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

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ**

**УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА**

### На правах рукопису

**БІЛИК НАТАЛІЯ МИКОЛАЇВНА**

###### УДК : 616-092:618.46:618.56-007.281:615-084

**Передчасне відшарування плаценти (механізми розвитку, лікувально- профілактичні заходи)**

14.01.01 – акушерство та гінекологія

**Дисертація на здобуття наукового ступеня**

**доктора медичних наук**

Науковий консультант:

Зелінський Олександр Олексійович

доктор мед. наук, професор

**ОДЕСА – 2008**

ЗМІСТ

|  |  |
| --- | --- |
| Вступ.  Розділ 1. Особливості передчасного відшарування нормально розташованої плаценти.   * 1. Зміни в плаценті у разі передчасного її відшарування.   2. Клініка, лікування та тактика ведення хворих з передчасним відшаруванням плаценти.   3. Молекулярні аспекти патогенезу антифосфоліпідного синдрому у вагітних з вірусною інфекцією. 1.3.1.Роль АФС у розвитку акушерських ускладнень. 1.3.2 Особливості ведення вагітних з вірусною інфекцією та АФС синдромом.   Розділ 2. Матеріали та методи дослідження.  Розділ 3. Клінічна характеристика обстежених хворих та епідеміологія передчасного відшарування плаценти.  3.1. Клінічна характеристика жінок з передчасним відшаруванням плаценти.  3.2. Клінічна характеристика жінок з ретрохоріальними та ретропацентарними гематомами при лікуванні зберігаючою чи комбінованою терапією.  3.3. Клінічна характеристика жінок групи ризику, що загрозливі по виникненню перечасного відшарування плаценти.  Розділ 4. Вплив вірусної інфекції та антифосфоліпідних антитіл на розвиток ретрохоріальних гаматом та передчасного відшарування плаценти.  4.1. Клініка, діагностика, особливості перебігу вагітності та пологів у жінок з ретрохоріальними та ретроплацентарними гематомами в залежності від призначеної терапії.  4.2. Особливості діагностики передчасного відшарування плаценти у жінок з антифосфоліпідним синдромом.  Розділ 5. Стан тромбоцитарної, плазмово-судинної ланок системи гемостазу при гострому, підгострому та резидуальному періодах передчасного відшарування плаценти з визначенням порівняльної діагностичної цінності окремих показників.  5.1. Дослідження показників гемостазу у жінок з передчасним відшаруванням плаценти з визначенням порівняльної діагностичної цінності окремих показників (величина протромбінового індексу, рівень фібриногену, активність антитромбіну ІІІ, плазміногену, фактору фон Віллебранда).  5.2. Порівняльна оцінка ефективності лікування передчасного відшарування плаценти у І та ІІ триместрах вагітності при застосуванні зберігаючої чи комбінованої терапії.  5.3. Регресійний аналіз та прогнозування величини крововтрати у вагітних з передчасним відшаруванням плаценти.  Розділ 6. Особливості плодово-матково-плацентарної гемодинаміки у разі локального передчасного відшарування плаценти.  Розділ 7. Морфологія плаценти, матки, судин при різному генезі передчасного відшарування плаценти.  Розділ 8. Стан плода, новонародженого та малюка першого року життя у разі передчасного відшарування плаценти.  8.1. Оцінка стану плодів, новонароджених, малюків першого року життя у разі передчасного відшарування плаценти.  8.2. Оцінка стану плодів та новонароджених при лікуванні ретрохоріальних та ретроплацентарних гематом зберігаючою чи комбінованою терапіями.  8.3. Оцінка стану плодів та новонароджених при профілактичному лікуванні вагітних грипи ризику по виникненню передчасного відшарування плаценти.  Розділ 9. Віддалені наслідки порушення репродуктивної та сексуальної функції у жінок з передчасним відшаруванням плаценти.  9.1. Стан репродуктивної системи жінок з оперованою маткою в зв'язку з передчасним відшаруванням плаценти.  9.2. Стан сексуального здоров'я жінок після гістеректомії з приводу маткових кровотеч внаслідок передчасного відшарування плаценти.  Розділ 10. Диференційований підхід та етапність терапії передчасного відшарування плаценти.  Розділ 11. Профілактика передчасного відшарування плаценти у вагітних групи ризику з його виникнення.  Розділ 12. Аналіз і узагальнення результатів досліджень.  Висновки.  Список літератури. | 6  13  18  30  37  43  50  59  59  81  89  98  98  110  113  113  123  128  144  160  184  184  194  198  202  202  206  211  216  223  260  266 |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ПРПО – передчасний розрив плодових оболонок;

ПВНРП – передчасне відшарування нормально розташованої плаценти;

ПВП – передчасне відшарування плаценти;

СЗРП – синдром затримки розвитку плода;

РАРР-А – плазмовий протеїн А;

АФС – антифосфоліпідний синдром;

АФА – антифосфоліпідні антитіла;

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини;

ФЛ – фосфоліпіди;

КЛ – кардіоліпін;

ЦМВ – цитомегаловірус;

ВПГ – вірус простого герпесу;

β2-ГПІ – β2-глікопротеїн І;

ГСПГ – гепарин-сульфат-протеоглікан;

vWF – фактор Вілленбранда;

Ig - імуноглобулін;

MTHFR- метилтетрагидрофолат редуктаза;

цАМФ – циклоаденозінмонофосфат;

ФПК – фетоплацентарний комплекс;

НМГ – низькомолекулярний гепарин;

КТГ – кардіотокографія;

УЗД – ультразвукове дослідження;

ЕГП – екстрагенітальна патологія;

ТЕУ – тромбоемболічні ускладнення;

**ДВЗ – синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові;**

**С/Д – систолодіастолічне відношення;**

**ІР - індекс резистентності;**

**ПІ – пульсаційний індекс;**

**КШК – криві швидкостей кровоплину;**

**БПП – біофізичний профіль плода;**

**БПР – біпарієтальний розмір;**

**ДЖ – діаметр живота;**

**ДС – довжина стегнової кістки;**

**ГР – генералізовані рухи;**

**ДР – дихальні рухи;**

**Т – м'язовий тонус.**

# Вступ

#### Актуальність проблеми

Особливу небезпеку виникнення масивних акушерських кровотеч викликає передчасне відшарування нормально розташованої плаценти (ПВНРП). Ця патологія в 30 % випадків є причиною материнської смертності [16, 21, 222], та перинатальної патології і смертності [140, 168].

Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти – це відшарування плаценти розташованої поза нижнім сегментом матки під час вагітості або у І-ІІ періодах пологів.

За даними різних авторів ПВНРП зустрічається в 1,0-2,0% випадків [70, 71, 140], у 5,9 випадків на 1000 одноплідних вагітностей [67] та у 12,2 випадків на 1000 двійнят [72], у 5,1% випадків передчасних пологів [268]. Передчасне відшарування плаценти у 51,5% випадків викликає кровотечу під час вагітності [208, 256] та в більшості випадків веде до геморагічного шоку і ДВЗ-синдрому.

ПВНРП може бути у вагітних у разі наступної патології: гестози, захворювання нирок, ізоімунний конфлікт між матір'ю та плодом, перерозтягнення матки (багатоводдя, багатоплідність, великий плід), захворювання судинної системи, цукровий діабет, захворювання сполучної тканини, запальні процеси матки, плаценти, аномалії розвитку або пухлини матки (підслизові, інтрамуральні міоми) [267]. Безпосередньою причиною передчасного відшарування плаценти може бути: травма [132], раптове зменшення об'єму навколоплодових вод, абсолютно або відносно коротка пуповина, патологія скоротливої діяльності матки [39, 238].

У останні роки доведено, що провідне значення у виникненні передчасного відшарування плаценти належить змінам судин, які є слідством пізніх гестозів вагітних, гіпертонічної хвороби [15, 100, 137]. За даними Глуховець Н.Б. (2002), основними етіологічними факторами передчасного відшарування плаценти є тяжкі гестози, висхідне бактеріальне інфікування плодового міхура, хронічний ендоміометрит. В якості сприятливих факторів мають значення: гематогенна інфекція плаценти, вади розвитку матки, міома матки, коротка пуповина, механічна травма, швидке відтікання навколоплодових вод у разі багатоводдя, вживання наркотиків, інтенсивне паління.

Механічні та стресові фактори також мають певне значення, особливо коли вони поєднуються з вказаною патологією [243, 269].

Передчасне відшарування плаценти може бути причиною дистресу плода, синдрому затримки розвитку та антенатальної його загибелі [141, 217]. Але найбільшу небезпеку для життя матері чинить кровотеча, геморагічний шок та ДВЗ – синдром, що можуть розвинутись під час даної патології [50].

В останні роки в зарубіжній літературі з’являються повідомлення про інфекційну природу походження передчасного відшарування плаценти [180]. Причиною передчасного відшарування плаценти може бути антифосфоліпідний синдром [11, 146].

Однак питання виникнення передчасного відшарування плаценти в акушерській практиці, особливо в плані етіопатогенезу та лікування вірусних плацентарних васкулітів, висвітлені недостатньо. Це певною мірою обумовлено відсутністю адекватних критеріїв для оцінки ефективності фармакотерапії передчасного відшарування плаценти. Для діагностики цієї патології використовують давно відомі інструментальні методи (ультразвукове дослідження, допплерівська сонографія та ін.) [157, 210]. Однак, за допомогою цих методик ми лише констатуємо факт відшарування плаценти та визначаємо обсяг ураження, а причину, що сприяла виникненню цієї патології, встановити не можемо. Крім того виникають різні ургентні ситуації, коли ми не завжди можемо використати ці методи дослідження, що потребує розробки та впровадження нових діагностичних методик. Актуальним залишається питання пошуку чутливих тестів для контролю за ефективністю лікування ретрохоріальних гематом та локальних форм передчасного відшарування плаценти.

У зарубіжній та вітчизняній літературі зовсім не висвітлені тромбоцитарна та плазмово-судинна ланки гемостазу та стан мікрогемоциркуляторних порушень в системі мати-плацента-плід у разі передчасного відшарування плаценти. Також немає робіт, присвячених вивченню морфологічних змін в плаценті, спіральних артеріях, матці, які відбуваються під час розвитку цієї патології.

У літературі переважно описано лікування плацентарних васкулітів у разі гестозів другої половини вагітності та за гіпертонії. У той час як лікування плацентарних васкулітів вірусної етіології залишається мало з’ясованим.

Несвоєчасне та неефективне лікування передчасного відшарування плаценти збільшує відсоток хірургічного втручання за життєвими показниками [16, 28] та показник перинатальної захворюваності і смертності [168], що потребує більш глибокого вивчення етіопатогенезу, розробки нових тестів для ранньої діагностики та ефективності фармакотерапії, а також впровадження нових методів профілактики та лікування.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дана праця є фрагментом науково-дослідної роботи, яка виконується на кафедрі акушерства та гінекології № 2 Одеського державного медичного університету “Профілактика, діагностика і терапія синдрому уповільнення росту і недостатності живлення плода при акушерській і гінекологічній патології”, номер держреєстрації 0106U010827.

