J. Obstet. Gynecol. - 1992. – Vol. 166, № 3. - P. 810-814.
186. Morrison J. et al. Obstetric pelvimetry in the UK: an appraisal of current practice // Br J Obstet Gynaecol. – 1995. – Vol 102. – P. 748 -750.
187. [Murphy D. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Murphy+DJ%22%5BAuthor%5D)., [Liebling R. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Liebling+RE%22%5BAuthor%5D). et al. Cohort study of operative delivery in the second stage of labour and standard of obstetric care // BJOG. – 2003. –
Vol. 110, № 6. – P. 610-615.
188. [Murphy D. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Murphy+DJ%22%5BAuthor%5D)., [Liebling R. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Liebling+RE%22%5BAuthor%5D). et al. Early maternal and neonatal morbidity associated with operative delivery in second stage of labour: a cohort study // Lancet. - 2001. – Vol. 13, № 358. – Pt. 9289. – P. 1203-1207.
189. [Murphy K. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Murphy+KW%22%5BAuthor%5D)., [Russell V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Russell+V%22%5BAuthor%5D)., [Johnson P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Johnson+P%22%5BAuthor%5D). Clinical assessment of fetal electrocardiogram monitoring in labour // Br. J. Obstet. Gynaecol. – 1992. – Vol. 99, № 1. – P. 32-37.
190. Murphy K., Shah L., Cohen W. R. Labor and delivery in nulliparous women who present with an unengaged fetal head // J. Perinatol. – 1998. – Vol. 18, № 2. – P. 122-125.
191. [Nashar S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nashar+S%22%5BAuthor%5D)., [Dimitrov A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dimitrov+A%22%5BAuthor%5D)., [Nikolov A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nikolov+A%22%5BAuthor%5D). Assessment of Bishop's pelvic score in induction of labor prognosis // Akush. Ginekol. (Sofiia). -.2006. – Vol. 45, № 2. – P. 10-16.
192. Nasrat H., Warda A. X-ray pelvimetry - reappraisal //
Clin. Exp. Obstet. Gynecol. – 1991. – Vol. 18, № 1. – P. 27-33.
193. [Neilson J. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Neilson+JP%22%5BAuthor%5D)., [Lavender T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lavender+T%22%5BAuthor%5D)., [Quenby S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Quenby+S%22%5BAuthor%5D). Obstructed labour // Br. Med. Bull. – 2003. – Vol. 67. – P. 191-204.
194. Oboro V. O., Tabowei T. O., Bosah J. O. Fetal station at the time of labour arrest and risk of caesarean delivery // J. Obstet. Gynaecol. – 2005. –
Vol. 25, № 1. – P. 20-22.
195. Onwude J. L., Rao S., Selo-Ojeme D. O. Large babies and unplanned Caesarean delivery // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. – 2005. –
Vol. 118, № 1. – P. 36-39.
196. Oppenheimer L. W., Bland E. S., Dabrowski A. et al. Uterine contraction pattern as a predictor of the mode of delivery // J. Perinatol. – 2002. –
Vol. 22, № 2. – P. 149-153.
197. [Oppenheimer L. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Oppenheimer+LW%22%5BAuthor%5D)., [Labrecque M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Labrecque+M%22%5BAuthor%5D)., [Wells G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wells+G%22%5BAuthor%5D). Prostaglandin E vaginal gel to treat dystocia in spontaneous labour: a multicentre randomised placebo-controlled trial // BJOG. – 2005. – Vol. 112, № 5. – P. 612-618.
198. O'Brien K., Rode M., Macones G. Postpartum X-ray pelvimetry. Its use in calculating the fetal-pelvic index and predicting fetal-pelvic disproportion // J. Reprod. Med. – 2002. – Vol. 47, № 10. – P. 845-848.
199. [O'Mahony F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22O%27Mahony+F%22%5BAuthor%5D)., [Settatree R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Settatree+R%22%5BAuthor%5D). Review of singleton fetal and neonatal deaths associated with cranial trauma and cephalic delivery during a national intrapartum-related confidential enquiry // BJOG. - 2005. – Vol. 112, № 5. – P. 619-626.
