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

# Государственное учреждение

# «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии

# Академии Медицинских Наук Украины»

## На правах рукописи

# Васеленко владимир Анатольевич

УДК: 618.146:618.3:616-073.4-8

### Состояние шейки матки у беременных ЖЕНЩИН

### с риском ФОРМИРОВАНИя ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И невынашивания БЕРЕМЕННОСТИ

14.00.01 – акушерство и гинекология

### Диссертация на соискание ученой степени

### кандидата медицинских наук

Научный руководитель:

д-р мед. наук, профессор

И. Ю. Гордиенко

КИЕВ – 2008 г. Содержание

|  |  |
| --- | --- |
| Список условных обозначений, символов, единиц, сокращений и терминов ……………………………….……………5 |  |
| Вступление …………………………….………………………………….7 |  |
| Глава 1. Обзор литературы…………...………………………………...14 |  |
| 1.1 Роль невынашивания в перинатологии ..…………………………14 |  |
| 1.2 Истмико-цервикальная недостаточность как клинико-диагностическая проблема ……………………………………………16 |  |
| 1.3 Ультразвуковая диагностика состояния шейки матки в динамике физиологически протекающей беременности………………………..20 |  |
| 1.4 Изменения шейки матки на фоне угрозы прерывания беременности ………………………………………………………….26 |  |
| Глава 2. Методы исследования и клиническая характеристика обследованных женщин……………39 |  |
| 2.1 Методы исследования .……………………………………………39 |  |
| 2.1.1 Методика ультразвукового исследования шейки матки и нижнего маточного сегмента при беременности ..……………..39 |  |
| 2.1.2 Статистическая обработка данных ………………………..46 |  |
| 2.2 Клиническая характеристика обследованных женщин …………51 |  |
| Глава 3. Комплексная ультразвуковая оценка состояния шейки матки и нижнего маточного сегмента в динамике нормально развивающейся беременности ……………………………………………………61 |  |
| Глава 4. Комплексная ультразвуковая оценка состояния шейки матки и нижнего маточного сегмента у беременных различных групп риска по невынашиванию ………………………………………………..68 |  |
| 4.1 комплексная ультразвуковая оценка состояния шейки матки у первобеременных с явлениями угрозы прерывания беременности ..68 |  |
| 4.2 комплексная ультразвуковая оценка состояния шейки матки у беременных группы среднего риска …………………………………75 |  |
| 4.3 комплексная ультразвуковая оценка состояния шейки матки у беременных группы высокого риска …………………………………82 |  |
| 4.4 комплексная ультразвуковая оценка состояния шейки матки у беременных группы привычного невынашивания ………………….91 |  |
| 4.5 Сравнительная оценка состояния шейки матки у беременных с различной степенью риска невынашивания беременности …….…101 |  |
| Глава 5. Ультразвуковая диагностика типов функционального состояния шейки матки при беременности …………………………………………………..116 |  |
| 5.1 Ультразвуковые параметры I типа шейки матки ……………...119 |  |
| 5.2 Ультразвуковые параметры II типа шейки матки ……………..123 |  |
| 5.3 Ультразвуковые параметры III типа шейки матки …………….128 |  |
| 5.4 Ультразвуковые параметры IV типа шейки матки …………….134 |  |
| 5.5 Сравнительная клиническая характеристика выделенных типов функционального состояния шейки матки …………………………141 |  |
| Глава 6.Эффективность проводимых методов диагностики и лечения у беременных групп риска по формированию истмико-цервикальной недостаточности и невынашиванию беременности ……………………………………………………154 |  |
| **6.1 Роль комплексной ультразвуковой оценки статуса шейки матки в выборе метода лечения истмико-цервикальной недостаточности…………………………………………………........156** |  |
| **6.2 Возможности прогнозирования невынашивания беременности с учетом данных анамнеза и ультразвукового типа функционального состояния шейки матки …………………………………………..… 161** |  |
| **6.3 Возможности прогнозирования исхода беременности на основании результатов модифицированной пробы с трансфундальным давлением ………...…………………………….. 170** |  |
| 6.4 Ультразвуковое исследование шейки матки и нижнего маточного сегмента при проведении массового скрининга беременных ….....174 |  |
| Обсуждение результатов …………………………………………..178 |  |
| Выводы ……………………………………………………………..……. 209 |  |
| Практические рекомендации …………………………………... 211 |  |
| Список использованной литературы ……………………..... 212 |  |

Список условных обозначений, символов, единиц, сокращений и терминов

|  |
| --- |
| Абс. ч. – абсолютное число |
| ВЗ – внутренний зев |
| Индекс % funneling – индекс, показывающий составную часть глубины раскрытия внутреннего зева от длины цервикального канала |
| ИЦЗМ – истмико-цервикальная зона матки |
| ИЦН – истмико-цервикальная недостаточность |
| М – среднее значение описываемого признака |
| Ме – медиана описываемого признака |
| НБ – невынашивание беременности |
| НМС – нижний маточный сегмент |
| ОПЗ – отрицательные предсказанные значения |
| ОР – относительный риск  ПН –плацентарная недостаточность |
| ППЗ – положительные предсказанные значения |
| ПР – преждевременные роды |
| ПРПО – преждевременный разрыв плодных оболочек |
| ПСА – поздний самопроизвольный аборт |
| ТАС – трансабдоминальное сканирование |
| ТВС – трансвагинальное сканирование |
| ТПС – трансперинеальное сканирование |
| ТФД – трансфундальное давление  УЗИ – ультразвуковое исследование |
| УПБ – угроза прерывания беременности |
| ЦИ – цервикальный индекс |
| ЦК – цервикальный канал |
| ШМ – шейка матки |
| adjusted RI – скорректированный коэффициент детерминации |
| Funneling – феномен «воронки», возникающий при раскрытии внутреннего зева и характеризующий глубину раскрытия внутреннего зева |
| K-S – критерий Колмогорова-Смирнова для проверки нормальности распределения данных |
| Lilliefors – критерий Лиллиефорс для проверки нормальности распределения данных |
| m – стандартное отклонение среднего |
| max – максимальное значение признака |
| min – минимальное значение признака |
| n – число обследованных женщин |
| N – число проведенных ультразвуковых исследований |
| Post-hoc критерий Тьюки – критерий для проведения множественных сравнений между группами  SEM – стандартная ошибка среднего (standard error of mean) |
| Snapshot – метод быстрой оценки (моментальный снимок) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Вступление

Состояние репродуктивного здоровья в Украине за последнее десятилетие подверглось влиянию различных процессов, которые привели к росту заболеваемости и смертности женщин фертильного возраста [1-3]. Благодаря целому ряду государственных программ удалось добиться определенных успехов и справиться со многими проблемами современной перинатологии, несмотря на неблагоприятную экологическую и напряженную социально-экономическую обстановку в стране. В то же время, в Украине, как и в других странах СНГ и большинстве развитых стран мира, основные достижения перинатологии связаны не со снижением числа преждевременных родов (ПР) [4-5], а с улучшением оказания педиатрической помощи и ростом числа выживших среди недоношенных и маловесных детей. Частота ПР в последние два десятилетия остается стабильной и составляет 4-10 % [6-8], ежегодно в мире рождается около 13 миллионов недоношенных детей [9].

Важным показателем репродуктивного здоровья является невынашивание беременности (НБ), которое остается актуальной медико-социальной проблемой современного акушерства и не имеет тенденции к снижению во всем мире. Частота этой патологии остается стабильно высокой и в Украине, достигая в ряде регионов 30 % [10]. Ежегодно не донашивают беременность около 40 тысяч женщин. На детей, родившихся с массой тела до 2500 г, приходится 14-16 % общего числа живорожденных; а дети с массой тела менее 1500 г составляют 10-12 % [11-12].

Среди множества причин, приводящих к преждевременному прерыванию беременности во II-III триместрах, особую роль играет истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН). По данным разных авторов эта патология обуславливает от 7 до 40 % поздних самопроизвольных абортов (ПСА), а также имеет место в 30 % случаев ПР [13-18]. Однако, диагноз «истмико-цервикальная недостаточность» далеко не всегда подтверждается при последующем обследовании вне беременности [19-20].

Актуальность темы

На современном этапе одним из основных и наиболее информативных методов диагностики в акушерстве является ультразвуковое исследование (УЗИ). Однако, данные литературы, посвященные УЗ оценке шейки матки (ШМ) при беременности остаются достаточно противоречивыми, а порой спорными [17,21,22]. Более того, до сих пор не разработана ни стандартизированная методика УЗ оценки статуса ШМ при беременности, ни единые УЗ критерии ИЦН. Остаются спорными особенности изменения ШМ и нижнего маточного сегмента (НМС) в динамике при осложненном течении беременности: явлениях угрозы прерывания беременности (УПБ), мало- и многоводии, низком расположении плаценты, многоплодии.

Общепризнанно, что в этиологии и патогенезе ИЦН решающую роль играют данные анамнеза, в первую очередь, наличие абортов [23] и травматических родов, генитального инфантилизма [24,25], гормональных нарушений, инфекционного процесса [10,14,26-28]. Тем не менее, работ, в которых были бы прослежены УЗ изменения ШМ и НМС в динамике беременности в зависимости от степени отягощённости анамнеза мы не нашли.

Таким образом, целый ряд вопросов остается нерешенным, а диагноз ИЦН является диагнозом исключения, либо выставляется ретроспективно и требует тщательного анализа при последующих беременностях. В то же время своевременное прогнозирование, диагностика и лечение ИЦН в подавляющем большинстве случаев позволяет предупредить НБ и родить здорового доношенного ребенка [10].

Связь работы с научными программами

Диссертационная работа является фрагментом комплексных научно-исследовательских тем ГУ «ИПАГ АМН Украины», выполненных в отделе медицины плода: «Розробити комплексні пренатальні критерії оцінкі стану здоров’я та життєздатності плода при вродженій та спадковій патології»   
(№ госрегистрации 01.05 U 000319), «Розробити і впровадити в Україні програму пренатальної діагностики вроджених та спадкових аномалій для зниження смертності, захворюваності, та інвалідності від означеної патології» (№ госрегистрации 01.99 U 000319), и в отделении научных проблем невынашивания беременности: «Патогенез та терапія передчасного переривання вагітності при пізньому гестозі» (№ госрегистрации   
01.99 U 000320). Автор является соисполнителем данных тем.

Цель и Задачи исследования

Снижение частоты НБ путем разработки ранних УЗ критериев недостаточности ШМ с последующей оценкой эффективности диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.

Для достижения цели перед нами были поставлены следующие задачи:

1. Разработать комплексный метод УЗ оценки состояния ШМ и НМС при беременности.
2. Оценить чувствительность, специфичность и предсказательную ценность предложенного метода у здоровых беременных и в группах с различной степенью риска по формированию ИЦН и невынашиванию.
3. Научно обосновать и выделить типологические особенности состояния ШМ в зависимости от изменений УЗ параметров.
4. Установить частоту ИЦН в группах риска по НБ и определить соотношение функциональных и органических изменений в структуре ИЦН.
5. Определить показатели эффективности быстрой оценки состояния ШМ (“snapshot”) для включения предложенного метода в программу УЗ скрининга беременных.
6. Разработать УЗ критерии, подтверждающие необходимость наложения шва на ШМ.
7. Оценить эффективность диагностических и лечебно-профилактических мероприятий у беременных группы высокого риска по невынашиванию.

Объект исследования

Объектом исследования являлось состояние ШМ и НМС у беременных женщин с различной степенью риска по НБ и формированию ИЦН.