**Мета і завдання дослідження.** Зниження материнської та перинатальної захворюваності і смертності при передчасному відшаруванні плаценти шляхом розробки нових діагностичних критеріїв ризику виникнення і розвитку даної патології, створення на їх основі нових комплексів терапії і профілактики.

Завдання дослідження:

1. Провести ретроспективний аналіз частоти та наслідків передчасного відшарування плаценти в центральній частині України за останнє десятиріччя (1996-2006 рр.).

2. Вивчити стан тромбоцитарної, плазмово-судинної ланок системи гемостазу при гострому, підгострому та резидуальному періодах передчасного відшарування плаценти з визначенням порівняльної діагностичної цінності окремих показників гемостазу (плазміногену, антитромбіну ІІІ, фактору фон Вілленбранда ).

3. Розробити критерії для ранньої діагностики ретрохоріальних та ретроплацентарних гематом та патології хоріона і плода.

4. Розробити математичну модель прогнозування величини крововтрати у жінок з ретрохоріальними та ретроплацентарними гематомами.

5. З’ясувати особливості плодово-матково-плацентарної гемодинаміки при локальних формах передчасного відшарування плаценти та оцінити ефективність комбінування лікарських засобів при застосуванні допплерометричного дослідження.

6. Визначити особливості мікрогемоциркуляторних порушень у матці, плаценті, судинах при різному генезі передчасного відшарування плаценти та морфологічно оцінити ефективність комбінованої терапії.

7. Вивчити особливості розвитку новонароджених та дітей першого року життя у жінок з передчасним відшаруванням плаценти, стан новонароджених при застосуванні фармакотерапії ретрохоріальних і ретроплацентарних гематом та при профілактичному лікуванні жінок групи ризику його виникнення.

8. Дослідити вплив віддалених наслідків передчасного відшарування плаценти на сексуальну та репродуктивну функцію жінки та оцінити ефективність профілактичних засобів при лікуванні патологічних станів.

9. Розробити принципи терапії локальних форм передчасного відшарування плаценти в зв’язку з етіопатогенезом, алгоритм профілактичних заходів у вагітних групи ризику його виникнення та оцінити їх ефективність.

**Об'єкт дослідження**: перебіг вагітності та пологів у жінок з передчасним відшаруванням плаценти.

**Предмет дослідження:** епідеміологія, прогнозування, профілактика акушерських і перинатальних ускладнень перебігу вагітності, пологів, стану плода і новонародженого у разі передчасного відшарування плаценти.

**Методи дослідження:** загальноклінічні, інструментальні (ультразвукові, допплерометрія, кардіотокографія), імуноферментні (визначення рівня антитіл до кардіоліпіну, гормонів, активності показників гемостазу), гістологічні, математично-статистичні.

**Наукова новизна одержаних результатів.** У роботі науково обґрунтована судинна, гемостатична, інфекційна природа походження при тих чи інших формах та патогенетичних варіантах розвитку передчасного відшарування плаценти. Вивчені дані про можливий зв’язок окремих факторів, що приймають участь у формуванні системи гемостазу, шляхом порівняльного дослідження динаміки їх вмісту при гострих, підгострих та резидуальних формах передчасного відшарування плаценти. Вперше запропонована математична модель прогнозування величини крововтрати у вагітних з ретрохоріальними та ретроплацентарними гематомами. За допомогою методу визначення антитіл до кардіоліпіну вперше розроблені діагностичні критерії патології хоріона та плода на ранніх термінах вагітності. Вперше запропонований спосіб ранньої діагностики передчасного відшарування плаценти, що полягає у визначенні активності фактору фон Віллебранда. Вперше проведена комплексна оцінка стану системи гемодинаміки при локальних формах передчасного відшарування плаценти і показана ефективність комбінування лікарських засобів при різних етіогенних факторах передчасного відшарування плаценти, які можуть впливати на стан плодово-матково-плацентарного кровоплину. Вперше визначені питання, пов’язані зі станом матки і судин, шляхом детальних морфологічних досліджень при даній патології. На основі отриманих результатів розроблений алгоритм ведення, лікування вагітних з даною патологією та можливі шляхи її профілактики. В патогенезі розвитку передчасного відшарування плаценти вперше доведена значимість групи крові, ЦМВ, герпетичної та хламідійної інфекцій, комбінації змін активності фактора фон Віллебранда та антитромбіна ІІІ.

**Практичне значення одержаних результатів.** Висока інформативність та діагностична цінність активності фактору фон Віллебранда дозволяє рекомендувати її для діагностики ретрохоріальних гематом та передчасного відшарування плаценти, а також для оцінки ефективності фармакотерапії. Визначення рівня антитіл до кардіоліпіну в сироватці крові жінок дозволить на ранніх етапах прогнозувати патологію хоріона та плода. Використання допплерометрії матково-плацентарного кровоплину дозволить вчасно виявити порушення в системі мати-плацента-плід при передчасному відшаруванні плаценти та здійснювати контроль за ефективністю фармакотерапії. З метою профілактики ендокринологічних порушень, гіперпластичних процесів ендометрію, аденоміозу у жінок з оперованою маткою в зв′язку з передчасним відшаруванням плаценти слід застосовувати лікувально-профілактичні засоби (КОК, аспірин, генікохель, оваріум-композитум). Використання математичної моделі прогнозування величини крововтрати у вагітних з ретрохоріальними та ретроплацентарними гематомами дозволяє своєчасно проводити комплекс лікувально-профілактичних заходів з метою зниження материнської та перинатальної захворюваності та смертності.

**Особистий внесок здобувача.** Автором самостійно виконано пошук, проведено аналіз літератури за темою дослідження, здійснено параклінічні дослідження щодо лабораторної та інструментальної діагностики передчасного відшарування плаценти, проведено патогістологічні дослідження плаценти, матки, судин, які відбуваються при різних варіантах передчасного відшарування плаценти, розроблено нові схеми лікування локальних форм ретрохоріальних та ретроплацентарних гематом з урахуванням етіопатогенезу, розроблено профілактичні заходи щодо виникнення цього важкого акушерського ускладнення.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення дисертації апробовано на міжкафедральному засіданні Вінницького національного медичного університету ім.М.І.Пирогова; Всеукраїнській науково-практичній конференції “Актуальні питання сучасного акушерства”, 2004 р., м.Тернопіль; міжнародному конгресі “Акушерство і гінекологія: новини року”, 2004 р., м.Тернопіль; науково-практичній конференції “Актуальні питання сучасного акушерства”, 2004 р., м. Вінниця.

**Публікації.** За темою дисертації опубліковано 25 робіт, з них 20 робіт у журналах, зареєстрованих ВАК України, 2 – у тезах конференцій, 3 патенти на винахід.

# ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дало можливість встановити та науково обгрунтувати судинну, гемостатичну, інфекційну природу походження при різних формах та патогенетичних варіантах передчасного відшарування плаценти, підвищити ефективність діагностики, розробити нові шляхи лікування та профілактики, на основі проведених клініко-лабораторних та морфологічних досліджень зроблені таки висновки:

1. У жінок з ретрохоріальними та ретроплацентарними гематомами виявляється в 70,0-100,0% вірусна інфекція та в 63,0% антифосфоліпідні антитіла. Гострі форми та реактивація хронічних інфекцій, особливо вірусних (герпетична, цитомегаловірусна, хламідійна), має істотне значення у патогенезі формування ретрохоріальтних та ретроплацентарних гематом.

2. Визначення рівня антитіл до кардіоліпіну в сироватці крові вагітних дозволяє на ранньому етапі запідозрити патологію хоріона і плода: при збільшенні рівня антитіл до кардіоліпіну в 3-5 раз діагностують мимовільний викидень та передчасне відшарування плаценти, при збільшенні рівня антитіл до кардіоліпіну в 7-10 раз – завмерлу вагітність та антенатальну загибель плода.

3. Зниження активності фактора фон Віллебранда в плазмі крові вагітних нижче 60,0% відображає ушкодження ендотелію судин і дозволяє запідозрити передчасне відшарування плаценти. Висока діагностична чутливість активності фактора фон Віллебранда (72,5-100,0%) у порівнянні з класичними тестами (0,0-13,0%) дозволяє здійснювати контроль за ефективністю фармакотерапії.

4. Призначення комбінованої терапії ретрохоріальних та ретроплацентарних гематом (зберігаюча, дезагрегантна, антикоагулянтна, антивірусна, імуномодулююча) вдвічі знижує середній рівень антитіл до кардіоліпіну в сироватці крові вагітних, в 1,7 разів збільшує відсоток термінових пологів, зменшує перинатальні втрати на 40,0% порівняно з призначенням лише зберігаючої терапії.

5. Призначення терапії локальних форм ретроплацентарних гематом вірогідно покращує показники плодово-матково-плацентарного кровоплину в маткових артеріях, артерії пуповини на 30,0-40,0%, в середній мозковій артерії плода – на 10,0-20,0%.

6. Гістологічні зміни в плаценті, матці, спіральних артеріях в зоні відшарування відрізняються специфікою тих захворювань, на тлі яких розвинулось це ускладнення (прееклампсія, травма, запальний процес).

В матці при передчасному відшаруванні на тлі прееклампсії – зміни судин у вигляді склерозу, фіброзу, набряк сполучної клітковини та м´язевого шару. На тлі запального процесу - атероз та тромботичний процес в судинах, накопичення нейтрофілів, плазмоцитів та лімфоцитів в м´язевому шарі, децидуальній пластині.

В плаценті при передчасному відшаруванні на тлі прееклампсії виникають всі ознаки фетоплацентарної недостатності (склероз строми ворсин усіх порядків, гіповаскуляризація ворсин, зміни судинної стінки у вигляді склерозу, гіалінозу та відкладення фібриноїду у міжворсинчатому просторі). На тлі запального процесу - гострий атероз та тромботичний процес в спіральних артеріях і міжворсинчатому просторі, накопичення нейтрофілів, плазмоцитів та лімфоцитів на любому рівні плаценти. На тлі травми - багато судин різного діаметру, частина яких паралітично розширена та переповнена кров´ю, а частина звужена і оптично порожня.

В судинах при відшаруванні плаценти на тлі прееклампсії відбуваються склероз, фібриноз, каріорексис, каріолізис, “балонна” дистрофія; при запальному процесі – атероз, тромботичний процес, накопичення сегментоядерних нейтрофілів, лімфоцитів та плазмоцитів.

7. Використання лікувально-профілактичних заходів (КОК, аспекард, геникохель, овариум-композитум) у жінок з оперованою маткою в зв′язку з передчасним відшаруванням плаценти знижує частоту порушень менструального циклу в 1,8 разів, хронічних запальних процесів геніталій – в 2 рази, а також попереджує розвиток гіперпластичних процесів ендометрію, аденоміозу.