200. O'Reilly-Green C., Divon M. Sonographic and clinical methods in the diagnosis of macrosomia // Clin. Obstet. Gynecol. – 2000. – Vol. 43, № 2. – P. 309-320.
201. Papaefthymiou G., Oberbauer R., Pendl G. Craniocerebral birth trauma causes by vacuum extraction: a case of growing skull fracture as a perinatal complication // Chlds Nevr. Syst. – 1996. – Vol. 12, № 2. – P. 117-120.
202. Pattinson R. Pelvimetry for fetal cephalic presentations at term //
Cochrane Database Syst. Rev. – 2000. – Vol. 2. – P. 161.
203. [Payne P. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Payne+PR%22%5BAuthor%5D). Cephalopelvic disproportion // Trop. Doct. – 1997. – Vol. 27,
№ 3. – P. 129-130.
204. Peaceman A. M., Socol M. L. Active management of labor //
Am. J. Obstet. Gynecol. – 1996. – Vol. 175, № 2. – P. 363-368.
205. [Pennig D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pennig+D%22%5BAuthor%5D)., [Gladbach B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gladbach+B%22%5BAuthor%5D)., [Majchrowski W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Majchrowski+W%22%5BAuthor%5D). Disruption of the pelvic ring during spontaneous childbirth. A case report // J. Bone. Joint. Surg. Br. – 1997. – Vol. 79, № 3. – P. 438-440.
206. [Peregrine E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Peregrine+E%22%5BAuthor%5D)., [O'Brien P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22O%27Brien+P%22%5BAuthor%5D)., [Omar R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Omar+R%22%5BAuthor%5D). Clinical and ultrasound parameters to predict the risk of cesarean delivery after induction of labor //
Obstet. Gynecol. – 2006. – Vol. 107, № 2. – Pt. 1. – P. 227-233.
207. [Perlow J. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Perlow+JH%22%5BAuthor%5D). et al. Birth trauma. A five-year review of incidence and associated perinatal factors // J. Reprod. Med. – 1996. – Vol. 41, № 10. –
P. 754-760.
208. [Piasek G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Piasek+G%22%5BAuthor%5D)., [Starzewski J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Starzewski+J%22%5BAuthor%5D)., [Chil A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chil+A%22%5BAuthor%5D). et al. Analysis of labour and perinatal complications in case of foetus weight over 4000 g // Wiad. Lek. - 2006. – Vol. 59, № 5-6. – P. 326-331.
209. Plascencia J. et al. Within the limits of viability: the dilemma of the obstetrician. A 5-year experience at a perinatal center Lira //
Ginecol. Obstet. Mex. – 2000. – Vol. 68. – P. 236-241.
210. Poma P. A. Сorrelation of birth weights with cesarean rates //
Int. J. Gynaecol. Obstet.– 1999. – Vol. 65, № 2. – P. 117-123.
211. Porntip P., Chitkasaem K., Sutham P., Oermporn K. Effect of clinical practice guideline on cesarean section by indication of cephalopelvic disproportion, clinical practice guideline // The 17th Annual Academic Meeting. – Songkhla, 2001. – P. 507-515.
212. Prasad M., Al-Taher H. Maternal height and labour outcome // J. Obstet. Gynaecol. - 2002. – Vol. 22, № 5. – P. 513-515.
213. Pregazzi R., Troiano L., Licitra L., De Seta F., Scrimin F., Guaschino S. Prevention of obstetrical damage to the perineum. Proposal for a fetal-pelvic index for the selection of parturients at risk // Minerva Ginecol. – 1998. – Vol. 50, № 6. – P. 221-224.
214. Rasmussen K. L., [Agger A. O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Agger+AO%22%5BAuthor%5D). Influence of weight on outcome of prolonged pregnancy // Ugeskr. Laeger. – 2000. – Vol. 62, № 32. – P. 311-315.