Предмет исследования

Предметом исследования были течение и результат беременности; особенности изменения УЗ параметров ШМ и НМС во II-III триместрах у здоровых беременных, а также у беременных с различной степенью риска по НБ и формированию ИЦН.

Методы исследования

1. Клинические.
2. Лабораторные.
3. Ультразвуковые.
4. Математические: статистические методы обработки полученных результатов.

Методология: открытое проспективное обсервационное исследование.

Использовались УЗ аппараты «Siemens Sonoline SL-1» (Германия), «Aloka SSD-1700» (Япония).

Научная новизна полученных результатов

Впервые научно обоснован и разработан комплексный метод ранней УЗ диагностики состояния ШМ и состоятельности внутреннего зева (ВЗ) у беременных группы риска по НБ (Пат. 11839 UA, Пат. 11838 UA), который обладает высокой эффективностью и воспроизводимостью результатов, что позволяет выявлять скрытые проявления недостаточности ШМ на ранней ‑ доклинической стадии заболевания.

Впервые описаны особенности изменения УЗ параметров ШМ в процессе формирования ИЦН у пациенток с различной степенью риска по НБ. На основе проведенного анализа определены критические периоды, в которые происходит ухудшение УЗ параметров. Доказано, что чем менее отягощён акушерский анамнез, тем позднее возникают изменения со стороны ВЗ, и тем более доброкачественный, функциональный характер они носят. Впервые показано, что в группах высокого риска сохраняются сроки манифестации ИЦН, характерные для групп более низкого риска.

На основе результатов факторного анализа впервые показано, что функциональное состояние истмико-цервикальной зоны матки (ИЦЗМ) определяется показателями двух групп факторов: «факторов состоятельности ВЗ» и «факторов созревания ШМ». Доказано, что функциональная несостоятельность ВЗ возникает на фоне преждевременного «созревания» ШМ и скрытой ИЦН, сопровождается клиническими проявлениями УПБ. При органической ИЦН снижение резистентности ШМ протекает уже на фоне измененного ВЗ и может быть бессимптомным.

На основе математического анализа впервые выдвинута концепция континуума (непрерывного патологического процесса), приводящего к формированию ИЦН, и учитывающая наличие двух биологических составляющих «запорного аппарата» матки. Согласно предложенной концепции доказано, что ШМ при беременности находится в одном из следующих функциональных состояний: а) физиологическое состояние ШМ;   
б) стадия истмической недостаточности; в) функциональная (относительная) ИЦН; и г) стадия абсолютной (органической) ИЦН.

Практическое значение полученных результатов

Разработанный метод комплексной УЗ оценки состояния ШМ и НМС при беременности с функциональной оценкой состоятельности ВЗ и определением типа состояния ШМ внедрен в практическое здравоохранение.

Обоснована целесообразность включения комплексной УЗ оценки ШМ в протокол пренатального УЗ скрининга беременных. Рекомендовано проведение обследования в доказанные критические периоды ухудшения статуса ШМ.

Предложен алгоритм сопоставления степени анамнестического риска и УЗ типа ШМ при текущей беременности, определяющий периодичность динамических УЗ исследований, что дает возможность обеспечить индивидуальный подход к ведению каждой пациентки, рассчитать относительный риск (ОР) НБ и выбрать способ лечения.

Уточнены показания для наложения шва на ШМ. Предложенная методика способствует оперативной коррекции ИЦН в оптимальные сроки с последующей качественной УЗ оценкой состояния шва на ШМ в динамике беременности.

Результаты проведенных исследований внедрены в работу отделения функциональной диагностики городской больницы №3 (г. Севастополь); кабинетов УЗИ отделения пренатальной диагностики городской больницы №5 Центра Охраны Здоровья Матери и Ребенка (г. Севастополь); межобластном медико-генетическом центре Института наследственной патологии АМН Украины (г. Львов); клинике «Жіночий Лікар Плюс» (г. Харьков); клинике «Исида-IVF» (г. Киев); Сумском областном Центре акушерства, гинекологии и перинатологии (г. Сумы).

Личный вклад соискателя.

Диссертационная работа является самостоятельным научным исследованием. Соискатель, совместно с научным руководителем, выбрал и обосновал тему работы, самостоятельно провел патентный поиск, анализ данных литературы, формирование групп, а также УЗ обследования всех женщин. Диссертантом выполнена статистическая обработка данных, анализ и обобщение результатов, сформулированы выводы, разработаны практические рекомендации и обеспечено внедрение их в медицинскую практику, подготовлены к печати научные статьи и тезисы докладов на конгрессах и конференциях.

Апробация результатов диссертации

Основные положения диссертации доложены на I Конгрессе Украинской Ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики в перинатологии, генетике и гинекологии «Плод как пациент» (Харьков, 1997 г.); I Украинском Конгрессе специалистов ультразвуковой диагностики (Киев, 1999 г.);   
II Конгрессе Украинской Ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики в перинатологии, генетике и гинекологии «Плод как часть семьи» (Харьков, 2000 г.); конференции общества акушеров-гинекологов   
г. Севастополя (2004 г.); II Украинском Конгрессе по клинической генетике с международным участием «Метаболические наследственные заболевания» (Харьков, 2005 г.); Конференции по медицинской генетике с международным участием «Плод – как часть семьи» (Харьков, 2007 г.); третьей специализированной медицинской выставке-форуме «Здоровая нация: здоровье женщины и ребенка» (Киев, 2008 г.); Международном Конгрессе «Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и перинатологии» (Судак, 2008 г.);   
III Конгрессе Украинской Ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики (Одесса, 2008 г.).

Публикации

По теме диссертации опубликованы 10 печатных работ, в том числе   
4 статьи в научных медицинских журналах, 6 – в тезисах конференций, получены 2 патента Украины на изобретение (полезная модель).

Выводы

В диссертации приведено клиническое обоснование и новое решение актуальной научной задачи – разработки комплекса ранних УЗ критериев диагностики недостаточности ШМ с последующей оценкой эффективности лечебно-профилактических мероприятий для снижения перинатальной заболеваемости и смертности у пациенток с различной степенью риска по формированию истмико-цервикальной недостаточности и невынашиванию беременности.

1. Комплексная УЗ оценка состояния ШМ позволила определить следующие нормативные значения при физиологически развивающейся беременности: длина ЦК ≥ 35 мм; ширина ШМ < 42 мм; раскрытие ВЗ отсутствует, либо ≤ 10 мм; феномен воронки (funneling) отсутствует, либо   
   ≤ 8 мм; индекс % funneling < 15; ЦИ ≤ 0,20; толщина НМС до 20 недель составляет не менее 9 мм, в 21‑28 недель - 8 мм, а в 29‑36 недель – 7 мм.
2. Метод комплексной УЗ оценки состояния ШМ при беременности во всех группах риска обладал высокими показателями эффективности: чувствительность 100 %; специфичность – 90,5-97,4 %; положительные предсказанные значения – 33,3-80 %; отрицательные предсказанные значения – 100 %, и был особенно эффективен в прогнозировании ПСА до 23 недель.
3. Использование модуля дискриминантного анализа позволило разработать показатели и корректно (93,2 %) выделить типы состояния ШМ при беременности: I тип - физиологическое состояние ШМ; II тип – временные функциональные изменения ШМ (истмическая недостаточность); III тип – функциональная ИЦН, (относительная несостоятельность ВЗ); IV тип - органическая ИЦН (абсолютная несостоятельность ВЗ).
4. Частота ИЦН в группах риска составила по данным УЗИ – 17,5 %; по данным катамнеза ‑ 12,3 %. В структуре ИЦН ведущую роль играла функциональные, а не органические изменения ВЗ, что подтверждает соотношение 3:1 между суммарной частотой II-III и IV типов ШМ в группах риска (73; 27 %, соответственно). Частота функциональной ИЦН составила: в группе низкого риска 9 %; в группе среднего риска – 10,3 %; в группе высокого риска – 8,8 %; в группе привычного невынашивания – 10,5 %. Частота органической ИЦН: в группе низкого риска – 3 %; в группе высокого риска – 4,4 %; в группе привычного невынашивания – 10,5 %.
5. У пациенток основных групп по мере возрастания риска невынашивания прогрессивно увеличивалось число наблюдений с патологическим изменением ВЗ: у первобеременных с УПБ ‑ 14,3 %, в группе среднего риска ‑ 25,8 %, в группе высокого риска ‑ 33,8 %, в группе привычного невынашивания ‑ 41,3 %.
6. Для повышения эффективности пренатального УЗ скрининга целесообразно ввести в протоколы обследования беременных определение типа ШМ, используя методику быстрого снимка (“snapshot”).
7. Абсолютным показанием к наложению шва на ШМ у пациенток группы риска являлось наиболее неблагоприятное сочетание данных, указывающих на наличие ИЦН в анамнезе и выявление IV типа ШМ, которое приводило к НБ в 54,5 %. Хирургическая коррекция ИЦН проведена в 50 % случаев.
8. ИЦН в структуре невынашивания установлена в 37 % случаев. Частота НБ на фоне диагностированной ИЦН была наивысшей в группе привычного невынашивания – 71,4 %, а в группе высокого риска – 41,7 %. НВ на фоне ИЦН у обследованных беременных женщин в 90 % случаев было обусловлено неэффективностью лечения. Проведение комплексной УЗ оценки состояния ШМ позволило снизить частоту НБ до 17,4 %, что в 2,5 раза меньше по сравнению с данными анамнеза.

Практические рекомендации

1. При составлении индивидуального плана наблюдения за беременными необходимо учитывать анамнестические и клинические факторы риска по формированию ИЦН, а также тип шейки матки.
2. У пациенток групп низкого и среднего риска по невынашиванию УЗ оценка с определением типа ШМ показана в сроки УЗ скрининга в 16‑21 и 32‑34 недели. При осложненном течении беременности необходимы дополнительные исследования до и после лечения, особенно, в критические периоды – 22‑26 и 28‑32 недели.
3. У женщин группы высокого риска при осложненном течении беременности, а также при наличии данных, указывающих на наличие ИЦН в анамнезе, необходима дополнительная оценка состояния ШМ в критические периоды – 16‑18, 22‑24, 26‑28 и в 32 недели беременности.
4. В группе женщин с привычным НБ целесообразно совместить сроки проведения пренатального УЗ скрининга с критическими периодами по формированию ИЦН: в 12‑14, 16‑18, 21‑24, 26‑28 и в 32 недели беременности.
5. Выявление IV типа функционального состояния ШМ или динамические изменения в виде перехода II → (III) → IV тип ШМ у женщин с высоким риском по формированию ИЦН при данной беременности является абсолютным показанием к наложению шва на ШМ.
6. Периодичность обследований беременных группы риска по НБ проводится по формуле:

4 – тип ШМ = периодичность наблюдений (в неделях).

1. После оперативной коррекции ИЦН динамическое наблюдение показано с периодичностью 2 (1-3) недели, в зависимости от клинической ситуации и выявляемого типа ШМ. Критическими периодами являются 20‑22, 24‑26 и, особенно, 28‑32 недели беременности.