8. Діти, народжені від матерів з передчасним відшарування плаценти, у 41,7% випадків мають недоношеність І, ІІ, ІІІ ступенів, патологію ЦНС (дитячий церебральний параліч, енцефалопатія, гідроцефальний синдром, набяк головного мозку), частіше хворіють захворюваннями дихальної системи: пневмонією та бронхітом – на 41,6%, відстають від здорових однолітків в фізичному та нервово-психічному розвитку, у 25,0% випадків мають ознаки майбутньої інвалідності.

9. Призначення профілактичної терапії (аспекард, курантіл, вобензім) вагітним групи ризику по виникненню передчасного відшарування плаценти покращує перебіг вагітності, у 100% пролонгує її до терміну пологів і сприяє народженню здорових дітей.

10. В патогенезі передчасного відшарування плаценти провідне значення відіграють А(ІІ) група крові, ЦМВ, герпетична та хламідійна інфекція, зниження в плазмі крові активності фактора фон Віллебранда та антитромбіна ІІІ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агеева М.И. Ультразвук и функциональная диагностика // Акушерство и гинекология.- 2004.- №3.- С. 44-51.

2. Баркаган З.С., Момот А.П. Основы диагностики нарушений гемостаза.- М.: Ньюдиамед, 1999.- 217с.

3. Баркаган З.С., Момот А.П. Диагностика и контролируемая терапия нарушений гемостаза.- М.: Ньюдиамед, 2001.- 296с.

4. Основы диагностики и терапии антифосфолипидного синдрома / З.С.Баркаган, А.П.Момот, Г.В.Сердюк, Л.П.Цывкина.- М.: Ньюдиамед, 2003.- 48с.

5. Безнощенко Г.Б., Долгих Т.И., Кривчик Г.В. Внутриутробные инфекции.- М.: Медицинская книга, Н.Новгород: Издательство НГМА, 2003.- 88с.

6. Белоцерковцева Л.Д., Мазуркевич В.В., Стрижаков А.Н. Лечебная гистероскопия при ендометритах после кесарева сечения // Журнал акушерства и женских болезней.- 2000.- Спец. Выпуск.- C.22-23.

7. Бенедиктов И.И., Сысоев Д.А., Цаур Г.А. Основные методы исследования системы микроциркуляции //Акушерство и гинекология.– 1999.- №5.- С.8-11.

**8. Білик Н.М. Профілактичне лікування вагітних групи ризику, що загрозливі по виникненню передчасного відшарування плаценти // Здоровье женщины.- 2006. - №4.- С.62-64.**

***9. Білик Н.М. Перебіг вагітності у жінок групи ризику по виникненню передчасного відшарування плаценти при профілактичному лікуванні // Здоровье женщины.- 2007.- №1.- С.94-96.***

10. Бицадзе В.О., Макацария А.Д. Патогенетическое обоснование и возможности применения НМГ в акушерской практике // Акушерство и гинекология.- 1999.- № 1.- С.37-41.

11. Біцадзе В.О. Антифосфоліпідний синдром в акушерстві: від катастрофічних форм до сумнівних // Жіночий лікар. – 2006.- №6.- С.18-20.

12. Бицадзе В.О., Макацария А.Д. Применение низкомолекулярных гепаринов в акушерской практике // Русский медицинский журнал.- 2000.- № 18.- С.772-777.

13. Ветров В.В. Синдром эндогенной интоксикации в акушерско-гинекологической практике // Эфферентная терапия.- 2001.- №1.- С.4-9.

14. Лабораторная и инструментальная диагностика /П.А.Воробьев, С.Г.Горохова, Л.И.Дворецкий, В.В.Желнов, А.П.Момот, В.В.Цурко, С.В.Яковлев.- М.: Ньюдиамед, 2002.- 288с.

15. Гестозы. Руководство для врачей / Б.М.Венцковский, В.Н.Запорожан, А.Я.Сенчук, Б.Г.Скачко.- М.:Медицинское информационное агенство, 2005.- 312с.

16. Гайструк А.Н., Гайструк Н.А., Мороз О.В. Неотложные состояния в акушерстве: Учебник. Под общей редакцией профессора Гайструка А.Н.- Издание второе.- Винница, 2006.- 528с.

17. Гайструк Н.А. Морфологічні та імуногістохімічні особливості плацент із прееклампсією середнього ступеня важкості // Вісник морфології.- 2007.- №1.- С.26-29.

18. Гениевская М.Г., Макацария А.Д. Антитела к фосфолипидам и невынашивание // Весник Российской ассоциации акушеров-гинекологов.- 2000.- №1.- С.44-50.

19. Глуховец Б.И., Глуховец Н.Г. Патология последа.- СПб.: Грааль, 2002.- 448с.

20. Глуховец Б.И. Глуховец Н.Г. Маточные кровотечения.- СПб.: Грааль, 2000.- 256с.

21. Глуховец Б.И., Глуховец Н.Г. Восходящее инфицирование фето-плацентарной системы.- М.: МЕДпресс-информ, 2006.- 240с.

22. Гранитов В.М. Герпесвирусная инфекция.- Н.Новгород: НГМА, 2001.- 120c.

23. Акушерські та перинатальні проблеми TORCH-інфекції / За ред. З.М.Дубосарської, А.Я.Сенчук.- К.:Мета, 2003.- С.89-112.

24. Демидов В.А., Розенфельд Б.Е. Ультразвуковая компьютерная фотометрия. Определение срока, массы и роста плода во ІІ триместре беременности // УЗД в акушерстве, гинекологии и педиатрии.- 1995.- №1.- С.28-32.

25. Демина Т.Н. Особенности иммунологической реактивности пациенток с невынашиванием беременности при антифосфолипидном синдроме // Медико-социальные проблемы семьи.- 2001.- №2.- С.40-41.

26. Демина Т.М. Чайка В.К. Профилактика фетоплацентарной недостаточности и тромбофилических осложнений у беременных с АФС // Репродуктивное здоровье женщины.- 2005.- №2.- С.49-52.

27. Долгушина Н.В., Макацария А.Д. Вирусные инфекции у беременных.- М.:Триада-Х, 2004.- С.37-40.

28. Кулаков В.И., Чернуха Е.А., Комисарова Л.М. Кесарево сечение. 2-е издание.- М.:Триада-Х, 2004.- 320с.

29. Клиническая трансфузиология в акушерстве, гинекологии и неонатологии / В.И.Кулаков, В.Н.Серов, А.М.Абубакирова Т.А.Федорова - М.:Триада Х, 2001.- 336с.

30. Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии /В.И.Кулаков, В.Н.Серов, А.М.Абубакирова и соавт.- М.: Триада Х, 2000.- 384с.

31. Акушерско-гинекологическая помощь /Под ред. В.И.Кулакова.- М.: МЕД пресс, 2000.- 512с.

***32. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Статистичесие методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel.- К.: Морион, 2000.- 620с.***

33. Макацария А.Д., Бицадзе В.О. Вопросы патогенеза тромбофилии и тромбозов у беременных с потерями плода в анамнезе // Акушерство и гинекология.- 1999.- № 1.- С.13-17.

34. Макацария А.Д., Бицадзе В.О., Долгушина Н.В. Антифосфолипидный синдром в акушерской практике. – М., 2000.- 120c.

35. Матвеева Т.Е. Антифосфолипидный синдром и генетические формы тромбофилии у беременных с синдромом потери плода // Материалы ІV Российского форума «Мать и дитя».- М., 2002.- C.396-402.

36. Управление качеством клинических лабораторных исследований / под редакцией В.В. Меньшикова- М.: Лабпресс, 2000.- 368с.

37. Милованов А.П. Патология системы «мать-плацента-плод»: Руководство для врачей.- М.:Медицина, 1999.- 465с.

38. Милованов А.П. Кирющенков П.А., Шмаков Р.Г. Плацента - регулятор гомеостаза матери // Акушерство и гинекология.- 2001.- №3.- С.3-5.

***39. Наказ № 676. Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги. МОЗ України. 31.12.04. – Київ, 2004.- 177с.***

40. Писарева С.П., Толкач С.М. Герпетическая инфекция у беременных // Здоровье женщины.- 2003.- №1.- С.66-69.

41. Панина О.Б., Сичинава Л.Г., Клименко П.А. Особенности гемодинамики в системе мать-плацента-плод в ранние сроки беременности // Акушерство и гинекология.- 2003.- №2.- С.14-18.

42. Комплексна лабораторна діагностика порушень системи гемостазу при дисемінованому внутрішньосудинному зсіданні крові / Т.М.Платонова, Т.М. Чернишенко, О.В.Горницька, О.М.Савчук, Л.І.Соколовська, М.Ш. Гамісонія, Є.М.Макогоненко // Лабораторна діагностика.- 2000.- №3.- С.3-10.

43. Рева Н.Л., Дворянский С.А., Чиркин В.Л. Физиологическая характеристика фибробластов амниотической оболочки человека // Акуш. и гинек.- 2001.- №1.- С.16-18.

44. Репина М.А. Современные подходы к корекции нарушений гемостаза при беременности, осложненной гестозом. Лабораторне аспекты диагностики нарушений гемостаза. - СПб., 1998.- С.4-19.

45. Репина М.А. Системная ензимотерапия в акушерстве и гинекологии.- СПб.: МАПО, 1997.- 120c.

46. Репина М.А., Корзо Т.М., Корнилова Я.А. Системная ензимотерапия в лечении гестоза // Жіночий лікар. –2006.- №3.- С.28-32.

47. Саєвич Л. Антитромбін ІІІ – найважливіший природній інгібітор системи зсідання // Лабораторна діагностика.- 2002.- №2.- С.59-61.

48. Сапина Т.Е., Мищенко А.Л. Клиническое значение раннего выявления АВТ и противотромботической терапии у беременных с потерями плода в анамнезе // Акушерство и гинекология,- 1999.- №1.- С.30-33.

49. Семенова Т.Б. Генитальный герпес у женщин // Русский медицинский журнал.- 2001.- № 6.- С.237-242.

50. Серов В.Н., Маркин С.А. Критические состояния в акушерстве.- М.: Медиздат, 2003.- 702с.

51. Сенчук А.Я., Венцковский Б.М. Тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии.- К.:Макком, 2003.- 360с.

52. Сидельникова В.М. Актуальные проблемы невынашивания беременности / Цикл клинических лекций.- М., 2000.- С.11-23.

53. Сидельникова В.М. Привычная потеря беременности.- М.:Триада-Х, 2005.- 304с.

54. Сидельникова В.М., Кирющенков П.А. Гемостаз и беременность.- М.:Триада- Х, 2004.- 208с.

55. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии /Под ред. Г.К.Степанковской, Б.М.Венцковского.- К.: Здоров’я, 2000.- 672с.