215. [Rasmussen K. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rasmussen+KL%22%5BAuthor%5D). [Neumann G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Neumann+G%22%5BAuthor%5D)., [Ljungstrom B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ljungstrom+B%22%5BAuthor%5D). et al. The influence of body mass index on the prevalence of complications after vaginal and abdominal hysterectomy // Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 2004. – Vol. 83, № 1. –
P. 85-88.
216. Roshanfekr D. et al. Station at onset of active labor in nulliparous patients and risk of cesarean delivery // Obstet. Gynecol. – 1999. – Vol. 93, № 3. –
P. 329-331.
217. Rouse D. J., Owen J., Goldenberg R. L. The effectiveness and costs of elective cesarean delivery for fetal macrosomia diagnosed by ultrasound // JAMA. – 1996. – Vol. 276, № 18. – P. 1480-1486.
218. Rouse D. J., Owen J., Hauth J. C. Active-phase labor arrest: oxytocin augmentation for at least 4 hours // Obstet. Gynecol. – 1999. – Vol. 93, № 3. – P. 323-328.
219. Rouse D. J., Owen J., Savage K. G. Active phase labor arrest: revisiting the 2-hour minimum // Obstet. Gynecol. – 2001. – Vol. 98, № 4. – P. 550-554.
220. Rouse D. J., Owen J. Sonography, suspected macrosomia and prophylactic cesarean: a limited partnership // Clin. Obstet. Gynecol. – 2000. – Vol. 43, № 2. – P. 326-334.
221. [Sebhatu B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sebhatu+B%22%5BAuthor%5D). Determining the sensitivity of sitting height in predicting cephalo pelvic disproportion in Eritrea // Trop. Doct. 2005. – Vol. 35, № 4. –
P. 204-206.
222. Senecal J., Xiong X., Fraser W. D. Effect of fetal position on second-stage duration and labor outcome // Obstet. Gynecol. – 2005. – Vol. 105, № 4. – P. 763-772.
223. Shao D. The relationship between maternal body weight index and fetal weight and delivery mode // Chung. Hua. Fu. Chan. Ko. Tsa. Clin. – 1995. – Vol. 30, № 12. – P. 718-720.
224. [Sheiner E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sheiner+E%22%5BAuthor%5D)., [Levy A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Levy+A%22%5BAuthor%5D)., [Feinstein U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Feinstein+U%22%5BAuthor%5D). Obstetric risk factors for failure to progress in the first versus the second stage of labor //
J. Matern. Fetal. Neonatal. Med. – 2002. – Vol. 11, № 6. – P. 409-413.
225. [Sheiner E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sheiner+E%22%5BAuthor%5D)., [Levy A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Levy+A%22%5BAuthor%5D)., [Feinstein U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Feinstein+U%22%5BAuthor%5D). Risk factors and outcome of failure to progress during the first stage of labor: a population-based study //
Acta Obstet. Gynecol. Scand. - 2002. – Vol. 81, № 3. – P. 222-226.
226. [Sheiner E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sheiner+E%22%5BAuthor%5D)., [Levy A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Levy+A%22%5BAuthor%5D)., [Katz M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Katz+M%22%5BAuthor%5D)., [Mazor M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mazor+M%22%5BAuthor%5D). Short stature-an independent risk factor for Cesarean delivery // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. - 2005. – Vol. 120, № 2. – P. 175-178.
227. Sheiner E., Walfisch A., Hallak M. Length of the second stage of labor as a predictor of perineal outcome after vaginal delivery // J. Reprod. Med. – 2006. – Vol. 51, № 2. – P. 115-119.
228. Shin K. S., Brubaker K. L., Ackerson L. M. Risk of cesarean delivery in nulliparous women at greater than 41 weeks' gestational age with an unengaged vertex // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2004. – Vol. 190, № 1. –
P. 129-134.
229. [Socol M. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Socol+ML%22%5BAuthor%5D)., [Peaceman A. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Peaceman+AM%22%5BAuthor%5D). Active management of labor //
Obstet. Gynecol. Clin. North. Am. – 1999. – Vol. 26, № 2. – P. 287-294.