список использованной литературы

1. Жилка Н. Стан репродуктивного здоров’я в Україні (медико-демографiчний огляд) / Жилка Н., Iркiна Т., Стешенко В. – Київ: МОЗ України, Національна Академія наук: Інститут економіки, 2001. – 68 с.
2. Реформи в медицинi: Концепція державної програми «Репродуктивне здоров’я нацiї 2006-2015 рр.» // Здоровье женщины. – 2005. - № 3. – с. 11-18.
3. Добрянський Д.О. Проблемні аспекти надання медичної допомоги екстремально недоношеним новонародженим з критичною життєздатністю // Здоровье женщины. – 2008. - № 1. – с. 148-154.
4. Buhimschi C.S. Multidimensional system biology: genetic markers and proteomic biomarkers of adverse pregnancy outcome in preterm birth / Buhimschi C.S., Rosenberg V.A., Dulay A.T. et al. // Am. J. Perinatol. – 2008. – vol.25, № 3. – p. 175-187.
5. Okitsu O. Early prediction of preterm delivery by transvaginal ultrasonography / Okitsu O., Mimura T., Nakayama T., Aona T. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 1992. – vol. 2. – p. 402-409.
6. Абрамченко В.В. Преждевременные роды – современное состояние проблемы. // Невынашивание беременности и недоношенный ребенок. Материалы научно практической конференции. / Сборник тезисов. – Петрозаводск, 2002 г – с. 3-4.
7. Венцківський Б.М. Особливості патогенезу невиношування вагітності в терміни 22-28 тижнів // Вісник наукових досліджень. – 2006. – №2. – с. 41-45
8. Keirse M. New perspectives for the effective treatment of preterm labour // Amer L. Obst. Gyn. – 1995. – Vol. 173, №2. – p. 618-628.
9. Chandiramani M. Preterm labour: update on prediction and prevention strategies / Shennan A. // Curr Opin Obstet Gynecol. – 2006. – vol. 18(6). – p. 618-624.
10. Писарєва С.П. Iстмiко-цервiкальна недостатність (практичний посібник) / Писарєва С.П., Коханєвич є.В., Гойда Н.Г. та ін. – Київ, 2002. – 44 с.
11. Лукьянова Е.М. Актуальные вопросы перинатологии // Международный медицинский журнал. – 1999. - № 1. – с. 8-14.
12. Пехньо Н.В. Клинические аспекты перинатальных потерь в сроке гестации 22-27 недель // Репродуктивное здоровье женщины. – 2006. - №3. – с. 78-80.
13. Iams J.D. The Preterm Prediction Study: Recurrence risk of spontaneous preterm birth / Iams J.D., Goldenberg R.L., Mercer B.M. et al. // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1998. – vol.178, № 5. – p. 1035-1040.
14. Сидельникова В.М. Привычная потеря беременности. – М.: Триада-Х, 2005. – 304 с.
15. Писарева С.П. Новые аспекты диагностики и терапии при невынашивании беременности // Доктор. – 2001. -№3. – с. 20-22.
16. Кошелева Н.Г. Невынашивание беременности: этиопатогенез, диагностика, клиника и лечение. Учебное пособие / Кошелева Н.Г., Аржанова О.Н., Плужникова Т.А. и др. – СПб.: ООО «Издательство Н-Л», 2002. – 59 с.
17. Липман А.Д. Ультразвуковые критерии истмико-цервикальной недостаточности / Липман А.Д., Черемных А.Ю. // Акушерство и гинекология. – 1996. - № 4. – с. 5-7.
18. Ариас Ф. Преждевременные роды. // Беременность и роды высокого риска / пер. англ. – М. Медицина, 1989. – с. 73-116.
19. Аганезова Н.В. Диагностика органической истмико-цервикальной недостаточности вне беременности с использованием регистрации тономоторной реакции мускулатуры матки на растяжение: Автореф. дисс… канд.мед.наук. СПб., 1995. - 22 с.
20. Antony Jo, Kaye P. Notes for the DRCOG. 3rd edition. - Edinburgh.: Churchill Livingstone. – 1999. - 214 p.
21. Цхай В.Б. Комплексная оценка эхографических параметров шейки матки в диагностике истмико-цервикальной недостаточности / Цхай В.Б., Волков Н.А., Морозов А.А. и др. // Ультразвук Диагн Акуш Гинекол Педиатр. – 1999. - №1. – с. 51-55.
22. Маркiн Л.Б. Комплексна оцінка важкості загрози передчасних пологів / Маркiн Л.Б., Шахова О.В., Кунинець Г.Я. // Ехографiя в Перинатологiї, Гинекологiї та Педіатрії. V Щорічний Збірник / Тези. – Кривий Рiг, 1999 г. – с. 69.
23. Іванюта С.О. Штучні аборти – проблема, яка є не тільки медичною, але й соціальною // Здоровье женщины. – 2006. - № 3. – с. 135-137.
24. Ходарева Т.В. Особенности течения и исходы беременности при пороках развития матки // Акушерство и гинекология. – 1990. - № 3. – с. 30-32.
25. Airoldi J. Transvaginal ultrasonography of the cervix to predict preterm birth in women with uterine anomalies / Airoldi J., Berghella V., Sehdev H., Ludmir J. // Obstet Gynecol. – 2005. – vol.106, № 9. – р. 553-556.
26. Grimes-Dennis J. Cervical length and prediction of preterm delivery / Grimes-Dennis J., Berghella V. // Curr Opin Obstet Gynecol. – 2007. – vol. 19, №2. – р. 191-195.
27. Romero R. Infection and labor. VIII. Microbial invasion of the amniotic cavity in patients with suspected cervical incompetence: Prevalence and clinical significance / Romero R., Gonzales R., Sepulveda V. et al. // Am. J. Obstet. Gynecol. - 1992. - vol. 167, № 4, part 1. - p. 1086-1091.
28. Surbek D.V. Cervical morphology assessed by transvaginal ultrasonography in preterm labour correlates to bacterial vaginosis / Surbek D.V., Hsli I., Holgreve W. // Book of Obstetrics 6th World Congress of Ultrasound Obstet. Gyn. / Ultrasound Obstet. Gyn. - 1996. - vol. 8, №10, suppl. 1. - abstr. 0320
29. Гнатко О.П. Діагностика цервікальної недостатності та обґрунтування показань для хірургічної корекції // Труды КГМУ им. С.И. Георгиевского. – 2008. – т. 144, часть IV. – с. 14-16.
30. Чайка В.К. Невынашивание беременности: проблемы и тактика лечения / Чайка В.К., Демина Т.Н., Коломийцева А.Г. и др. – Севастополь: Вебер, 2001. – 212 с.
31. Жук С.І. Актуальні питання і фармакотерапія невиношування вагітності при тромбофілічних розладах / Жук С.І., Чечуга С.Б., Лобастова Т.В. // Репрод. здоровье женщины. – 2007. - №1. – с. 73-76.
32. Edlow A.G. Second trimester loss and subsequent pregnancy outcome: What is the real risk? / Edlow A.G., Srinivas S.K., Elovitz M.A. // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2007. – vol.197, № 6. – p. 581.e1-581.e6.
33. Акушерство: национальное руководство / под ред. Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1200 с.
34. Christiansen O.B. Research methodology and epidemiology of relevance in recurrent pregnancy loss / Christiansen O.B., Nielsen H.S., Pedersen A.T. // Semin. Reprod. Med. – 2006. – vol. 24, №1. – р. 5-16.
35. Rai R. The modern preventative treatment of recurrent miscarriage / Rai R., Clifford K., Regan L. // Brit. J. Obst. Gyn. – 1996. – vol. 103, № 2. – p. 106-110.
36. Mitani M. Prognosis in cervical insufficiency at less than 32 weeks of gestation / Mitani M., Matsuda Y., Ono E. et al. // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. – 2006. – vol.125(1). – p. 34-37.
37. Кулаков В.И. Морально-этические проблемы перинатальной медицины: маловесные дети / Кулаков В.И., Барашнев Ю.И.// Акушерство и гинекология. – 1995. - № 1. – с. 3-7.
38. Ю Виктор В.Х. Недоношенность: пер. с англ./ Ю Виктор В.Х., Вуд Э.К. – М., 1991 – 367 с.
39. Фролова О.Г. Медико-социальные аспекты невынашивания беременности / Фролова О.Г., Токова З.З., Волгина В.Ф. и др. // Акушерство и гинекология. – 1996. - №4. – с. 7-11.
40. Слепцова С.И. Риск, прогноз и профилактика невынашивания беременности. – Автореф. дисс. … докт. мед. наук. М., 1991. - 35 с.
41. Серов В.Н. Невынашивание беременности / Серов В.Н., Стрижаков А.Н., Маркин С.А. // Практическое акушерство: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1989. – с. 73-91.
42. Пестрикова Т.Ю. Невынашивание беременности: самопроизвольный аборт, преждевременные роды, неразвивающаяся беременность // Ведение беременности и родов высокого риска / Под. ред. Пестриковой Т.Ю. – М.: «Сувенир», 1994. – с. 36-70.
43. Кулаков В.И. К вопросу о патогенезе привычного выкидыша / Кулаков В.И., Сидельникова В.М.// Акушерство и гинекология.-1996.–№4.–С.3-4.
44. Воскресенский С.Л. Биомеханизм родов: дискретно-волновая теория. – Минск, ПК ООО ПОЛИБИГ, 1996 – 186 с.
45. Жук С.І. Діагностичні аспекти порушень матково-плацентарного кровообігу при завмерлій вагітності на ранніх термінах гестації / Жук С.І., Камінський В.В, Бойчук В.М. та ін. // Репрод. здоровье женщины. – 2004. - №1. – с. 53-56.
46. Сидорова И.С. Неразвивающаяся беременность / Сидорова И.С., Шешукова Н.А. // Гинекология. – 2006. - №3. – с. 4-7.
47. Буткова О.I. Роль iнфiкування жiнок в патогенезi невиношування // Невиношування вагiтностi. Зб. Наукових праць / Під ред. Венцкiвського Б.Н. – К. 1997. – с. 38-40.
48. Коньков Д.Г. Современные аспекты этиологии, патогенеза и диагностики неразвивающейся беременности / Коньков Д.Г., Мазорчук Б.Ф., Процепко А.А. и др. // Труды КГМУ им. С.И. Георгиевского. – 2008. – т. 144, часть IV. – с. 134-140.
49. Слепцова С.И. Факторы риска и причины невынашивания беременности // Акушерство и гинекология. – 1991. - № 4. – с. 20-23.
50. Грищенко В.И. Этиологическое и патологические аспекты невынашивания беременности / Грищенко В.И., Щербина Н.А. // Международный Медицинский Журнал. – 1997. - № 4. – с. 17-20.
51. Сидельникова В.М. Невынашивание беременности / Сидельникова В.М., Бурлев В.А., Бубнова Н.И. и др. // Акушерство и гинекология. – 1994. - №4. – с. 14-20.
52. McInnes D.R. Cervical changes in pregnant women / McInnes D.R., Naftolin F., van der Rest M. // Dilatation of the Uterine cervix. Connective tissue biology and Clinical management / Ed. By F. Naftolin, P.G. Stublefield. – New York.: Raven Press, 1980. – р. 181-193.
53. Golan A. Incompetence of the uterine cervix / Golan A., Barnan R., Wexler S. et al. // Obstet. Gynecol. Surv. – 1989. – vol. 44, №2. – p. 96-107.
54. Maul H. Cervical ripening: biochemical, molecular, and clinical considerations / Maul H., Mackay L., Garfield R.E. // Clin. Obstet. Gynecol. – 2006. – vol. 49, №9. – р. 551-563.
55. Lotgering F.K. Clinical aspects of cervical insufficiency // BMC Pregnancy Childbirth. – 2007. – vol. 1(Suppl 1) – S17.
56. Barford D.A.G. Cervical incompetence: diagnosis and outcome / Barford D.A.G., Rozen M.G. // Obstet. Gynecol. – 1984. – vol. 64. – p. 159-164.
57. Varma T.R. Ultrasound assessment of cervix in “at risk” patients / Varma T.R., Patel R.H., Pillai U. // Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 1986. - vol.65, №3. – p. 147-152.