56. Стрижаков А.Н., Давыдов А.И., Белоцерковцева Л.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.- Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2000.- 512с.

57. Чайка В.К., Демина Т.Н. Невынашивание беременности. Проблемы и тактика лечения.- ООО”Норд Пресс”, 2006.- 321с.

58. Чайка В.К., Демина Т.Н. Антифосфолипидный синдром.- Донецк: Норд Пресс, 2004.- 360с.

59. Фролова О.Г., Ильичева И.А. Вопросы охраны репродуктивного здоровья в решениях коллегий Минздрава РФ 2002 г. // Росийский весник перинатологиии и педиатрии.- 2003.- №1.- С.63-64.

60. Хитров М.В., Охапкин М.Б. Ультразвуковая диагностика в акушерстве, гинекологии и педиатрии // Акушерство и гинекология.- 2000.- №4.- С.45-49.

61. Царегородцев А.Д., Рюмина И.И. Заболеваемость новорожденных и задачи по ее снижению в Российской Федерациии // Росийский вестник перинатологии и педиатрии.- 2001.- №2.- С.3-5.

62. Шабалов Н.П., Цвелев Ю.В. Основы перинатологиии.- М.:МЕДпресс-информ, 2004.- 633с.

63. Шарапова О.В. Основные проблемы и задачи развития российской педиатрии на современном этапе // Российский весник перинатологии и педиатрии.- 2003.- №1.- С.-4.

64. Шиффман Ф.Д. Патофизиология крови.- СПб.: «Издательство БИНОМ».- «Невский диалект», 2000.- 448с.

65. Шемякина Н.Н. Дифференцированный подход к оценке общего иммунологического статуса у беременных с рецидивирующим генитальным герпесом / Зб.наук. пр. Асоц. акушер-гінекол. України.- К.:Унтермед, 2005.- С.447-450.

66. Ястржембська М. Два обличчя фактора фон Віллебранда: роль у гемостазі і тромбозі // Лабораторна діагностика.- 2002.- №2.- С.10-14.

67. Abu-Heija A., al-Chalabi H., el-Iloubani N. Abruptio placentae: risk factors and perinatal outcome // J. Obstet. Gynaecol. Res.- 1998.- Vol.24, №2.- P.141-144.

68. C-reactive protein in primary APL syndrome / P.R.Ames, G.Tommasino, V.Brancaccio, A.Ciampa // J.Reumatol.- 2007.- Vol.34, №3.- P.650.

69. Acquired and inherited thrombophilia in women with unexplained fetal losses / A.Alonso, I.Soto, M.F.Urgelles, J.R.Corte // Am. J. Obstet. Gynecol. 2002.- Vol. 187, №4.- P.1337-1342.

70. Placental abruption and adverse perinatal outcomes / C.V.Ananth, G.S.Berkowitz, D.A.Savitz, R.H.Lapinski // JAMA.- 1999.- Vol.282, №17, Pt.3.- P.1646-1651.

71. Placental abruption among singleton and twin births in the United States: risk factor profiles / C.V.Ananth, J.C.Smulian, K.Demissie, A.M.Vintzileos // Am. J. Epidemiol.- 2001.- Vol.153, №15, Pt.8.- P.771-778.

72. Ananth C.V., Wilcox A.J. Placental abruption and perinatal mortality in the United States // Am. J. Epidemiol.- 2001.- Vol.153, №13, Pt.15.- P.332-337.

73. A dynamic shift of VEGF isoforms with a transient and selective progesterone-induced expression of VEGF189 regulates angiogenesis and vascular permeability in human uterus / M.Ancelin, H.Buteau-Lozano, G.Meduri, M.Osborne-Pellegrin // Proc. Natl. Acad. Sc. in U S A.- 2002.- Vol.99, №9.- P.6023-6028.  
74. Angus S.R., Segel S.Y., Chaung-Dong Hsu. Amniotic fluid matrix metalloproteinae-8 indicates intra-amniotic infection // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2001.- Vol.185, №5.- P.- 1232-1238.

75. Thrombophilia: a mechanism of disease in women with adverse pregnancy outcome and thrombotic lesions in the placenta / F.Arias, R.Romero, H.Joist, F.T.Krause // J. Matern. Fetal. Med.- 1998.- №7.- P. 277-286.

76. Balu R.B., Savitz D.A., Anant C.V. Bacterial vaginosis and vaginal fluid defensins during pregnancy // Am. J. Obstet. Gynecol..- 2002.- Vol.187, №5.- P. 1267-1271.

77. Bartha J.L., Comino-Delgado R., Arce F. Maternal serum alpha-fetoprotein in placental abruption associated with preterm labor // Int. J. Gynaecol. Obstet.- 1997.- Vol.56, №3.- P.231-236.

78. Basbug M., Aygen E., Tayyar M. Correlation between maternal thyroid function tests and endothelin in preeclampsia-eclampsia // Obstet. Gynecol.- 1999.- Vol.94, №4.- P.551-555.

79. Bates S.M., Ginsberg J.S. How we manage venous thromboembolism during pregnancy // Blood.- 2002.- Vol.100, №6.- P. 3470-3478.

80. Doppler sonography of uterine arteries at 20-23 weeks: risk assessment of adverse pregnancy outcome by quantification of impedance and notch / R.Becker, R.Vonk, W.Vollert, M.Entezami // J. Perinat. Med.- 2002.- Vol.30, №5.- P.388-394.

81. Bick R.L. APL thrombosis syndrome: etiology, pathophysiology? Diagnosis and management // Int. J. Hematol.- 1997.- Vol.65, №5.- P.193-213.

82. Bick R.L., Baker W.F. APL syndrome and thrombosis // Seminars in Thrombosis and Hemostasus.- 1999.- Vol.25, №3.- P.333-350.

83. Antiphospholipid antibodies other than lupus anticoagulant and anticardiolipin antibodies in women with recurrent pregnancy loss, fertile controls, and antiphospholipid syndrome / D.W.Branch, R.M.Silver, S.Pierangeli, I. van Leeuwen // Obstet. Gynecol. – 1997.- Vol.89, №5.- P.549-555.

84. Thrombophilic polymorphisms in women with fetal loss / B.Brenner, G.Sarig, Z.Wiener, J.Yonis // Thromb. Haemostas. –1999.- Vol.82, №2.- P.6-9.

85. Brenner B. Inherited thrombophilia and fetal loss // Hematol. –2000.- №7.- P. 290-295.

86. Gestation outcome in thrombophilic women with recurrent pregnancy loss treated by enoxaparin / B.Brenner, R.Hoffman, Z.Blumenfeld, Z.Weiner // Thromb. Haemost.- 2000.- Vol.83, №4.- P.693-697.

87. Brenner B. Efficacy and safety of two dose of enoxaparin in pregnant women with thrombophilia and recurrent pregnancy loss // Blood.- 2002.- Vol.100, №2.- P. 702.

88. Brenner B. Antithrombotic prophylaxis for women with thrombophilia and pregnancy complications – Yes // J. of Thrombosis and Haemostasis.- 2003.- №1.- P. 2070-2072.

89. Brenner B. Clinical management of thrombophilia - related placental vascular complications // Blood.- 2004.- Vol.103, №11.- P.4003-4009.

90. Safety of withholding heparin in pregnant women with a history of venous thromboembolism / P.Brill-Edwards, J.S.Gilsberg, M.Gent, H.Hirsh // N. Engl. J. Med.- 2000.- Vol.343, №4.- P.1439-1444.

91. Brocklehurst P. Should acyclovir prophilaxis be used in late pregnancy in women with recurrent genital herpes infection? How to use a clinical decision analysis. // Genitourin. Med.- 1997.- Vol.73, №4.- P.314-319.

92. Brown Z.A., Selke S., Zeh J. The acquisition of HSV during pregnancy // N. Engl. J. Med.- 1997.- Vol.337, № 5.- P.509-515.

93. Bruggeman C. CMV is involved in vascular pathology // Am. Heart. J.- 1999.- Vol.138, №5.- P.473-475.

94. Cailleux N. Are antiphospholipid antibodies thrombogenic in the course of human immunodeficiency virus infection? // J .Mal. Vacs.- 1999.- Vol.24, № 1.- P. 53-56.

95. Carlson K.J. Outcomes of hysterectomy // Clin. Obstet. Gynecol.- 1997.- Vol.40, №2.- P.939-946.

96. Carp H., Dolitzky M., Inbal A. Thromboprophylaxis improves the live birth rate in women with consecutive recurrent miscarriages and hereditary thrombophilia // J. Thromb. Haemost.- 2003.- №1.- P.433-438.

97. Carp H., Asherson R.A., Shoenfeld Y. Intravenosus immunoglobulin in pregnancy complicated by APS // Lupus.- 2002.- Vol.11, №9.- P.572.

98. Chaiworapongsa T., Romero R., Kim J.C. Evidence for fetal involvement in the pathologic process of clinical chorioamnionitis // Am.J. Obstet. Gynecol.- 2002.- Vol.186, №6.- P.1178-1182.

99. Clark S.L. Placenta previa and abruptio placentae // Maternal-Fetal Medicine.- 2004.- №5.- Р.707–722.

100. Review of preeclampsia in Taiwan: a multi-institutional study / C.L.Chen, Y.Cheng, P.H.Wang, C.M.Juang // Zhonghua Yi Xue Za Zhi (Taipei).- 2000.- Vol.63, №12.- P.869-875.

101. Clark A.L., Gall S.A. Clinical uses of intravenous immunoglobulin in pregnancy // Am. J. Obst. Gynec.- 1997.- Vol.176, №1.- P.241-250.

102. Clark P., Brennand J., Conkie J.A., McCall F. Activated Protein C Sensitivity, Protein C, Protein S and Coagulation in normal pregnancy // Thromb. Haemost.- 1998.- Vol.79, №3.- P.1166-1170.

103. Association of anticardiolipin antibody and C677T in MTHFR mutation in women with recurrent spontaneous abortion: a new path to thrombophilia? / E.Couto, R.Barini, R.Zaccaria, P.G.Pereira, J.C.Silva, E.Pinto // Sao. Paulo. Med. J.- 2005.- Vol.123, № 1.- P.15-20.

104. Pregnancy – associated venous thromboembolism in combined heterozygous factor V Leiden and prothrombin G 20210A mutations / E.Couto, M.L.Nomura, R.Barini, E.Pinto, J.L.Silva // Sao.Paulo.Med.J.- 2005.- Vol.223, № 6.- P.286-288.

105. Preterm premature rupture of membranes: Vascular endothelian growth factor and its association with histologic chorioamnionitis / S.S.Daneshmand, R.H.Chmait, T.R.Moore, L.Bogic // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2002.- Vol.187, № 5.- P.863-868.

106. Genetic polymorphism on the factor V gene in women with recurrent miscarriage and acquired APCR / T.Dawood, R.Mountford, R.Farquharson, S.Quenby // Hum. Reprod.- 2007.- Vol.22, №9.- P.2549-2553.