230. Soltani H. et al. A longitudinal study of maternal anthropometric changes in normal weight, overweight and obese women during pregnancy and postpartum // Br. J. Nutr. – 2000. – Vol. 84, № 1. – P. 95-101.
231. Sonal B., Shalini R., Chandra S., Neerja G. Ultrasonic obstetric conjugate measurement: a practical pelvimetric tool // J. Obstet. Gynecol. India. - 2006. Vol. 56, № 3. - P. 212-215.
232. Spцrri S., Gyr T., Schollerer A., Werlen S., Schneider H. Methods, techniques and assessment criteria in obstetric pelvimetry //
Z. Geburtshilfe. Perinatol. – 1994. – Vol. 198, № 2. – P. 37-46.
233. Spцrri S. et al.MR Imaging Pelvimetry: A Useful Adjunct in the Treatment of Women at Risk for Dystocia? // Z. Geburtshilfe. Perinatol. – 2002. –
Vol. 24, № 2. – P. 45-49.
234. [Stalberg K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Stalberg+K%22%5BAuthor%5D)., [Bodestedt A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bodestedt+A%22%5BAuthor%5D)., [Lyrenas S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lyrenas+S%22%5BAuthor%5D)., [Axelsson O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Axelsson+O%22%5BAuthor%5D). A narrow pelvic outlet increases the risk for emergency cesarean section //
Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 2006. – Vol. 85, № 7. – P. 821–824.
235. Steer C. M. The bony pelvis // Gynecology and obstetrics. – 1983. – Vol. 2. – para 1.
236. Sukalich S., Mingione M., Glantz J. Obstetric outcomes in overweight and obese adolescents // Am. J. Obstet. Gynecol. - 2006. – Vol. 195, № 3. –
P. 851-855.
237. Thiery M. Obstetrical study of the pelvis: a historical overview //
Verh. K. Acad. Geneeskd. Belg. - 1995. – Vol. 57, № 3. – P. 199-228.
238. Thomas S. M., Bees N. R., Adam E. J. Trends in the use of pelvimetry techniques // Clin. Radiol. - 1998. - Vol. 53, № 4. – P. 293-305.
239. [Thurnau G. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Thurnau+GR%22%5BAuthor%5D)., [Hales K. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hales+KA%22%5BAuthor%5D)., [Morgan M. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Morgan+MA%22%5BAuthor%5D). Evaluation of the fetal-pelvic relationship // Clin. Obstet. Gynecol. – 1992. – Vol. 35, № 3. – P. 570-581.
240. Tirosh E., Weinger M., Berger A., Cohen A. Biparietal diameter: an alternative measure of head growth in the low-birthweight infant //
J. Med. Eng. Technol. – 1992. – Vol. 16. – P. 79-81.
241. To W. W., Li I. C. Occipital posterior and occipital transverse positions: reappraisal of the obstetric risks // Aust. N. Z. J. Obstet. Gynaecol. - 2000. – Vol. 40, № 3. – P. 275-279.
242. Troiano L. et al. The role pelvic outlet dystocia in the pathogenesis of pelvic floor damage cause by obstetric intervention // Minerva Ginecol. - 1998. - Vol. 50, № 7-8. – P. 297-300.
243. Tsu V. D. Maternal height and age: risk factors for cephalopelvic disproportion in Zimbabwe // Int. J. Epidemiol. – 1992. – Vol. 21, № 5. –
P. 941-946.
244. [Urato A. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Urato+AC%22%5BAuthor%5D)., [Craigo S. D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Craigo+SD%22%5BAuthor%5D). et al. The association between time of birth and fetal injury resulting in death // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2006. – Vol. 195, № 6. – P. 1521-1526.
245. [Vinueza C. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vinueza+CA%22%5BAuthor%5D)., [Chauhan S. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chauhan+SP%22%5BAuthor%5D)., [Barker L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Barker+L%22%5BAuthor%5D). Predicting the success of a trial of labor with a simple scoring system // J. Reprod. Med. – 2000. – Vol. 45,
№ 4. – P. 332-336.