58. Сидельникова В.М. Невынашивание беременности. – М. Медицина, 1986. – с. 40-43, 80-81.
59. Ледина А.В. Истмико-цервикальнаянедостаточность / Ледина А.В., Абуд И.Ю. // Заболевания шейки матки (клинические лекции) / под ред. Прилепской В.Н. – М.: Медицина, 1997. – с. 81-85.
60. Edozien L.C. The incompetent cervix – a review // Brit. J. Clin. Pract. – 1992. – vol. 46, №4. - р. 264-267.
61. Веропотвелян М.П. Медико-бiологiчнi та соцiально-демографiчнi факторi невиношування вагiтностi / Веропотвелян М.П., Стрелкова С.А., Веропотвелян П.М. та iншi // ПАГ. – 1996. - № 4. – с. 59-62.
62. Газазян М.Г. Маточный фактор при привычном невынашивании беременности и опыт его лечения / Газазян М.Г., Лунева И.С., Пономарева Н.А. и др. // Вестн. Рос. Асс. Акуш. Гин. – 1998. - № 1. – с. 95-98.
63. Danforth D.N. The fibrous nature of the human cervix, and its relation to the istmic segment in gravid and nongravid uteri // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1947. – vol.53. - p. 541-560.
64. Danforth D.N. Early Studies of the Anatomy and physiology of the human cervix – and implications for the future // Dilatation of the Uterine cervix. Connective tissue biology and Clinical management / Ed. by F. Naftolin, P.G. Stublefield. – New York.: Raven Press, 1980. - р. 3-15.
65. Himes K.P. Time from cervical conization to pregnancy and preterm birth / Himes K.P., Simhan H.N. // Obstet. Gynecol. – 2007. – vol. 109, №2 (Pt 1). – р. 314-319.
66. Jakobsson M. Preterm delivery after surgical treatment for cervical intraepithelial neoplasia / Jakobsson M., Gissler M., Sainio S. et al. // Obstet. Gynecol. – 2007. – vol. 109, №2 (Pt 1). – р. 309-313.
67. Vyas N.A. Risk factors for cervical insufficiency after term delivery / Vyas N.A., Vink J.S., Ghidini A. et al. // Am. J. Obstet. Gynecol. - 2006. - vol. 195, № 9. - p. 787-791.
68. Althuisius S. Controversies regarding cervical incompetence, short cervix, and the need for cerclage / Althuisius S, Dekker G.// Clin. Perinatol. – 2004. – vol. 31(4). – p. 695-720.
69. Ходарева Т.В. Определение недостаточности шейки матки с помощью ультразвукового исследования у больных с невынашиванием беременности // Вопр.охр.мат. детства – 1990. – т.35, № 4. – с. 56-59.
70. Devi Wold A.S. Anatomic factors in recurrent pregnancy loss / Devi Wold A.S., Pham N., Arici A. // Semin. Reprod. Med. – 2006. – vol. 24, №1. – р. 25-32.
71. Ji H. Androgen-regulated cervical ripening: a structural, biochemical, and molecular analysis / Ji H., Dailey T.L., Long V., Chien E.K. // Am. J. Obstet. Gynecol. - 2008. - vol. 198, № 5. - p. 543.e1-9.
72. Веропотвелян П.М. Надниркова гіперандрогенія у вагітних зі звичним невиношуванням / Веропотвелян П.М., Веропотвелян М.П., Лазаренко О.Г., Тарасова Л.О. // ПАГ – 2004. - №3. – с. 91-94.
73. Козодой А.В. Тактика ведення вагітності у жінок з гіперандрогенією в анамнезі // ПАГ – 2007. - №1. – с. 82-84.
74. Tzialidou I. Marfan syndrome in pregnancy: presentation of four cases and discussion / Tzialidou I., Oehler K., Scharf A. et al. // Z. Geburtshilfe Neonatol. – 2007. – vol. 211, №1. – р. 36-41.
75. Meijboom L.J. Obstetric complications in Marfan syndrome / Meijboom L.J., Drenthen W., Pieper P.G. et al. // Int. J. Cardiol. – 2006. – vol. 110(1), №6. – р. 53-59.
76. Корсак В.В. Комплексное лечение истмико-цервикальной недостаточности во время беременности с учетом функционального состояния симпато-адреналовой системы: Автореф. дисс… канд. мед. наук. К., 1988. - 24 с.
77. Сидельникова В.М. Содердание стероидных рецепторов в эндометрии при привычном невынашивании беременности поздних сроков / Сидельникова В.М., Мурашко Л.Е., Асрибекова М.К. и др. // Акушерство и гинекология. – 1991. - №4. – с. 23-26.
78. Шалина Р.И. Длительная угроза прерывания беременности. Перинатальные и отдаленные результаты развития детей / Шалина Р.И., Амельхина И.В., Херсонская Е.Б., Карачунская Е.М. // Акушерство и гинекология. – 2004. - №4. – с. 41-44.
79. Стрижаков А.Н. Профилактика осложнений беременности у женщин с привычным невынашиванием / Стрижаков А.Н., Игнатко И.В.// Вопросы гинекологии акушерства и перинатологии. – 2006. – т.5, №1. – с. 33-41.
80. Rageth J.C. Premature contractions: possible influence of sonographic measurement of cervical length on clinical management / Rageth J.C., Kernen B., Saurenmann E., Unger C. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 1997. – vol.9. – p. 183-187.
81. Crane J.M.G. Transvaginal ultrasound in the prediction of preterm delivery: Singlton and twin gestations / Crane J.M.G., Van Den Hof M., Armson B.A. et al. // Obstet. Gynecol. – 1997. – vol. 90, №3. – p. 357-363.
82. Хитров М.В. Ультразвуковое сканирование в диагностике угрожающих преждевременных родов / Хитров М.В., Охапкин М.Б., Белов Н.И. и др. // Акушерство и гинекология. – 1990. - № 3. – с. 67-68.
83. Владимирова Н.Ю. Исходы беременности и родов у женщин страдающих привычным невынашиванием / Владимирова Н.Ю., Янн О.Б., Когут Е.П. и др. // Росс. Вест. Перинат. и Педиатр. – 1996. – т. 41, № 1. – с. 21-25.
84. Чечнева М.А. Особенности течения индуцированной беременности и родоразрешения женщин с бесплодием в анамнезе / Чечнева М.А., Логутова Л.С., Ивашова И.И. // Вестник Росс. Асс. Акуш. Гинек. – 1998. - № 3. – ñ. 86-89.
85. Pardo J. Cervical length evaluation by transvaginal sonography in nongravid women with a history of preterm delivery / Pardo J., Yogev Y., Ben-Haroush A. et al. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2003. – vol. 21, №5. – р. 464-466.
86. Quinn M.J. Vaginal ultrasonography of the pregnant cervix // Ultrasound in Obstetrics and Gynaecology / Ed. by Chervenak F.A., Isaacson G.C., Campbell S. – Boston, 1995. – p. 1459-1466.
87. Andersen H.F. Prediction of risk for preterm delivery by ultrasonographic measurement of cervical length / Andersen H.F., Nugent C.E., Wanty S.D., Hayashi R.H. // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1990. – vol.163, № 3. – p. 859-867.
88. Podobnic M. Ultrasonography in the detection of the cervical incompetency / Podobnic M., Bulic M., Smiljanic N. еt al. // J. Clin. Ultrasound. – 1988. – vol.13. – p. 383-391.
89. Медведев М.В. Ультразвуковое исследование в ранние сроки беременности / Медведев М.В., Митьков В.В. // Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике т. 2 / под ред. Митькова В.В. – М., Видар. – с. 9-28.
90. Gomez R. Ultrasonographic examination of the uterine cervix is better than cervical digital examination as a predictor of the likelihood of premature delivery in patients with preterm labor and intact membranes / Gomez R., Galasso M., Romero R. et al. // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1994. – vol.171, ¹ 4. – p. 956-964.
91. Iams J.D. Cervical competence as a continuum: A study of ultrasonographic cervical length and obstetric performance / Iams J.D., Johnson F.F., Sonek J. et al. // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1995. – vol. 172. – p. 1097-1106.
92. Guzman E.R. Relationship between endocervical canal length between 15-24 weeks gestation and obstetric history / Guzman E.R., Mellon R., Vintzileos A.M. et al. // J. Matern. Fetal Med. – 1998. – vol.7. – p. 269-272.
93. Quinn M. Ultrasonographic diagnosis of "cervical incompetence". // Am J Obstet Gynecol. – 1995. – vol.172, №6. – р. 1953-1955.
94. Rozenberg P. Transvaginal sonographic examination of the cervix in asymptomatic pregnant women: reviw of literature / Rozenberg P., Gillet A., Ville Y. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 2002. – vol. 19. - p. 302-311.
95. Guzman E.R. Longitudinal assessment of endocervical canal length between 15 and 24 weeks' gestation in women at risk for pregnancy loss or preterm birth / Guzman E.R., Mellon C., Vintzileos A.M. et al. //Obstet Gynecol. – 1998. – vol. 92(1). – p. 31-37.
96. Meijer-Hoogeveen M. Methods of sonographic cervical length measurement in pregnancy: a review of the literature / Meijer-Hoogeveen M., Stoutenbeek P., Visser G.H. // J. Matern. Fetal Neonatal. Med. – 2006. – vol. 19, №12. – р. 755-762.
97. Berghella V. Cervical ultrasonography compared with manual examination as a predictor of preterm delivery / Berghella V., Tolosa J.E., Kuhlman K. et al. // Am J Obstet Gynecol. 1997. – vol. 177, №4. – р. 723-730.
98. Jackson G.M. The accuracy of digital examination and ultrasound in the evaluation of cervical length / Jackson G.M., Ludmir J., Bader T.J. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 1992. – vol. 79. - p. 214-218.
99. Sonek J.D. Measurement of cervical length in pregnancy: comparison between vaginal ultrasonography and digital examination / Sonek J.D., Iams J.D., Blumenfeld M. et al. // Obstet. Gynecol. – 1990. – vol. 76. – p. 172-175.
100. Matijevic R. Is sonographic assessment of cervical length better than digital examination in screening for preterm delivery in a low-risk population? / Matijevic R., Grgic O., Vasilj O. //Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 2006. – vol. 85(11). – p. 1342-1347.
101. Paterson-Brown S. Preinduction cervical assessment by Bishop's score and transvaginal ultrasound / Paterson-Brown S., Fisk N.M., Edmonds D.K., Rodeck C.H. // Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. – 1991. - vol. 40. – p. 17-23.
102. Sarti D.A. Ultrasonic visualization of a dilated cervix during pregnancy / Sarti D.A., Sample W.F., Hobel C.J., Staisch K.J. // Radiology. – 1979. - vol. 130, №2. – p. 417-420.
103. Piiroinen O. Cervical incompetence and ultrasonic B-scan. A case report. // Ann Chir Gynaecol Fenn. – 1973. – vol. 62, №6. – р. 391-393.
104. Jeanty P. Perineal scanning / Jeanty P., d'Alton M, Romero R., Hobbins J.C. // Am J Perinatol. 1986. - vol. 3, №4. - p. 289-295.
105. Timor-Tritsch I.E. The use of transvaginal sonography in the dynamic evaluation of the uterine cervix in pregnancy / Timor-Tritsch I.E., Boozarjomehri F. And Monteagudo A. // The Fetus as a Patient / Ed. by F.A. Chervenak – New York: Churchill Livingstone, 1994. - p. 175-180.