107. Dekker G.A., Sibai B.M. Etiology and pathophysiology of preeclampsia Current consepts. AJOG Review // Am. J. Obstet. Gynecol.- 1998.- Vol.179, №4.- P.1359-1375.

108. Dexter S.C., Pinar H., Malee M.P. Outcome of very birth weight infants with histopathologic chorioamnionitis // Obstet.Gynecol.- 2000.- Vol.96, №2.- P.172-109. Antiplatelet drugs for prevention of preeclampsia and its consequences: systematic review / L.Duley, D.Henderson-Smart, M.Knight, J.King // BMJ.- 2001.- Vol.322, №5.- P.329-333.

110. Esplin M.S., Branch D.W. Immunosupressive drugs and pregnancy // Obst. Gynecol. Clinics.- 1997.- Vol.24, № 3.- P.601-613.

111. Thrombophilic mutation are a main risk factor for placental abruption / F. Fachineti, L.Marozio, E.Grandone, C.Pizzi, A.Volpe, C.Benedetto // Haematologica.- 2003.- Vol.88, № 7.- P.785-788.

112. Farguharson R.G., Quenby S.M., Greaves M. APS in pregnancy // Lupus.- 2002.- Vol.11, 9.- P.580.

113. Fetal loss, liver necrosis and acute lupus erythematosus in a patient with antiphospholipid antibody syndrome / T.Fehr, G.Cathomas, C.Weber, A.Fontana // Lupus.- 2001.- Vol.10, №8.- P.576-579.

114. Prevalence of factor V G1691A (factor V-Leiden) and prothrombin G20210A gene mutations in recurrent miscarriage population / R.R.Finan, H.Tamim, G. Ameen, H.E.Sharida, M.Rashid, W.Y.Almawi // Am. J. Hematol.- 2002.- Vol.71, №11.- P.300-305.

115. Whole blood platelet deposition on extracellular matrix under flow conditions in preterm neonatal sepsis / Y.Finkelstein, B.Shenkman, L.Sirota, T.H.Vishne // Eur. J. Pediatr.- 2002.- Vol.161, №5.- P.270-274.

116. Factor V Leiden and prothrombin G20210A mutations, but not methylenetetrahydrofolate reductase C677T, are associated with recurrent miscarriages / Z.J.Foka, H.Saravelous, G.B.Karas, A.Karavida, T.Agorastos, V.Zournatzi // Hum. Reprod.- 2000.- Vol.15, №4.- P.458-462.

117. Programmed cell death (apoptosis) as a possible pathway to metalloproteinase activation and fetal membrane degradation in premature rupture of membranes / S.J.Fortunato, R.Menon, C.Bryant, S.J.Lombardi // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2000.- Vol.182, №6.- P.1468-1476.

118. Fortunato S.J., Menon R., Lombardi S.J. Support for an infection-induced apoptotic pathway in human fetal membranes // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2001.- Vol.184, №7.- P.1392-1398.

119. Prothrombin and factor V Mutations in women with a history of thrombosis during pregnancy and the purperium / A.Gerhardt, R.E.Scharf, M.W.Beckmann, S. Struve // N. Engl. Med.- 2000.- Vol.342, №4.- P.374-380.

120. Getahum D., Ananth C.V., Vintziloos A.M. Uteroplacental bleeding disorders during pregnany // BMC Pregnancy Childbirth.- 2006.- Vol.10, №6.- P.2.

121. Gets W., Branch W. Obstetric implications of antiphospholipid antibodies: pregnancy loss and other complications // Clin. Obstet. and Gynecol.- 2001.- Vol.44, №1.- P.2-10.

122. Gharavi A.E. Origin of APL: induction of APL by viral peptides // Lupus.- 1998.- Suppl. 2, № 7.- S.52-54.

123. Ginsberg J.S., Hirsh J. Use of antithrombotic agents during pregnancy // Chest.- 1998. Vol.114, №6.- P.524-530.

124. Glantz C., Purnell L. Clinical utility of sonography in the diagnosis and treatment of placental abruption // J. Ultrasound. Med.- 2002.- Vol.21, №8.- P.837-840.

125. Gonzalez C. Antiphosphatidylserine antibodies in patients with autoimmune diseases and HIV-infected patients // J. Clin. Lab. Anal.- 1999.- Vol.13, №2.- P.59-64.

126. Genetic susceptibility to pregnancy-related venous thromboembolism, role of factor V Leiden, prothrombin G20210A, and methylentetrahydrofolate reductase C677T mutations / E.Grandone, M.Margaglione, D.Colaizzo, G. De Andrea / Am. J. Obstet. Gynecol.- 1998.- Vol.179, №4.- P.1324-1328.

127. Preventing advers obstetric outcome in women with genetic thrombophilia / E.Glandone, V.Blancaccio, B.S.Colaizzo, N.Scianname, G.Pavone // Fertil. Steril.- 2002.- Suppl. 78, №2.- S.371-375.

128. Greer J.A. Epidemiology, risk factors and prophylaxis of venous thrombo-embolism in obstetrics and gynaecology // Baillieres Clin. Obstet. Gynecol.- 1997.- Vol.11, №6.- P.403-430.

129. Greer J.A. Thrombosis in Pregnancy: Maternal and Fetal Issues // Lancet.- 1999.- Vol.353, №4.- P.1258-1265.

130. Greer J.A. Prevention of venous thromboembolism in pregnancy // Best. Pract. Res. Clin. Haematol.- 2003.- Vol.16, №5.- P.261-278.

131. Case-control study of the frequency of thrombophilic disorders in couples with fetal-loss / J.C.Gris, I.Quere, E.Mercier, S.Ripart-Neveu // Thromb. Haemost.- 1999.- Vol.81, №3.- P.891-899.

132. Grossman N.B. Blunt trauma in pregnancy //Am. Fam. Physician.- 2004.- Vol.70, №7.- P.1303-1310.

133. Preeclampsia and genetic risk factors for thrombosis: a case control study /C.J. De Groot, K.W.Bloemenkamp, E.J.Duvekot, F.M.Helmerhorst // Am. J. Obstet.Gynecol.- 1999.- Vol.181, №5.- P.975-980.

134. Guerin J. Antibodies to prothrombin in APS and inflammatory disorders // Br. J. Haematol.- 1998.- Vol.102, №4.- P.896-902.

135. Activated protein c resistance (factor V Leiden) associated with thrombosis in pregnancy /M.Hallak, J.Senderowich, A.Cassel, C.Shapira // Am. J. Obstet. Gynecol.- 1997.- Vol.176, №1.- P.889-893.

136. Interleukin-4, interleukin-10, and soluble tumor necrosis factor receptors in cord blood / T.Hata, T.Kawamura, R.Fujiwaki, S.Aoki // Gynecol. Obstet. Invest.- 1997.- Vol.43, №3.- P.155-157.

137. Preeclampsia - review / K.Haram, L.Bjorge, K.Guttu, P.Bergsjo // Tidsskr. Nor. Laegeforen.- 2000.- Vol.120, №12, Pt.10.- P.1437-1442.

138. Polymorphisms of Methylenetetrahydrofolate reductase in women with preeclampsia / B.Hauge, E.Wiltshire, P.Nelson, G.Dekker // Hypertens. Pregnancy.- 2000.- Vol.19, №6.- P.23.

139. Prothrombin G20210A mutation: is it associated with preeclampsia? / J.R.Higgins, T.Kaiser, E.K.Moses, R.North // Gynecol. Obstet. Invest.- 2000.- Vol.50, №7.- P.254-256.

140. Hladky K, Yankowitz J, Hansen WF. Placental abruption // Obstet. Gynecol. Surv.- 2002.- Vol.57, №5.- P.299-305.

141. Perinatal outcome in women with recurrent preeclampsia compared with women who develop preeclampsia as nulliparas / M.D.Hnat, B.M.Sibai, S.Caritis, J.Hauth // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2002.- Vol.186, №3.- P.422-426.

142. Holmgren P.A., Olofsson J.I. Preterm premature rupture of membranes and the associated risk for placental abruption. Inverse correlation to gestational length // Acta. Obstet. Gynecol. Scand.- 1997.- Vol.76, №8.- P.743-747.

143. Horwits M.S. Viruses, host responses, and autoimmunity // Immunol. Rev.- 1999.- Vol.169, №7.- P.241-253.

144. Protein C deficiency in a family with thromboembolism and identified gene mutation / S.Hoshi, M.Hijikata, Y.Togashi, T.Aoyagi, G.Kono, Y.Yamada, H.Amono // Intern.Med.- 2007.- Vol.46, №13.- P.997-1003.

145. Thromboprophylaxis with low molecular weight heparin (Fragmin) in high risk pregnancies / B.J.Hunt, H.A.Doughty, G.Majumdar, A.Copplestone // Thromb. Haemost.- 1997.- Vol.77, №3.- P.39-43.

146. Isom R, Nickolas TL, Radhakrishnan J. Nephrological and obstetric complications of the antiphospholipid syndrome // Expert. Opin. Investig. Drugs.- 2002.- Vol.11, №6.- P.819-829.

147. Pregnancy, delivery and neonatal complication in a population cohort of women with schizophrenia and major affective disorders / A.V.Jablensky, V.Morgan, S.R.Zubrich, C.Bower, L.A.Yellachich // Am. J. Psychiatry.- 2005.- Vol.162, №1.- P.79-91.

148. Jacobson B., Hagberg G., Hagberg B. Cerebral palsy inpreterm infants: a population based case-control study of antenatal and intrapartal risk factors // Acta Paediatr.- 2002.- Vol.91, №8.- P.946-951.

149. Hysterectomy and sexual wellbeing: prospective observational study of vaginal hysterectomy, subtotal abdominal hysterectomy, and total abdominal hysterectomy / W.Jan-Paul Roovers, G.Johanna Bom, C.Huub Vaar, F. Peter, M.Heintz // BMJ.- 2003.- Vol.7418, №327, Pt.4.- P.774-778.

150. Jauniaux E., Waston A.L., Hempstock J. APL-syndrome // Am. J. Pathol.- 2000.- Vol.157, №6.- P.2111-2122.

151. Genetic thrombophilic mutation among couples with recurrent miscarriage /S. Jivraj, R.Rai, J.Underwood, L.Regan // Hum. Reprod.- 2006.- Vol.21, №5.- P.1161-1165.

152. Kaiser T., Brennecke S.P., Moses E.K. Methylenetetrahydrofolate reductase polymorphisms are not a risk factor for preeclampsia/eclampsia in Australian women // Gynecol. Obstet. Invest.- 2000.- Vol.50, №4.- P.100-102.

153. Kammer A.R. Molecular mimicry of human cytochrome P450 by hepatitis C virus at the level of cytotoxic T cell recognition // J. Exp. Med.- 1999.- Vol.190, № 2.- P.169-176.