246. Walraven G. E., Mkanje R. J. et al. Single pre-delivery symphisis-fundal height measument as a predictor of birthweight and multiple pregnancy // Br. J. Obstet. Gynaecol. – 1995. – Vol. 102, № 7. – P. 525-529.
247. Wedenbery R. Cesarean section – a human right? // Lakartidningen. – 2000. – Vol. 97, № 20. – P. 2515-2516.
248. [Weeks J. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Weeks+JW%22%5BAuthor%5D)., [Pitman T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pitman+T%22%5BAuthor%5D)., [Spinnato J. A. 2nd](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Spinnato+JA+2nd%22%5BAuthor%5D) Fetal macrosomia: does antenatal prediction affect delivery route and birth outcome? //
Am. J. Obstet. Gynecol. – 1995. – Vol. 173, № 4. – P. 1215-1219.
249. [Weiner Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Weiner+Z%22%5BAuthor%5D). et al. Clinical and ultrasonographic weight estimation in large for gestational age fetus // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. – 2002. –
Vol. 105, № 1. – P. 20-24.
250. Whitfield C. R. Dawhurst’s textbook of Obstetrics and Gynaecology for postgraduates. – London: Blackwell Science, 1995. – P. 133-345.
251. Wing D. A. et al. Litepristone for preinduction cervical ripening beyond 41 weeks gestation: a randomized controlled trial // Obstet. Gynecol. – 2000. – Vol. 96, № 4. – P. 543-548.
252. Wischnik A., Lehmann K., Labeit D. et al. A knowledge-based system for the interpretation of pelvimetric findings // Z. Geburtshilfe. Perinatol. – 1993. – Vol. 197, № 6. – P. 266-274.
253. Wischnik A., Lehmann K., Zahn K., Georgi M., Melchert F. Changes in pelvic anatomy in 8 decades - computerized tomography study of obstetrically relevant pelvic measurements // Z. Geburtshilfe. Perinatol. – 1992. – Vol. 196, № 2. – P. 49-54.
254. Wisser J. Use 3D ultrasound in a new approach to assess obstetrical trauma to the pelvic floor // Ultra schall. mediz. - 1999. – Vol. 20, № 1. – P. 15-18.
255. Wojtasinska M. et al. Dystocia of fetus – a retrospective study. //
Ugesk. Nor. Lageforen. - 2000. – Vol. 120, № 16. – P. 1848-1850.
256. Wong K. et al. Use of fetal-pelvic index in the prediction of vaginal birth following previous cesarean section // J. Obstet. Gynaecol. Res. – 2003. – Vol. 29, № 2. – P. 104-108.
257. [Yeomans E. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Yeomans+ER%22%5BAuthor%5D). Clinical Pelvimetry // Clin. Obstet. Gynecol. – 2006. –
Vol. 49, № 1. – P. 140-146.
258. [Zamorski M. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zamorski+MA%22%5BAuthor%5D)., [Biggs W. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Biggs+WS%22%5BAuthor%5D). Management of suspected fetal macrosomia // Am. Fam. Physician. – 2001. – Vol. 15, № 63. – Pt. 2. – P. 302-306.
259. Zaretsky M. et al.Magnetic Resonance Imaging Pelvimetry and the Prediction of Labor Dystocia // Obstet. & Gynecol. – 2005. – Vol. 106. –
P. 919-926.
260. Zelop C. M. Prediction of fetal weight with the use of three-dimensional ultrasonography // Clin. Obstet. Gynecol. – 2000. – Vol. 43, № 2. –
P. 321-325.
261. Zhang C. H., Zhang L. M., Zhang A. N. Planned delivery by oxytocin infusion in relation to cephalic dystocia // Chung. Hua. Fu. Chan. Ko. Tsa. Clin. – 1994. – Vol. 29, № 5. – P. 271-316.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>