106. Grischke E.M. A new study method: the perineal scan in obstetrics and gynecology / Grischke E.M., Dietz H.P., Jeanty P., Schmidt W. // Ultraschall Med. – 1986. – vol. 7, №4. – p. 154-161.
107. Hertzberg B.S. Sonography of the cervix during the third trimester of pregnancy: value of the transperineal approach / Hertzberg B.S., Bowie J.D., Weber T.M. et al. // Am J Roentgenol. - 1991 - vol. 157, №1. - p. 73-76.
108. Hertzberg B.S. Ultrasonographic evaluation of the cervix: transperineal versus endovaginal imaging / Hertzberg B.S., Livingston E., DeLong D.M. et al. // J Ultrasound Med. 2001. – vol. 20, №10. - p. 1071-1078; quiz 1080.
109. Raungrongmorakot K. Correlation of uterine cervical length measurement from transabdominal, transperineal and transvaginal ultrasonography / Raungrongmorakot K., Tanmoun N., Ruangvutilert P. et al. // J Med Assoc Thai. – 2004. – vol. 87, №3. – р. 326-332.
110. Eggebo T.M. Prediction of labor and delivery by transperineal ultrasound in pregnancies with prelabor rupture of membranes at term / Eggebo T.M., Gjessing L.K., Heien C. et al. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 2006. – vol. 27, №4. – р. 387-391.
111. Brown J.E. Transabdominal and transvaginal endosonography: evaluation of the cervix and lower uterine segment in pregnancy / Brown J.E., Thieme G.A., Shah D.M. et al // Am J Obstet Gynecol. – 1986. vol. 155, №4. - p. 721-726.
112. Andersen H.F. Transvaginal and transabdominal ultrasonography of the uterine cervix during pregnancy //J Clin Ultrasound. 1991. – vol. 19, №2. – p. 77-83.
113. Michaels W.H. Ultrasound differentiation of the competent from the incompetent cervix: prevention of preterm delivery / Michaels W.H., Montgomery C., Karo J. // Am J Obstet Gynecol. 1986. – vol. 154, №3. – р. 537-546.
114. To M.S. Cervical assessment at the routine 23-weeks' scan: problems with transabdominal sonography / To M.S., Skentou C., Cicero S., Nicolaides K.H. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2000. – vol. 15, №4. – р. 292-296.
115. Bowie J.D. Sonographic appearance of the uterine cervix in pregnancy: the vertical cervix / Bowie J.D., Andreotti R.F., Rosenberg E.R. // Am J Roentgenol. 1983. – vol. 140, №4. – р. 737-740.
116. Zemlyn S. The length of the uterine cervix and its significance // J Clin Ultrasound. 1981. – vol. 9, №6, - р. 267-269.
117. Kushnir O. Vaginal ultrasonographic assessment of cervical length changes during normal pregnancy / Kushnir O., Vigil D.A., Izquierdo L., et al. // Am J Obstet Gynecol. 1990. – vol. 162, №4. – р. 991-993.
118. Berghella V. Ultrasound assessment of the cervix / Berghella V., Bega G., Tolosa J.E., Berghella M. // Clin Obstet Gynecol. – 2003. - vol. 46, №4. – р. 947-962.
119. Mahony B.S. Ultrasound of the cervix during pregnancy // Abdom Imaging. – 1997. - vol. 22. – p. 569-578.
120. Mahony B.S. Translabial ultrasound of the third-trimester uterine cervix. Correlation with digital examination / Mahony B.S., Nyberg D.A., Luthy D.A. et al. // J Ultrasound Med. – 1990. – vol. 9, №12. – р. 717-723.
121. Zilianti M. Monitoring the effacement of the uterine cervix by transperineal sonography: a new perspective / Zilianti M., Azuaga A., Calderon F. et al. // J Ultrasound Med. 1995. – vol. 14, №10. – р. 719-724.
122. Zilianti M. Transperineal versus transvaginal sonography during pregnancy // J Ultrasound Med. – 2002. – vol.21, №1. – р. 101-102.
123. Burger M. Measurement of the pregnant cervix by transvaginal sonography: an interobserver study and new standards to improve the interobserver variability / Burger M., Weber-Rossler T., Willmann M. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 1997. – vol. 9, №3. – р. 188-193.
124. Macdonald R. Cervical incompetence: the use of transvaginal sonography to provide an objective diagnosis / Macdonald R., Smith P., Vyas S. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2001. – vol. 18, №9. – р. 211-216.
125. Visintine J. Cervical length for prediction of preterm birth in women with multiple prior induced abortions / Visintine J., Berghella V., Henning D., Baxter J. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2008, vol.31, №2. – р. 198-200.
126. Anderson J.C. Cervical incompetence // Ultrasound in Obstetrics and Gynaecology / Anderson J.C., Rayburn W.F. Ed. by Chervenak F.A., Isaacson G.C., Campbell S. – Boston, 1995. – p. 1449-1458.
127. Tolaymat L.L. Cervical length and the risk of spontaneous labor at term / Tolaymat L.L., Gonzalez-Quintero V.H., Sanchez-Ramos L., Kaunitz A. et al. // J Perinatol. – 2007. - vol. 27, №12. – р. 749-753.
128. Vaalamo P. The incompetent cervix during pregnancy diagnosed by ultrasound / Vaalamo P, Kivikoski A. //Acta Obstet Gynecol Scand. – 1983. – vol.62, №1. р. 19-21.
129. Хачкурузов С.Г. УЗИ в гинекологии. Симптоматика. Диагностические трудности и ошибки. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2000. -656 с.
130. Ayers J.W. Sonographic evaluation of cervical length in pregnancy: diagnosis and management of preterm cervical effacement in patients at risk for premature delivery / Ayers J.W., DeGrood R.M., Compton A.A. et al. // Obstet Gynecol. – 1988. – vol. 71, №6 (Pt 1). – р. 939-44.
131. Герасимович Г.И. Ультразвуковое исследование шейки матки и нижнего маточного сегмента при угрозе прерывания беременности / Герасимович Г.И., Дикович Л.П. // Здравоохр. Беларуси. – 1992. – №4. – с. 44-47.
132. Эсетов М.А. Оценка ультразвуковых критериев истмико-цервикальной недостаточности у много рожавших женщин // Ассоциация специалистов ультразвуковой диагностики в медицине. Съезд 1-й: Тезисы. – М. 1991. – с. 46.
133. Varma T.R. Ultrasonic assessment of cervix in normal pregnancy / Varma T.R., Patel R.H., Pillai U. // Acta Obstet Gynecol Scand. – 1986. – vol. 65, №3. - р. 229-33.
134. Smith C.V. Transvaginal sonography of cervical width and length during pregnancy / Smith C.V., Anderson J.C., Matamoros A., Rayburn W.F. // J Ultrasound Med. – 1992. – vol. 11, №9. – р. 465-467.
135. Petrovic D. Previous obstetric history and cervical length in pregnancy / Petrovic D., Novakov-Mikic A., Mandic V., Potic Z. // Med. Pregl. – 2006. – vol. 59, №7-8. – р. 323-329.
136. Rovas L. Reference data representative of normal findings at two-dimensional and three-dimensional gray-scale ultrasound examination of the cervix from 17 to 41 weeks' gestation / Rovas L., Sladkevicius P., Strobel E., Valentin L. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 2006. – vol. 27, №4. – p. 392-402.
137. Герасимович Г.И. Ультразвуковое исследование шейки матки при угрозе прерывания беременности / Герасимович Г.И., Дикович Л.П. // Ультразвуковая диагностика в перинатологии и педиатрии. – Тарту, 1988. – с. 59-60.
138. Cook C.M. A longitudinal study of the cervix in pregnancy using transvaginal ultrasound / Cook C.M., Ellwood D.A. // Br J Obstet Gynaecol. – 1996. – vol. 103, №1. – р. 16-18.
139. Zorzoli A. Cervical changes throughout pregnancy as assessed by transvaginal sonography / Zorzoli A., Soliani A., Perra M. // Obstet Gynecol. – 1994. - vol. 84, №6. – р. 960-964.
140. Yost N.P. National Institute of Child Health and Human Development, Maternal-Fetal Medicine Units Network Second-trimester cervical sonography: features other than cervical length to predict spontaneous preterm birth / Yost N.P., Owen J., Berghella V. et al. // Obstet Gynecol. 2004. – vol. 103, №3. – р. 457-462.
141. Brook I. Ultrasonography in the diagnosis of cervical incompetence in pregnancy-a new diagnostic approach / Brook I., Feingold M., Schwartz A., Zakut H. // Br J Obstet Gynaecol. – 1981. - vol. 88, №6. – р. 640-643.
142. Стрижаков А.Н. Ультразвуковая диагностика в акушерской клинике / Стрижаков А.Н., Бунин А.Т., Медведев М.В.-М.; Медицина, 1990.-с.19-24
143. Feingold M. Detection of cervical incompetence by ultrasound / Feingold M., Brook I., Zakut H. // Acta Obstet Gynecol Scand. – 1984. – vol. 63, №5. – р. 407-410.
144. Bergelin I. Normal cervical changes in parous women during the second half of pregnancy--a prospective, longitudinal ultrasound study / Bergelin I., Valentin L. // Acta Obstet Gynecol Scand. – 2002. – vol. 81, №1. – р. 31-38.
145. Bergelin I. Patterns of normal change in cervical length and width during pregnancy in nulliparous women: a prospective, longitudinal ultrasound study / Bergelin I., Valentin L. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2001. – vol. 18, №3. – р. 217-222.
146. Cook C.M. The cervix as a predictor of preterm delivery in 'at-risk' women / Cook C.M., Ellwood D.A. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 2000. – vol. 15, №2. – р. 109-113.
147. Berghella V. Cervical funneling: Sonographic criteria predictive of preterm delivery / Berghella V., Kuhlman K., Weiner S., et al. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 1997. – vol.10. – p. 161-166.
148. Berghella V. Does transvaginal sonographic measurement of cervical length before 14 weeks predict preterm delivery in high-risk pregnancies? / Berghella V., Talucci M, Desai A. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2003. – vol. 21, №2. – р. 140-144.
149. Andersen H.F. Prediction of cervical cerclage outcome by endovaginal ultrasonography / Andersen H.F., Karimi A., Sakala E.P., Kalugdan R // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1994. – vol. 171, №4. – р. 1102-1106.
150. Andersen H.F. Ultrasound: a new approach to the evaluation of cervical ripening / Andersen H.F., Ansbacher R. // Semin. Perinatol. – 1991. – vol. 15, №2. – р. 140-148.
151. Cetin M. The role of transvaginal sonography in predicting recurrent preterm labour in patients with intact membranes / Cetin M., Cetin A. // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. – 1997. – vol. 74, №1. – р. 7-11.
152. Iams J.D. The length of the cervix and the risk of spontaneous premature delivery / Iams J.D., Goldenberg R.L., Meis P.J. et al. // N Engl J Med. – 1996. – vol. 29, №334. – р. 567-572.
153. Sfakianaki A.K. Ultrasonographic evaluation of myometrial thickness in twin pregnancies / Sfakianaki A.K., Buhimschi I.A. Pettker C.M. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 2008. – vol. 198, №5. – р. 543.e1-543.e9.