154. Karin P., Katarina B., Roger B. Diagnostic evaluation of intrauterine fetal deaths in Stockholm in 1998-1999 // Acta Obstet.Gynecol.Scand.- 2002.- Vol.81, №4.- P.284-294.

155. Katz A. Sexyality after hysterectomy // J.Obstet. Gynecol. Neonatal. Nurs.- 2002.- Vol.31, №1.- P.256-262.

156. Keeling J. Fetal and Neonatal Pathology.- London: Springer, 2001.- 776p.

157. Kihutani M., Ishihara K., Araki T. Value of ultrasonography in the diagnosis of placental abruption // J. Nippon. Med. Sch.- 2003.- Vol.70, №3.- P.227-233.

158. Kim D.H., Lee E.S. Alteration of sexual function classic intrafascial supracervical hysterectomy and total hysterectomy // J. Am. Assoc. Gynecol. Laparosc.- 2003.- №10.- P.60-64.

159. Umbilical arteritis and phlebitis mark different stages of the fetal inflammatory response / C.J.Kim, B.H.Yoon, R.Romero, J.B.Moon // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2001.- Vol.185, №2.- P.496-500.

160. Kobashi G. Genetic and environmental factors associated with the development of hypertension in pregnancy//Epidemiol.- 2006.-Vol.16, №1.- P.1-8.

161. Kol A., Libby P. Molecular mediators of arterial inflammation: a role for microbal products? // Am. Heart. J.- 1999.- Vol.138, №5.- P.450-452.

162. Kosmala W. Endothelial dysfunction in hypertension-clinical implications // Pol. Merkuriusz. Lek.- 2002.- Vol.12, №70.- P.333-335.

163. Activated protein C resistence and factor V Leiden in patients with hemolysis, elevated liver enzymes, low platelet syndrome / T.Krauss, H.G.Augustin, R.Osmers, H.Meden, W.Kuhn // Obstet. Gynecol.- 1998.- Vol.11, №92.- P.457-460.

164. Kupferminc M.J., Eldor A., Steinman N. Increased frequency of the genetic thrombophilia in women with complications of pregnancy // N. Eng. J. Med.- 1999.- Vol.340, №4.- P.9-14.

165. High prevalence of the prothrombin gene mutation in women with intrauterine growth retardation, abruptio placentae and 2th trimester loss / M.J.Kupferminc, H.Peri, E.Zwang, Y.Yaron // Acta. Obstet. Gynec. Scand.- 2000.- Vol.79, №5.- P.963-967.

166. A low molecular weight heparin for the prevention of obstetric complications in women with thrombophilia / M.J.Kupferminc, G.Fait, A.Many, J.B.Lessing // Hypertens Pregnancy.- 2001.- Vol.20, №7.- P.35-44.

167. Kutteh W.H., Park V.M., Deitcher S.R. Hypercoagulable state mutation analysis in white patients with early first-trimester recurrent pregnancy loss // Fertil. Steril.- 1999.- Vol.71, №9.- P.1048-1053.

168. Kyrklund-Blomberg N.B., Gennser G., Cnattingius S. Placental abruption and perinatal death // Paediatr. Perinat. Epidemiol.- 2001.- Vol.15, №3.- P.290-297.

169. Labarca J.A. APS associated with CMV-infection: case report and review // Clin. Infect. Dis.- 1997.- Vol.24, № 2.- P.197-200.

170. Mutations in the gene for MTHFR, homocysteine levels, and vitamin status in women with a history of PE /A.M. Lachmeijer, R.Arngrimsson, E.J.Bastiaans, G.Pals // Am. J. Obstet. Gynec.- 2001.- Vol.184, №6.- P.394-402.

171. De Larranaga G.F. Different types of APL in AIDS: a comparison with syphilis and APS // Thromb. Res.- 1999.- Vol.96, №1.- P.19-25.

172. Leitich H., Bonder-Adler B., Brundauer M. Bacterial vaginosis as a factor for preterm delivery // Am. J. Obstet. Gynec.- 2003.- Vol.189, №1.- P.139-147.

173.Venous thromboembolism in a young women with combined homozygosity for factor V Leiden and prothrombin G 20210A mutations /M.Leonard, J.L.Gala, F.Verschuren, E.Coche // Haematologica.- 2005.- Supple 90, №1.- S.30.

174. Venous thromboembolism during pregnancy / J.Lepereq, J.Conard, A.Boler-Derlon, J.Y.Darmon // Br. J. Obstet. Gynecol.- 2001.- Vol.108, №2.- P.1134-1140.

175. Acute intrauterine infection results in an imbalance between pro- anti-inflammatory cytokines in the pregnant rabbit / K.K.Leslie, S.L.Lee, S.M.Woodcoock, J.K.Davies // Am.J.Reprod.Immunol.- 2000.- Vol.43, №5.- P.305-311.

176. Lewis D.F., Barrilleaux P.S., Wang Y. Detection of interleukine-6 in maternal plasma predicts neonatal and infectious complications in preterm premature rupture of membranes // Am. J. Perinatol.- 2001.- Vol.18, №7.- P.387-391.

177. Leung D.N., Smith S.C., To K.F. Increased placental apoptosis in pregnancies complicated by preeclampsia // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2001.- Vol.184, №3.- P.1249-1250.

178. Mechanisms of abruption – induced premature rupture of the fetal membranes: thrombin – enhanced interleukin-8 expression in term dicidua /C.J.Lockwood, P.Toti, F.Arcuri, M.Paidas, L.Buchwalder, G.Krihun // Am. J. Pathol.- 2005.- Vol.167, №5.- P.1443-1449.

179. Locksmith G.J., Clark P., Duff P. Amniotic fluid concentrations of matrix metalloproteinase 9 and tissue inhibitor of metalloproteinase 1 during pregnancy and labor // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2001.- Vol.184, №1.- P.159-169.

180. Poor perinatal outcome associated with maternal Brucella abortus infection / F.D.Malone, A.Athanassiou, L.A.Nores, M.E.Dalton // Obstet. Gynecol.- 1997.- Vol.90, №4, Pt 2.- P.674-676.

181. Manns M.P. Hepatotropic viruses and autoimmunity // J. Viral. Hepat.- 1997.- Suppl. 1, № 4.- S.7-10.

182. Manns M.P. Viral induction of autoimmunity // J. Viral. Hepat.- 1997.- Suppl. 2, № 4.- S.42-47.

183. Pathologic features of the placenta in women with severe pregnancy complications and thrombophilia / A.Many, L.Schreiber, S.Rosner, J.B.Lessing // Obstet. Gynecol.- 2001.- Vol.98, №3.- P.1041-1044.

184. Third-trimester unexplained intrauterine fetal death is associated with inherited thrombophilia / A.Many, R.Elad, Y.Yaron, A.Eldor // Obstet. Gynecol.- 2002.- Vol.99, №4.- P.684-687.

185. Delayed cord clamping in very preterm infants reduce the incidence of intraventricular hemorrhage and late-onset sepsis / J.C.Marcer, B.P.Vork, M.M.Mc Crath, J.F.Padbury, M.Wallach, W.Oh // Pediatrics.- 2006.- Vol.117, №4.- P.1235-1242.

186. Marcucci R., Cori A.M., Abbate R. Hyperhomocysteinemia: Cause of effect of disease?// Blood.- 2005.- Vol.105, №8.- P.3382-3383.

187. Mark S.P., Croughan-minihane M.S., Kilpatric S.J. Chorioamnionitis and uterine function // Obstet.Gynecol.- 2000.- Vol.95, №6.- P.909-912.

188. Mutations in coagulation factors in women with unexplained late fetal loss / I. Martinelli, E.Taioli, I.Cetin, A.L.Marinoni // N. Engl. J. Med.- 2000.- Vol.343, №9.- P.1015-1018.

189. Risk of pregnancy-related venous thrombosis in carriers of severe inherited thrombophilia / I.Martinelli, C.Legnani, P.Bucciarelli, E.Grandone // Thromb. Haemost.- 2001.- Vol.86, №8.- P.800-803.

190. Marvin K.W., Keelan J.A., Eykholt R.L. Expression of angiogenic and neurotrophic factors in the human amnion and choriodecidua // Am. J. Obstet. Gynecol.-2002.-Vol.187, №3.-P.728-734.

191. Maymon E., Romero R., Pacora P. Human neutrophil collagenase (matrix metalloproteinase 8) in parturition, premature rupture of the membranes, and intrauterine infection // Am. J. Obstet. Gynecol.-2000.-Vol.183, №1.-P.94-99.

192. Maymon E., Romero R., Chaiwarapongsa T. Value of amniotic fluid neytrophil collagenase concentrations in preterm premature rupture of membranes // Am. J. Obstet. Gynecol.-2001.-Vol.185,№5.-P.1143-1148.

193. Maymon E., Romero R., Chaiwarapongsa T. Amniotic fluid matrix metalloproteinase 8 in preterm labor with intact membranes // Am. J. Obstet. Gynecol.-2001.-Vol.185, №5.-P.1149-1155.

194. Thrombophilia is significantly associated with severe preeclampsia / G.Mell, E.Parreti, L.Marozio, C.Pizzi, A.Lojacono, T.Frusca // Preeclampsia. Hypertension.- 2005.- Vol.46, №6.- P.1270-1274.   
195. Usefulness of screening for congenital or acquired hemostatic abnormalities in women with previous complicated pregnancies / G.Mello, E.Parretti, E.Martini, F.Mecacci // Haemostasis.- 1999.- Vol.29, №6.- P.197-203.

196. Prevelence of the post-thrombotic syndrome in young women with previous venous thromboembolism / M.D.McColl, J.Ellison, I.A.Greer, R.C.Tait, I.D.Walker // Br. J. Haematol.- 2000.- Vol.108, №4.- P.272-274.

197. McColl M.D., Walker I.D., Greer I.A. A mutation in the prothrombin gene contributing to venous thrombosis during pregnancy // Br. J. Obstet. Gynecol.- 1998.- Vol. 105, №3.- P.923-925.

198. Mc Duffie R.S., Kunze M., Barr J. Chronic intrauterine and fetal infection with Gardnerella vaginalis // Am. J. Obstet. Gynecol.-2002.-Vol.187, №5.-P.1263-1266.

199. Differential regulation of the von Willebrand factor and Flt-1 promoters in the endothelium of hypoxanthine phosphoribosyltransferase-targeted mice / T.Minami, D.J.Donovan, J.C.Tsai, R.D.Rosenberg // Blood.- 2002.- Vol.100, №12, Pt.1.- P.4019-4025.

200. Mittendorf R., Montag A.G., MacMillian. Components of the systematic fetal inflammatory response syndrome as predictors of impaired neurologic outcomes in children // Am. J. Obstet. Gynecol.-2003.-Vol.188, №6.-P.1438-1466.