154. Bartolucci L. Ultrasonography in preterm labor / Bartolucci L., Hill W.C., Katz M. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 1984. – vol. 149(1). – p. 52-56.
155. Parulekar S.G. Dynamic incompetent cervix uteri. Sonographic observations / Parulekar S.G., Kiwi R. // J Ultrasound Med. – 1988. – vol. 7, №9. – р. 481-485.
156. Berghella V. Natural history of cervical funneling in women at high risk for spontaneous preterm birth / Berghella V., Owen J., MacPherson C. et al. // Obstet. Gynecol. – 2007. – vol. 109, №4. – р. 863-869.
157. Petersen L.K. In vitro analysis of muscular contractile ability and passive biochemical properties of uterine cervical samples from nonpregnant women / Petersen L.K., Oxlund H., Uldbjerg N., Forman A. // Obstet Gynec. – 1991.- vol.77, №5. – р. 772-776.
158. Хачкурузов С.Г. УЗИ при беременности раннего срока. – М.: МЕД пресс-информ, 2002. – 248 с.
159. Kalinka J. The impact of dydrogesterone supplementation on hormonal profile and progesterone-induced blocking factor concentrations in women with threatened abortion / Kalinka J., Szekeres-Bartho J. // Am J Reprod Immunol. 2005.- vol.53, №4. – р. 166-71.
160. de Vries K. Contractions of the inner third of the myometrium. / de Vries K., Lyons E.A., Ballard G. еt al. // Am J Obstet Gynecol. – 1990. – vol. 162, №3. – р. 679-682.
161. Зиміна І.Л. Прогнозування, діагностика і превентивне лікування загрози не виношування вагітності: Автореф. дисс. … канд. мед наук. – К., 1996. – 25 с.
162. Семенов А.Е. Особенности эхографической картины при угрожающем самопроизвольном аборте у беременных с атипической формой герпетической инфекции / Семенов А.Е., Ярославский В.К. // Ассоциация врачей ультразвуковой диагностики в перинатологии и гинекологии. Съезд III: Тезисы. / Ультразвуковая диагностика. - 1996. - №3. - с 63.
163. Воскресенский С. Л. Эхоскопия шейки матки в диагностике угрозы прерывания беременности / Воскресенский С. Л., Сорокина С.Э. // Здравоохр. Белар. – 1993. - №12. – с. 25-28.
164. Воскресенский С. Л. Эхоскопическая структура шейки матки при угрозе прерывания беременности // Здравоохр. Белар. – 1991. - №7. – с. 44-46.
165. Хитров М.В. Ультразвуковое исследование шейки матки в оценке угрозы преждевременных родов / Хитров М.В., Александров С.Е., Лилеев С.В., Слепцов А.Р. // Ультразвуковая диагностика в перинатологии и педиатрии. – Тарту, 1988. – с. 208-209.
166. Botsis D. The value of cervical length and plasma proMMP-9 levels for the prediction of preterm delivery in pregnant women presenting with threatened preterm labor / Botsis D., Makrakis E., Papagianni V. et al. // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. – 2006. – vol. 128(1-2). – p. 108-112.
167. Palacio M. The use of a variable cut-off value of cervical length in women admitted for preterm labor before and after 32 weeks / Palacio M., Sanin-Blair J., Sanchez M. et al. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 2007. – vol. 29, №4. – р. 421-426.
168. Сопко Н.І. Ультразвукові та морфологічні ознаки фетоплацентарної недостатності при звичному не виношуванні вагітності / Сопко Н.І., Бурлака О.В., Задорожна Т.Д., Аракова Т.В. // ПАГ.–1998.-№5.–с.62-64.
169. Berghella V. Frequency of uterine contractions in asymptomatic pregnant women with or without a short cervix on transvaginal ultrasound scan / Berghella V., Iams J.D., Newman R.B. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 2004. - vol. 191, №4. – р. 1253-1256.
170. Owen J. Can shortened midtrimester cervical length predict very early spontaneous preterm birth? / Owen J., Yost N., Berghella V. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 2004. – vol. 191, №7. – р. 298-303.
171. Kurtzman J.T. Dynamic cervical change during real-time ultrasound: prospective characterization and comparison in patients with and without symptoms of preterm labor / Kurtzman J.T., Jenkins S.M., Brewster W.R. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2004. – vol. 23, №6 – р. 574-578.
172. Zalar R.W. Early cervical length, preterm prelabor and gestational age at delivery. Is there a relationship? // J Reprod Med. – 1998. – vol. 43, №12. – р. 1027-1033.
173. Iams J.D. Frequency of uterine contractions and the risk of spontaneous preterm delivery / Iams J.D., Newman R.B., Thom E.A. et al. // N Engl J Med. – 2002. – vol. 24, №346. – р. 250-255.
174. Romero R. Infection and labor. V. Prevalence, microbiology, and clinical significance of intraamniotic infection in women with preterm labor and intact membranes / Romero R., Sirtori M., Oyarzun E et al. // Am. J. Obstet. Gynecol. - 1989. - vol. 161, № 3. - p. 817-824.
175. Mijovic G. Impact of vaginal cervical colonization/infection on preterm delivery / Mijovic G., Lukic G., Jokmanovic N. et al. // Vojnosanit. Pregl. – 2008. – vol. 65, №4. – р. 273-280.
176. Кира Е.Ф. Бактериальный вагиноз (клиника, диагностика, лечение) Автореф. дисс… д-ра мед. наук. – СПб., 1995. – 44 с.
177. Vidaeff A.C. From concept to practice: the recent history of preterm delivery prevention. Part II: Subclinical infection and hormonal effects / Vidaeff A.C., Ramin S.M. // Am. J. Perinatol. – 2006. – vol. 23, №2. – р. 75-84.
178. Andrews W.W. The Preterm Prediction Study: relationship of mid-trimester vaginal pH, bacterial vaginosis and subsequent spontaneous preterm birth // 17th Annual Meeting of the Society of Perinatal Obstetricians / Am. J. Obstet. Gyn. - 1997. - vol. 176, № 1, part 2. - abstr. 152.
179. Andrews W.W. The Preterm Prediction Study: association of mid-trimester genital Chlamidia infection, and subsequent spontaneous preterm birth // 17th Annual Meeting of the Society of Perinatal Obstetricians / Am. J. Obstet. Gyn. - 1997. - vol. 176, № 1, part 2. - abstr. 151.
180. Andrews W.W. Second-trimester cervical ultrasound: associations with increased risk for recurrent early spontaneous delivery / Andrews W.W., Copper R., Hauth J.C. et al. // Obstet Gynecol. – 2000. – vol. 95, №2. –р. 222-226.
181. Iams J.D. The Preterm Prediction Study: cervical length and perinatal infection // 17th Annual Meeting of the Society of Perinatal Obstetricians / Am. J. Obstet. Gyn. - 1997. - vol. 176, N 1, part 2. - abstr. 10.
182. Ди Ренцо Д.К. Программа по ведению преждевременных родов // Медицинские аспекты здоровья женщины. – 2006. - №3. – с. 20-24.
183. Allen S.R. Epidemiology of premature rupture of the fetal membranes // Clin. Obstet. Gynecol. - 1991. - vol. 34. - p. 685-691.
184. Romero R. Infection and preterm labor / Romero R., Mazor M. // Clin. Obstet. Gynecol. - 1988. - vol. 31, N 3. - p. 553-584.
185. Дворянский С.А. Преждевременные роды (пролонгирование беременности, осложненной преждевременным излитием вод)/ Дворянский С.А. Арасланова С.Н. – Н. Новгород: Изд. НГМА, 2002.-93с.
186. Moore R.M. The physiology of fetal membrane rupture: insight gained from the determination of physical properties / Moore R.M., Mansour J.M., Redline R.W. et al. // Placenta. – 2006. – vol. 27, №11-12. – р. 1037-1051.
187. Nelson L.H. Expectant management of premature rupture of membranes / Nelson L.H., Anderson R.L., O’Shea T.M., Swain M. // Am. J. Obstet. Gynecol. - 1994. - vol. 171. - p. 350-358.
188. Hong J.S. Cervical length and the risk of microbial invasion of the amniotic cavity in women with preterm premature rupture of membranes / Hong J.S., Park K.H., Noh J.H., Suh Y.H. // J. Korean Med. Sci. – 2007. – vol. 22(4). – p. 713-717.
189. Carlan S.J. Randomized trial of endovaginal ultrasound in preterm premature rupture of membranes / Carlan S.J., Richmond L.B., O'Brien W.F. // Obstet Gynecol. – 1997. – vol. 89, №3. – р. 458-461.
190. Rizzo G. Transvaginal sonographic assessment of the uterine cervix in patients with preterm premature rupture of the membranes / Rizzo G., Capponi A., Turri E. et al. // Book of Obstetrics 6th World Congress of Ultrasound Obstet. Gyn. / Ultrasound Obstet. Gyn. - 1996. - vol. 8, N 10, suppl. 1. - abstr. 0046.
191. Rizzo G. The prognostic value of interlukin-8 and fetal fibronectin concentrations in cervical secretions in patients with preterm labor / Rizzo G., Capponi A., Arduini D., Romanini C. // 17th Annual Meeting of the Society of Perinatal Obstetricians / Am. J. Obstet. Gyn. - 1997. - vol. 176, N 1, part 2. - abstr. 11.
192. Rizzo G. The value of transvaginal ultrasonographic examination of the uterine cervix in predicting preterm delivery in patients with preterm premature rupture of membranes / Rizzo G., Capponi A., Angelini E. et al. // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 1998. – v.11. – p. 23-29.
193. Rizzo G. Ultrasonographic assessment of the uterine cervix and interleukin-8 concentrations in cervical secretions predict intrauterine infection in patients with preterm labor and intact membranes / Rizzo G., Capponi A., Vlachopoulou A. et al. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 1998. – vol.12, №2. – p. 86-92.
194. Ansari A.H. Cervical incompetence / Ansari A.H., Reynolds R.A. // J. Reprod. Med. – 1987. – vol. 32, №3. – p. 161-171.
195. Shennan A. The cervix and prematurity: aetiology, prediction and prevention / Shennan A., Jones B. // Semin Fetal Neonatal Med. – 2004. - vol. 9(6). – p. 471-479.
196. Hoesli I. Cervical length assessment by ultrasound as a predictor of preterm labour – is there a role for routine screening? / Hoesli I., Tercanli S., Holzgreve W. // BJOG. – 2003. – vol. 110, Suppl 20. – p. 61-65.
197. Hosli I. Ultrasound cervix measurement / Hosli I., Surbek D., Holzgreve W. // Ther Umsch. – 2002. – vol. 59, №12. – p. 655-659.
198. Кравченко В.Н. Ультразвуковая диагностика истмико-цервикальной недостаточности при беременности / Кравченко В.Н., Соицану В.Д. // Ассоциация врачей ультразвуковой диагностики в перинатологии и гинекологии. Съезд III: Тезисы. / Ультразвуковая диагностика. - 1996. - №3. - с 54.
199. McGahan J.P. Prolapsing amniotic membranes: detection, sonographic appearance, and management / McGahan J.P., Hanson F. // J Perinatol. – 1987. – vol. 7, №3. – p. 204-209.
200. Dodson M.G., Pache T.D. The Uterus // Transvaginal Ultrasound / Ed. By Dodson M.G., - New York: Churchill Livingstone, 1995. - p. 51-72.
201. Rust O.A. Does the presence of a funnel increase the risk of adverse perinatal outcome in a patient with a short cervix? / Rust O.A., Atlas R.O., Kimmel S. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 2005. – vol. 192, №4. – р. 1060-1066.
202. Zemlyn S. The effect of the urinary bladder in obstetrical sonography. // Radiology. – 1998. – vol. 128(1). – p. 169-175.
203. Daskalakis G. Management of cervical insufficiency and bulging fetal membranes / Daskalakis G., Papantoniou N., Mesogitis S., Antsaklis A. // Obstet Gynecol. – 2006. – vol. 107, (2 Pt 1). – p. 221-226.
204. El Khwad M. Fetal membranes from term vaginal deliveries have a zone of weakness exhibiting characteristics of apoptosis and remodeling / El Khwad M., Pandey V., Stetzer B. et al. // J Soc Gynecol Investig. – 2006. – vol. 13(3). – p. 191-195.
205. Hassan S. A sonographic short cervix as the only clinical manifestation of intra-amniotic infection / Hassan S., Romero R., Hendler I. et al. // J Perinat Med. – 2006. – vol. 34(1). – p. 13-19.
206. Gomez R. A short cervix in women with preterm labor and intact membranes: a risk factor for microbial invasion of the amniotic cavity / Gomez R., Romero R., Nien J.K. et al. // Am J Obstet Gynecol.-2005.-vol. 192, №3.-р. 678-689.
207. Debby A. Favorable outcome following emergency second trimester cerclage / Debby A., Sadan O., Glezerman M., Golan A. // Int. J. Gynaecol. Obstet. – 2007. – vol. 96, №1. – р. 16-19.
208. Grischke E.M. Length of the cervix in the 2d and 3d trimester: vaginal study versus measurement by perineal scan--an improved indication guide for cerclage? / Grischke E.M., Dietz H.P., Schmidt W. // Geburtshilfe Frauenheilkd. – 1988. – vol. 48, №5. – р. 364-368.
209. Benham B.N. Risk factors for preterm delivery in patients demonstrating sonographic evidence of premature dilation of the internal os, prolapse of the membranes in the endocervical canal and shortening of the distal cervical segment by second trimester ultrasound / Benham B.N., Balducci J., Atlas R.O., Rust O.A. // Aust N Z J Obstet. Gynecol. – 2002. – v.42, № 1 – p. 46-50.
210. Ludmir J. Sonographic detection of cervical incompetence. // Clin Obstet Gynecol. – 1988. – vol. 31(1). – p. 101-109.
211. O'Leary J.A. Comparison of ultrasonographic and digital cervical evaluation / O'Leary J.A., Ferrell R.E. // Obstet Gynecol.-1986.–vol. 68(5). – p. 718-719.
212. Дубленников О.Б. Ультразвуковая диагностика истмико-цервикальной несостоятельности во время беременности / Дубленников О.Б., Горин В.С. // Ультразвуковая диагностика в перинатологии и педиатрии. – Тарту, 1988. – с. 87-89.
213. Vidaeff A.C. From concept to practice: the recent history of preterm delivery prevention. Part I: cervical competence / Vidaeff A.C., Ramin S.M. // Am J Perinatol. – 2006. – vol. 23, №1. – р. 3-13.
214. Joffe G.M. Diagnosis of cervical change in pregnancy by means of transvaginal ultrasonography / Joffe G.M., Del Valle G.O., Izquierdo LA et al. // Am J Obstet Gynecol. – 1992. – vol. 166, №3. – р. 896-900.
215. Guzman E.R. A new method using vaginal ultrasound and transfundal pressure to evaluate the asymptomatic incompetent cervix / Guzman E.R., Rosenberg J.C., Houlihan C. et al. // Obstet Gynecol. – 1994. – vol. 83, №2. – р. 248-252.
216. Guzman E.R. Sonography and transfundal pressure in the evaluation of the cervix during pregnancy / Guzman E.R., Houlihan C., Vintzileos A. // Obstet Gynecol Surv. – 1995. – vol. 50, №5. – р. 395-403.
217. Guzman E.R. The natural history of a positive response to transfundal pressure in women at risk for cervical incompetence / Guzman E.R., Vintzileos A.M., McLean D.A. et al. // Am J Obstet Gynecol.-1997.-vol. 176, №3.-р. 634-638.
218. Guzman E.R. A comparison of ultrasonographically detected cervical changes in response to transfundal pressure, coughing, and standing in predicting cervical incompetence / Guzman E.R., Pisatowski D.M., Vintzileos A.M. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 1997. – vol. 177, №9. – p. 660-665.
219. Doyle N.M. Role of ultrasound in screening patients at risk for preterm delivery / Doyle N.M., Monga M. // Obstet Gynecol Clin North Am. – 2004. – vol. 31(1). – p. 125-139.
220. Murakawa H. Evaluation of threatened preterm delivery by transvaginal ultrasonographic measurement of cervical length / Murakawa H., Utumi T., Hasegawa I. еt al. // Obstet Gynecol. – 1993. – vol. 82, №11. – р. 829-832.
221. Iams J.D. Cervical sonography in preterm labor / Iams J.D., Paraskos J., Landon M.B. et al. // Obstet Gynecol. – 1994. – vol. 84, №7. – р. 40-46.
222. Hertzberg B.S. Spontaneously changing gravid cervix: clinical implications and prognostic features / Hertzberg B.S., Kliewer M.A., Farrell T.A., DeLong D.M. // Radiology. – 1995. – vol. 196, №9. – р. 721-724.
223. Riley L. The implications of sonographically identified cervical changes in patients not necessarily at risk for preterm birth / Riley L., Frigoletto F.D. Jr, Benacerraf B.R. // J Ultrasound Med. – 1992. – vol. 11, №3. – р. 75-79.
224. Witter F.R. Negative sonographic findings followed by rapid cervical dilatation due to cervical incompetence. // Obstet Gynecol. – 1984. – vol. 64, №7. – р. 136-137.
225. Meijer-Hoogeveen M. Dynamic cervical length changes: preliminary observations from 30-minute transvaginal ultrasound recordings / Meijer-Hoogeveen M., Stoutenbeek P., Visser G.H. // J. Matern. Fetal Neonatal Med. – 2007. – vol. 20, №6. – р. 481-486.
226. Timor-Tritsch I.E. Transvaginal sonographic anatomy and pathology of uterine cervix during pregnancy // Book of Obstetrics 6th World Congress of Ultrasound Obstet. Gyn. / Ultrasound Obstet. Gyn. - 1996. - vol. 8, №10, suppl. 1. - abstr. 0260.
227. Timor-Tritsch I.E. Can a "snapshot" sagittal view of the cervix by transvaginal ultrasonography predict active preterm labor? / Timor-Tritsch I.E., Boozarjomehri F., Masakowski Y. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 1996. – vol. 174, №3. – р. 990-995.
228. Dilek T.U. Progressive cervical length changes versus single cervical length measurement by transvaginal ultrasound for prediction of preterm delivery / Dilek T.U., Yazici G., Gurbuz A. et al. // Gynecol. Obstet. Invest. – 2007. – vol. 64(4). – p. 175-179.
229. Прокопчук О.В. Функцiональна морфологiя шийки матки // ПАГ. - 1997. - № 1. - с. 69-70.
230. Прокопчук О.В. Структурні основи недостатності уразової шийки // Невиношування вагiтностi. Зб. Наукових праць / Под ред. Венцкiвського Б.Н. – К., 1997. – с.200-203.
231. Pugatsch R. Analysis of Cervical Dynamics from Ultrasound Imaging / Pugatsch R., Elad D., Jaffa A., Eytan O. // Reproductive Biomechanics Ed. by D. Elad, R.C. Young / Ann N Y Acad. Sci. – 2007. – vol. 1101. – p. 215-231.
232. Matijevic R. Cervical incompetence: the use of selective and emergency cerclage / Matijevic R., Olujic B., Tumbri J., Kurjak A. // J. Perinat Med. – 2001. – v.29. – p. 31-35.
233. Matijevic R. Diagnosis and therapy of cervical insufficiency / Matijevic R., Grgic O., Klobucar A. // Acta Med Croatica.-2003.-vol. 57(4). – p. 287-294.
234. Gibb D.M.F. Transvaginal ultrasound imaging of the cervical cerclage // Book of Obstetrics 6th World Congress of Ultrasound Obstet. Gyn. / Ultrasound Obstet. Gyn. - 1996. - vol. 8, №10, suppl. 1. - abstr. 0467.
235. Fox R. Serial transvaginal ultrasonography following McDonald cerclage and repeat suture insertion / Fox R., Holmes R., James M. et al. // Aust N Z J Obstet Gynaecol. – 1998. – vol. 38(1). – p. 27-30.
236. Parulekar SG. Ultrasound evaluation of sutures following cervical cerclage for incompetent cervix uteri / Parulekar SG, Kiwi R. // J Ultrasound Med. – 1982. - vol. 1, №6. – р. 223-228.
237. Ludmir J. Transvaginal cerclage under ultrasound guidance in cases of severe cervical hypoplasia / Ludmir J., Jackson G.M., Samuels P. // Obstet Gynecol. – 1991. – vol. 78, №12. – р. 1067-1072.
238. Fox N.S. Cervical cerclage: a review of the evidence / Fox N.S, Chervenak F.A. // Obstet. Gynecol. Surv. – 2008. – vol. 63, №1. – р. 58-65.
239. Incerti M. Cervical length < or = 25 mm in low-risk women: a case control study of cerclage with rest vs rest alone / Incerti M., Ghidini A., Locatelli A. et al. // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2007. – vol. 197, №9. – р. 315.e1-315.е4.
240. Patella A. Cervical cerclage and evidence-based medicine: if, how and when / Patella A., Pergolini I., Custo G., Rech F. // Minerva Ginecol. – 2007. – vol. 59(2). – p. 191-198.
241. Quinn M.J. Vaginal ultrasound and cervical cerclage: a prospective study. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 1992. – vol. 2, №6 (1). – р. 410-416.
242. Quinn M. Final report of the MRC/RCOG randomised controlled trial of cervical cerclage. // Br J Obstet Gynaecol. – 1993. – vol. 100, №12. – р. 1154-1155.
243. Fejgin M.D. Once a cerclage, not always a cerclage / Fejgin M.D., Gabai B., Goldberger S. et al. // J Reprod Med. – 1994. – vol. 39. – p. 880-882.
244. Fox R. Transvaginal ultrasound in the management of women with suspected cervical incompetence / Fox R., James M., Tuohy J., Wardle P. // Br J Obstet Gynaecol. – 1996. – vol. 103, №9. – р. 921-924.
245. Абрамченко В.В. Активное ведение родов: Рук-во для врачей. – СПб.: Специальная литература, 1996 г. – 668 с.
246. Аганезова Н.В. Исследование состояния истмико-цервикальной зоны при невынашивании беременности в анамнезе / Аганезова Н.В.,   
     Сливанкова Е.В. // Невынашивание беременности и недоношенный ребенок. Материалы научно практической конференции. / Сборник тезисов. – Петрозаводск, 2002 г – с. 18.
247. Журавлев А. Ю. Исходы беременности при консервативной и хирургической коррекции истмико-цервикальной недостаточности / Журавлев А. Ю., Занько С.Н. // Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика. – Київ, 2006. - вип. 4, книга 4. – с. 63-66.
248. Журавлев А. Ю. Предупреждение преждевременных родов с помощью акушерского разгружающего пессария / Журавлев А. Ю., Занько С.Н. // Здравоохранение. – 2004. - №8. – с. 6-9.