201. Hyperhomocysteinemia and other thrombotic risk factors in women with placental vasculopathy / E.F.van der Molen, B.Verbruggen, I.Novacova, T.K.Eskes // BJOG.- 2000.- Vol.107, №10.- P.785-791.

202. Prothrombotic genotypes are not associated with preeclampsia and gestational hypertension / E.R.Morrison, D.M.Campbell, N.E.Haites, B.J.Wilson // Thromb. Haemost.- 2002.- Vol.87, №4.- P.779-785.

203. Mousa H.A., Alfirevic Z. Do placental lesions reflect thrombophilia state in women with adverse pregnancy outcome? // Hum. Reprod.- 2000.- Vol.15, №9.- P.1830-1833.

204. MTHFR G677T and A 1298 polymorphism and changes in homocysteine concentration in women with idiopathic recurrent pregnancy losses / N.Mtiraoui, W.Zammiti, L.Chazouani, N.J.Braham, S.Saidi, R.R.Finan, W.Y.Almavi // Reproduction.- 2006.- Vol.131, № 2.- P.395-401.

205. Prospective evaluation of the risk conferred by factor V Leiden and the thermolabine methylenetetrahydrofolate reductase polymorphisms in pregnancy / R.P.Murphy, C.Donoghye, R.J.Nallen, M.De Mello // Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol.- 2000.- Vol.20, №6.- P.266-270.

206. Naccacha N., Gervasi M.T., Chaiworapongsa T. Phenotipic and metabolic characteristics of monocytes and granulocytes in normal pregnancy and maternal infection // Am. J. Obstet. Gynecol.-2002.-Vol.187, №1.-P.137-144.

207. Naeye R.L., Lin Hung-Mo. Determination of the timing of fetal brain damage from hypoxemia-ischemia // Am. J. Obstet. Gynecol.-2001.-Vol.184, №2.-P.217-224.

208. Nagayama C., Suzuki S. Influence of placental position on outcome in patients with placental abruption // J. Nippon. Med. Sch.- 2006.- Vol.73, №6.- P.351-353.

209. Nahass G.T. APL antibodies and APL antibody syndrome // J. Am. Acad. Dermatol.- 1997.- Vol.36, №2.- P.149-161.

210. Uterine arteriovenous malformation: ultrasonographic, magnetic resonance and radiological findings / Nasu K., Fujisawa K., Yoshimatsu J., Miyakawa I. // Gynecol. Obstet. Invest.- 2002.- Vol.53, №3.- P.191-194.

211. Hyperhomocysteinemia and recurrent early pregnancy loss; a meta-analysis / W.L.Nelen, H.J.Blom, E.A.Steegers, M.den Heijer // Fertil. Steril.- 2000.- Vol.74, №7.- P.1196-1199.

212. Nelson-Piercy C., Letsky E.A., De Swit M. Low molecular weight heparin for obstetric thromboprophylaxis // Am. J. Obstet. Gynecol.- 1997.- Vol.176, №5.- P.1062-1068.

213. Nicholson A.C., Hajjar D.P. Viral activation of coagulation cascade // Am. Heart. J.- 1999.- Vol.138, №5.- P.461-464.

214. Factor V Leiden, pregnancy complications and adverse outcomes / E.Nurk, G.S.Tell, H.Refsum, P.M.Ueland // Q.J.M.- 2006.- Vol.99, №5.- P.289-298.

215. Odendaal H.J., van Schie D.L., de Jeu R.M. Adverse effects of maternal cigarette smoking on preterm labor and abruptio placentae // Int. J. Gynaecol. Obstet.- 2001.- Vol.74, №3.- P.287-288.

216. Maternal, neonatal and placental features associated with diffuse chorioamniotic hemosiderosis, with special reference to neonatal morbidity and mortality / M.Ohyama, Y.Itani, M.Yamahaka, A.Goto, R.Kato, R.Ijiri, Y.Tanaka //Pediatrics.- 2004.- Vol.113, №4.- P.800-805.

217. Risk factors for antepartum fetal death / T.Oron, E.Sheiner, I.Shoham-Vardi, M.Mazor // J. Reprod. Med.- 2001.- Vol.46, №9.- Р.825-830.

218. Temporary increase in the risk for recurrence during pregnancy in women with a history of venous thromboembolism / I.Pabinger, H.Grafenhofer, P.A.Kyrle, P.Quehenberger // Blood.- 2002.- Vol.100, №5.- P.1060-1062.

219. Paccora P., Maymon E., Gervasi T.M. Lactoferrin in intrauterine infection, human parturition, and rupture of fetal membranes // Am. J. Obstet. Gynecol.-2000.-Vol.183, №4.-P.904-910.

220. Paccora P., Romero R., Maymon E. Partipication of the novel cytokine interleukin-18 in the host response to intra-amniotic infection // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2000.-Vol.183, №5.- P.1138-1143.

221. Park J.S., Romero R., Yoon B.H. The relationship between amniotic fluid matrix metalloprpteinase-8 and funisitis // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2001.-Vol.185, №5.- P.1156-1161.

222. Metrorrhagia during the second trimester of pregnancy: obstetrical and perinatal outcome. A retrospective study including 85 cases. / O.Parant, M.Clouet-Delannoy, L.Connan, A.Duclusaud // J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod. (Paris).- 2000.-Vol.29, №1.- P.66-72.

223. Petri M. Pathogenesis and treatment of APS // Med. Clinics. of N. Am.- 1997.- Vol.81, №1.- P.1-10.

224. Thrombogenic effects of APA are mediated by intercellular cell adhesion molecul-1, vascular cell adhesion molecule-1, and P-selection /S.S.Pierangeli, R.G.Espinola, X.Liu, E.N.Harris // Circ. Res.- 2001.- Vol.88, №2.- P.145-250.

225. Pierce B.T., Napolitano P.G., Pierce L.M. The effects of hypoxia and hyperoxia on fetal-placental vascular tone and inflammatory cytokine production // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2001.-Vol.185, №5.- P.1068-1072.

226. Thrombophilic gene mutations and recurrent spontaneous abortion; prothrombin mutation increases the risk in the first trimester / R.Pihusch, T.Buchholz, P.Lohse, H.Rubsamen // Am. J. Reprod. Immunol.- 2001.- Vol.46, №2.- P.124-131.

227. Pineo G.F., Hull R.D. Unfractionated and LMWH. Comparisons and current recommendations // Medical clinics of North America.- 1998.- Vol.82, №1.- P.587-595.

228. Methylenetetrahydrofolate reductase polymorphisms, folate, and susceptibility to preeclampsia / R.W.Powers, L.A.Minich, D.L.Lykins, R.B.Ness // J. Soc. Gynecol. Invest.- 1999.- Vol.6, №7.- P.74-79.

229. Clinical utility of factor V Leiden (R506Q) testing for the diagnosis and management of thromboembolic disorders / R.D.Press, K.A.Bauer, J.L.Kujovich, J.A.Heit // Arch. Pathol. Lab. Med.- 2002.- Vol.126, №4.- P.1304-1318.

230. Randomized controlled trial of aspirin and aspirin plus heparin in pregnant women with recurrent miscarriage associated with phospholipid antibodies (or antiphospholipid antibodies) / R.Rai, H.Cohen, M.Dave, L.Regan // BMJ.- 1997.- Vol. 314, №2.- P.253-257.

231. Pre-pregnancy thrombophilic abnormalities are associated with subseguent spontaneous abortion / R.Rai, E.Tuddenham, M.Backos, L.Regan // Hum. Reprod.- 2000.- Vol.15, №2.- P.168.

232. Factor V Leiden and asquired activated protein C resistance among 1000 women with recurrent miscarriage / R.Rai, A.Shlebak, H.Cohen, M.Baskos // Hum. Reprod.- 2001.- Vol.16, №3.- P.961-965.

233. Raikovic A., Catlano P.M., Malinow M.R. Elevated homocysteine levels with preeclampsia. Obstet. Gynecol.- 1997.- Vol.90, №6.- P.168-171.

234. Pregnancy loss in the antiphospholipid-antibody syndrome – a possible thrombogenic mechanism / J.H.Rand, X.X.Wu, H.A.Andree, C.J.Lockwood // N. Engl. J. Med.- 1997.- Vol.37, №9.- 154-160.

235. Detection of antibody – mediated reduction of annexin A5 anticoagulant activity in plasma of patients with the antiphospholipid syndrome /J.H.Rand, X.X.Wu, R.Lapinski, W.L.Van Heerde / Blood.- 2004.- Vol.104, №9.- P.2783-2790.

236. Human monoclonal antiphospholipid antibodies disrupt the annexin A5 anticoagulant crystal sheild on phospholipid bilayers: evidence from atomic force microscopy and functional assay / J.H.Rand, X.X.Wu, A.S.Quinn, P.P.Chen, K.R.Mc Crae // Am. J. Phathol.- 2003.- Vol.163, №3.- P.1193-1200.

237. Rand J.H. Molecular pathogenesis of the APL syndrome // Circ. Res. Jan.- 2002.- Vol.90, №1.- P.29-37.

238. Rasmussen S., Irgens L.M., Dalaker K. A history of placental dysfunction and risk of placental abruption // Paediatr. Perinat. Epidemiol.- 1999.- Vol.13, №1.- P.9-21.

239. Women with a history of placental abruption: when in a subsequent pregnancy should special surveillance for a recurrent placental abruption be initiated? / S.Rasmussen, L.M.Irgens, S.Albrechtsen, K.Dalaker // Acta. Obstet. Gynecol. Scand.- 2001.- Vol.80, №8.- P.708-712.

240. Ramsey P.S., Tamura T., Goldenberg R.L. The preterm prediction study: Elevated cervical ferritin levels at 22 to 24 weeks of gestation are associated with spontaneous preterm delivery in asymptomatic women // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2002.-Vol.186, №3.- P.458-463.

241. Raychaudhuri B., Fisher C.J., Farver C.J. Interleukin 10 – mediated inhibition of inflammatory cytokine production by human alveolar macrophages // Cytokine.- 2000.- Vol.12, №9.- P.1348-1355.

242. Markers of endothelial damage in organ dysfunction and sepsis / K.Reinhart, O.Bayer, F.Brunkhorst, M.Meisner // Crit. Care. Med.- 2002.- Suppl. 5, №30.- S.302-312.

243. Reis P.M., Sander C.M., Pearlman M.D. Abruptio placentae after auto accidents. A case-control study // J. Reprod. Med.- 2000.- Vol.45, №1.- P.6-10.

244. Regal L., Rai R. Thrombophilia and pregnancy loss // J. Reprod. Immunol.- 2002.- Vol.55, №3.- P.163-180.

245. Thrombophilic disorders and fetal loss: meta-analysis / E.Rey, S.R.Kahn, M.David, I.Shrier // Lancet.- 2003.- Vol.361, №11.- P.901-908.