249. Acharya G. Noninvasive cerclage for the management of cervical incompetence: a prospective study / Acharya G., Eschler B., Gronberg M. et al. // Arch. Gynecol Obstet. – 2006. – vol. 273(5). – p. 283-287.
250. Di Renzo G.C. European Association of Perinatal Medicine-Study Group on Preterm Birth. Guidelines for the management of spontaneous preterm labor / Di Renzo G.C., Roura L.C. // J Perinat Med. – 2006. – vol. 34(5). – p. 359-366.
251. Berghella V. Cervical length assessment by ultrasound / Berghella V., Berghella M. // Acta Obstet Gynecol Scand.-2005.–vol. 84, №6.–р. 543-544.
252. Leitich H. Cervical length and dilatation of the internal cervical os detected by vaginal ultrasonography as markers for preterm delivery: A systematic review / Leitich H., Brunbauer M., Kaider A. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 1999. – vol. 181, №12. – р. 1465-1472.
253. Mara M. Significance of ultrasound vaginal cervicometry in predicting preterm delivery / Mara M., Calda P., Haakova L. et al. // Med Sci Monit. 2002. – vol. 8, №5. – р. MT72-77.
254. Colombo D.F. Cervical length and preterm labor / Colombo D.F., Iams J.D. // Clin Obstet Gynecol. – 2000. – vol. 43, №4. – p. 735-745.
255. Vayssiere C. Cervical length and funneling at 22 and 27 weeks to predict spontaneous birth before 32 weeks in twin pregnancies: a French prospective multicenter study / Vayssiere C., Favre R., Audibert F. et al. // Am J Obstet Gynecol. – 2002. – vol. 187, №12. – р. 1596-1604.
256. Guzman E.R. A comparison of sonographic cervical parameters in predicting spontaneous preterm birth in high-risk singleton gestations / Guzman E.R., Walters C., Ananth C.V. et al. // Ultrasound Obstet Gynecol. - 2001. – vol. 18, №9. – р. 204-210.
257. Heath V.C. Cervical length at 23 weeks of gestation: prediction of spontaneous preterm delivery / Heath V.C., Southall T.R., Souka A.P. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 1998. – vol. 12, №11. – р. 312-317.
258. Ramin K.D. Ultrasonographic assessment of cervical length in triplet pregnancies / Ramin K.D., Ogburn P.L. Jr, Mulholland T.A. // Am J Obstet Gynecol. – 1999. – vol. 180, №6, (Pt 1). – р. 1442-1445.
259. Bergelin I. Cervical changes in twin pregnancies observed by transvaginal ultrasound during the latter half of pregnancy: a longitudinal, observational study / Bergelin I., Valentin L. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2003. – vol. 21, №6. – р. 556-563.
260. Сичинава Л.Г. Перинатальные исходы при многоплодной беременности / Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Калашников С.А., Ермолаева А.С. // Акуш и Гинекол. – 2006. - №4. – с. 10-14.
261. Taipale P. Sonographic measurement of uterine cervix at 18-22 weeks' gestation and the risk of preterm delivery / Taipale P, Hiilesmaa V. // Obstet Gynecol. – 1998. – vol. 92, №12. – р. 902-907.
262. Hebbar S. Role of mid-trimester transvaginal cervical ultrasound in prediction of preterm delivery / Hebbar S., Samjhana K. // Med J Malaysia. – 2006. – vol. 61(3). – p. 307-311.
263. Shi C.Y. Study of the cervix of normal pregnancy and threatened preterm delivery using transvaginal sonography / Shi C.Y., Zhang Y.Y., Jin Y.Z., Dong Y. // Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. – 2003. – vol. 38, №5. – р. 264-266.
264. Owen J. Mid-trimester endovaginal sonography in women at high risk for spontaneous preterm birth / Owen J., Yost N., Berghella V. et al. // JAMA. – 2001. – vol. 286 (11). – p. 1340-1348.
265. Rozenberg P. Predictive value of two-dimensional and three-dimensional multiplanar ultrasound evaluation of the cervix in preterm labor / Rozenberg P., Rafii A., Senat M.V. // J Matern Fetal Neonatal Med. – 2003. – vol. 13, №4. – р. 237-241.
266. Daskalakis G. Cervical assessment in women with threatened preterm labor / Daskalakis G., Thomakos N., Hatziioannou L. et al. // J Matern Fetal Neonatal Med. – 2005. – vol. 17, №5. – р. 309-312.
267. Imseis H.M. Identifying twin gestations at low risk for preterm birth with a transvaginal ultrasonographic cervical measurement at 24 to 26 weeks' gestation / Imseis H.M., Albert T.A., Iams J.D. // Am J Obstet Gynecol. – 1997. – vol. 177, №11. – р. 1149-1155.
268. Yang J.H. Prediction of preterm birth by second trimester cervical sonography in twin pregnancies / Yang J.H., Kuhlman K., Daly S., Berghella V. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2000. – vol. 15, №4. – р. 288-291.
269. Skentou C. Prediction of preterm delivery in twins by cervical assessment at 23 weeks / Skentou C., Souka A.P., To M.S. et al. // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2001. – vol. 17, №1. – р. 7-10.
270. Soriano D. The role of sonographic assessment of cervical length in the prediction of preterm birth in primigravidae with twin gestation conceived after infertility treatment / Soriano D., Weisz B., Seidman D.S. et al. // Acta Obstet Gynecol Scand. – 2002. – vol. 81, №1. – р. 39-43.
271. Poggi S.H. Predictive value of transvaginal cervical length in triplet pregnancies for spontaneous preterm delivery at < or = 32 weeks / Poggi S.H., Ghidini A., Landy H.J. et al. // J. Matern. Fetal Neonatal. Med. – 2002. – vol. 12, №7. – р. 46-49.
272. Наказ №620 від 29.12.2003 р. «Про організацію надання стаціонарної акушерко-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні».
273. Наказ №782 від 29.12.2005 р. «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги».
274. Wilson J.D. Female Genital Infections. – London.: Martin Dunitz Ltd, 1995. - 70 p.
275. Пат. 11838 UA. Спосіб функціональної ультразвукової оцінки спроможності внутрішнього вічка шийки матки при вагітності / Гордієнко I.Ю., Васеленко В.А. // 16.01.2006. Бюл. №1.
276. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Пер. с англ. – М., Практика, 1998. – 459 с.
277. Каминский Л.С. Статистическая обработка клинических и лабораторных данных. – Л.: Медицина, 1964. – 94 с.
278. Юнкеров В.И. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований / Юнкеров В.И., Григорьев С.Г. – СПб.: ВМедА, 2002. – 266 с.
279. Боровиков В.П. STATISTICA® - Статистический анализ и обработка данных в среде Windows®. Изд. 2-е, стер. / Боровиков В.П., Боровиков И.П. – М.: Информационно-издательский дом «Филинъ», 1998. – 608 с.
280. Обучение медицинской статистике: двадцать конспектов лекций и семинаров. /По ред. С.К. Лванга, Чужо-Ек Тыэ. – Женева: ВОЗ, 1989. – 215 с.
281. Филиппов О.С. Эпидемиологическое изучение индивидуального риска развития бесплодия / Филиппов О.С., Радионченко А.А. // Вестник Рос. Асс. Акуш. Гин. - 1999. - № 4. - с. 56-59.
282. Пат. 11839 UA. Спосіб комплексної ультразвукової діагностики стану шийки матки при вагітності / Гордієнко I.Ю., Васеленко В.А. // 16.01.2006. Бюл. №1.
283. Ткаченко В.Б. Профилактика и терапия невынашивания беременности при гиперандрогении: Автореф. дисс… канд.мед.наук. – К., 1992. – 24 с.
284. Andersson S. Estrogen and progesterone metabolism in the cervix during pregnancy and parturition / Andersson S., Minjarez D., Yost N.P., Word R.A. // J. Clin. Endocinol. Metab. – 2008. – vol. 93, №6. – р. 2366-2374.
285. Савицкий Г.А. Биомеханика раскрытия шейки матки в родах. – СПб.: ЭЛБИ, 1999 – 114 с.
286. Савицкий Г.А. Биомеханика физиологической и патологической родовой схватки / Савицкий Г.А., Савицкий А.Г. – СПб.: ЭЛБИ, 2003. – 283 с.
287. Цвелев Ю.В. Аэробная инфекция в акушерско-гинекологической практике / Цвелев Ю.В., Кочеровец В.И., Кира Е.Ф., Баскаков В.П. - СПб: ПитерПресс, 1995. - 320 с.
288. Kiwi K. Determination of the elastic properties of the cervix / Kiwi K., Neuman M., Merkotz J. et al. // Obstet. Gynec.-1988.-vol.71, №4.-p.568-575.
289. Norman J.E. Preterm labour. Cervical function and prematurity // Best Pract. Res. Clin. Obstet. Gynaecol. – 2007. – vol. 21(5). – p. 791-806.
290. Read C.P. Cervical remodeling during pregnancy and parturition: molecular characterization of the softening phase in mice / Read C.P., Word R.A., Ruscheinsky M.A. et al. // Reproduction. – 2007. – vol. 134, №8. – p. 327-340.
291. Hassan S.S. The transcriptome of the uterine cervix before and after spontaneous term parturition / Hassan S.S., Romero R., Haddad R. et al. //Am. J. Obstet. Gynecol. – 2006. – vol. 195, №9. – p. 778-786.
292. Щербинина М.Б. Континуум хеликобактерной инфекции // Лікування та Діагностика. – 2004. - №4. – с. 10-14.
293. Word R.N. Dynamics of cervical remodeling during pregnancy and parturition: mechanism and current concepts / Word R.N., Xiang-Hong Li, Hnat M., Carrick K. // Semin. Reprod. Med. – 2007. – vol. 25, №1. – p. 25-80.
294. Анатомия человека. В 2-х томах. том 2. / Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1986. – 480 с.
295. Малиновский М.С. Оперативное акушерство. - М.: Медицина, 1974. – 416 с.
296. Friedman E.F. Cervical function in human pregnancy and labor // Dilatation of the Uterine cervix. Connective tissue biology and Clinical management / Ed. By F. Naftolin, P.G. Stublefield. - New York.: Raven Press, 1980. - p. 17-26.
297. Хэм А. Гистология: Пер. с англ. / Хэм А., Кормак Д. – М.: Мир, 1983. – т.5 – с. 166-168.
298. Uldbjerg N. The ripening of the human uterine cervix in terms of connective tissue biochemistry / Uldbjerg N., Ulmsten U., Ekman G. // Clin. Obstet. Gynec. – 1983. vol. 132, №7. – p. 775-782.
299. Сидорова И.С. Физиология и патология родовой деятельности. – М.: МЕДпресс, 2000. – 320 с.
300. Савицкий Г.А. О биомеханике истмико-цервикальной недостаточности / Савицкий Г.А., Аганезова Н.В. // Актуальные вопросы физиологии и патологии репродуктивной функции женщины / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб., 1995. – с. 185-187.
301. Бакшеев Н.С. Маточные кровотечения в акушерстве. - К.: Здоров’я; 1975. - 463 с.
302. Liu B., Tong C., Eisenach J.C. Pregnancy increases excitability of mechanosensitive afferents innervating the uterine cervix / Liu B., Tong C., Eisenach J.C. // Anesthesiology. – 2008. – vol.108, №6. – р. 1087-1092.

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