246. Factor V Leiden and G20210A prothrombin mutations are risk factors for very early recurrent miscarriage / M.F.Reznikoff-Etievan, V.Cayol, B.Cardonne, A.Robert, F.Coulet, J.Milliez // BJOG.- 2001.- Vol.108, №6.- P.1251-1254.

247. Maternal and neonatal outcome of preeclamptic pregnancies: the potential roles of factor V Leiden mutation and 5, 10 methylenetetrahydrofolate reductase / J.Rigo, B.Nagy, L.Fintor, J.Tanyi // Hypertens. Pregnancy.- 2000.- Vol.19, №1.- P.163-172.

248. Factor V Leiden mutation as a risk factor for recurrent pregnancy loss / P.M.Rikder, J.P.Miletich, J.E.Buring, A.A.Ariyo, D.T.Pride, J.E.Manson // Ann. Intern. Med.- 1998.- Vol.128, №3.- P.1000-1003.

249. Low-molecular-weight heparin combined with aspirin in pregnant women with thrombophilia and a history of preeclampsia or fetal growth restriction: a preliminary study / N.Riyazy, M.Leeda, J.I. de Vries, P.C.Huijgens // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.- 1998.- Vol.80, №7.- P.49-54.

250. Hysterectomy and sexual functioning / J.C.Rhodes, K.H.Kjerulff, P.W.Langerberg, G.M.Guzinski // JAMA.- 1999.- Vol.282, №14.- P. 1934-1941.

251. Rojas-Poceros G. Recurrent fetal death and APL syndrome. // Gynec. Obst. Mex.- 1997.- Vol.65, №12.- P.523-528.

252. De Rosa F. Persisting viruses and chronic inflamation: understanding their relation to autoimmunuty // Immunol. Rev.- 1998.- Vol.164, №2.- P.17-27.

253. Romero R., Maymon E., Pacora P. Further observations on the fetal inflammatory response syndrome // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2000.- Vol.183, №5.- P.520-525.

254. Thrombin-enhanced matrix metalloproteinase-1 expression: a mechanism linking placental abruption with premature rupture of the membranes / T.Rosen, F. Schatz, E.Kuczynski, H.Lam // J. Matern. Fetal. Neonatal. Med.- 2002.- Vol.11, №1.- P.11-17.

255. Low molecular-weight heparin in pregnancy: a systematic review / B.J.Sanson, A.W.Lensing, M.H.Prins, J.S.Ginsberg J.S. // Thromb. Haemost.- 1999.- Vol.81, №2.- P.668-672.

256. Sakornbut E., Leeman L., Fontaine P. Late pregnancy bleeding // Am. Fam. Physician.- 2007.- Vol.75, №8.- P.1199-1206.

257. Salim R., Ben-Shlomo I., Colodner R. Bacterial colonization of the uterine cervix and success rate in assisted reproduction // Hum. Reprod.- 2002.- Vol.17, №2.- P.337-340.

258. Thrombophilia is common in women with pregnancy loss and is associated with late pregnancy wastage / Sarig G., Hoffman R., Yonis J., Lanir N., Blumenfeld Z. // Fertil. Steril.- 2002.- Vol.77, №12.- P.342-347.

259. The relationship between ABO groups and subgroups factor VIII and Von Willebrand factor / N.C.Sausa, J.M. Anicehino-Bizzacchi, M.F.Locatelli, V.Castro // Haematologica.- 2007.- Suppl.92, №2.- S.236-239.

260. Schomogyi M.,. Wald A. HSV-2 infection. An emerging desease? // Infections Dis-Clinics of N. Am.- 1998.- Vol.12, №1.- P.47-58.

261. Uterine artery Doppler and placental volume in the first trimester in the prediction of pregnancy complications / K.Schuchter, M.Metzenbauer, E.Hafner, K.Philipp // Ultrasound. Obstet. Gynecol.- 2001.- Vol.18, №6.- P.590-592.

262. Schiffenbauer J. The possible role of bacterial superantigenes in the pathogenesis of autoimmune disorders // Immunol. Today.- 1998.- Vol.19, №3.- Р.117-120.

263. Scotet E. Frequent enrichment for CD8 T cells reactive against common herpes viruses in chronic inflammatory lesions: towards a reassessment of the physiopathological significance of T cell clonal expansions found in autoimmune inflammatory processes // Eur. J. Immunol. – 1999.- Vol.29, №3.- P.973-985.

264. Scott L.L. Cost-effectiveness of acyclovir suppression to prevent recurrent genital herpes in term pregnancy // Am. J. Perinatol.- 1998.- Vol.15, №1.- P.57-62.

265. Seligsohn U., Zivelin A. Thrombophilia as a Multigenic Disorder // Throm. Haemost.- 1997.- Vol.78, №9.- P.297-301.

266. Shancaran S., Fanaroff A.A., Wright L.L. Risk factors for early death among extremely low-birth-weight infants // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2002.- Vol.186, №4.- P.796-802.

267. Sibai B.M. Thrombophilia and severe preeclampsia // Hypertension.- 2005.- Vol.46, №6.- P.1252-1253.

268. Incidence, obstetric risk factors and pregnancy outcome of preterm placental abruption: a retrospective analysis / E.Sheiner, I.Shoham-Vardi, A.Hadar, M.Hallak // J. Matern. Fetal. Neonatal. Med.- 2002.- Vol.11, №1.- P.34-39.

269. Preterm labor, placental abruption, and premature rupture of membranes in relation to maternal violence or verbal abuse / J.Shumway, P.O'Campo, A.Gielen, F.R.Witter // J. Matern. Fetal. Med.- 1999.- Vol.8, №3.- P.76-80.

270. Placental pathology in early onset preeclampsia and intra-uterinegrowth restriction in women with and with-out thrombophilia / J.M.Sikkema, A.Franx, H.W.Bruinse, N.G.van der Wijk // Placenta.- 2002.- Vol.23, №5.- P.337-342.

271. Sims E.J., Vermillion S.T., Soper D.E. Preterm premature rupture of the membranes is associated with reduction in neonatal respiratiory distress syndrome // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2002.- Vol.187, №2.- P.268-272.

272. Smulian J.C., Bhandari V., Vintzileos A.M. Intrapartum fever at term: serum and histologic markrs of inflammation // Am.J.Obstet.Gynecol.- 2003.- Vol.188, №1.- P.269-274.

273. Sobel J.D. Bacterial vaginosis // Ann. Rev. Med.- 2000.- Vol.51, №3.- P.349-356.

274. Methylenetetrahydrofolate reductase polymodphism end preeclampsia / S.Sohda, T.Arinami, H.M.Hamada, N.Yamada // J.Med.Genet.- 1997.- Vol.34, №2.- P.525-526.

275. Factor V Leiden and factor ІІ G20210A mutations in patients with recurrent abortion / S.S.Souza, R.A.Ferriani, A.G.Pontes, M.A.Zago // Hum. Reprod.- 1999.- Vol.14, №6.- P.2448-2450.|

276. Spiro T.E. Clinical use of LMWHs // Thromb. Haemost.- 1997.- №1.- P.327-276.

277. The risk of recurrent venous thromboembolism in patients with inherited deficiency of natural anticoagulants antithrombin, protein C and protein S / V.De Stefano, R.Simioni, E.Rossi, D.Tormene, T.Za // Haematologica.- 2006.- Vol.91, №5.- P.695-698.

278. Sumpio B.E., Riley J.T., Dardik A. Cells in focus: endothelial cell // Int. J. Biochem. Cell. Biol.- 2002.- Vol.34, №12.- P.1508-1512.

279. Sutherland M.R. Coagulation initiated on herpes viruses // Proc. Natl. Acad. Sci. USA.- 1997.- Vol.94, №25.- P.13510-13514.

280. A possible role for activated protein C resistance in patients with first and second trimester pregnancy failure / J.Tal, L.M.Schliamser, Z.Leibovitz, G.Ohel, D.Attias // Hum/ Reprod.- 1999.- Vol.14, №7.- P.1624-1627.

281. Incidence of the factor V Leiden mutation, coagulation inhibitor deficiency, and elevated antiphospholipid antibodies in patients with preeclampsia or HELLP-syndrom / G.F.Von Tempelhoff, L.Heilmann, E.Spanuth, E.Kunzmann // Thromb. Res.- 2000.- Vol.100, №5.- P.363-365.

282. Determinants of risk factors associated with severe maternal morbidity: application during antenatal consultations / J.Testa, C.Ouedraogo, A.Prual, L.De Bernis // J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod. (Paris).- 2002.- Vol.31, №1.- P.44-50.

283. Toulon P. Hemostasis and human immunodeficiency virus (HIV) infection // Ann. Biol. Clin. (Paris).- 1998.- Vol.56, №2.- P.153-160.

284. Tsiang M., Anant K.J., Gibbs C.S. Functional Requirements for Inhibition of Thrombin by Antithrombin III in the Presence and Absence of heparin // J. Biol. Chem.- 2000.- Vol.275, №5.- P.18976-18984.

285. Turpie A.G.G. Pharmacology of the LMWHs // Am. Heat. J.- 1998.- Vol.135, №7.- P.6.

286. Prenatal exposure to maternal infection alters cytokine expression in the placenta, amniotic fluid, and fetal brain / A.Urabuco, L.F.Jarskog, J.A.Lieberman, J.H. Cilmonere // Schizophr. Res.- 2001.- Vol.47, №1.- P.27-36.

287. Hyperhomocysteinemia in women with unexplained sterility or recurrent early pregnancy loss from Southern Italy /M.Di Uva, P.Di Micce, I.Strina, C.Alviggi, M.Iannuzzo, A.Ranieri, A.Mollo // Throm. J.- 2007.- №11.- P.5-10.

288. Vercellotti G.M. Effects of viral activation of the vessel wall on inflammation and thrombosis // Blood Coagul. Fibrinolysis.- 1998.- №2.- P.3-6.

289. Increased thrombin generation in women with recurrent miscarriage / T.Vincent, R.Rai, L.Regal, H.Cohen // Lancet.- 1998.- Vol.352, №21.- P.116.

290. Monocite tisse factor induction by activation of beta 2-glycoprotein-1-specific T lymphocytes is associated with thrombosis and fetal loss in patient with APA / S.Visvanathan, C.L.Geczy, J.A.Harmer, H.P.Mc Neil // J. Immunol.- 2000.- Vol.165, №4.- P.2258-2262.

291. Hyperhomocysteinemia and protein S deficiency in complicated pregnancies / J.I.de Vries, G.A.Dekker, P.C.Huijgens, C.Jacobs // BJOG.- 1997.- Vol.104, №22.- P.1248-1254.

292. Wald A., Corey L., Cone R. Frequent genital HSV 2 shedding in immunocompetent women: effect of acyclovir treatment // J. Clin. Invest.- 1997.- Vol.99, №13.- P.1092-1097.

293. Wang X., Athayde N., Trudinger B. Fetal plasma stimulates endothelial cell of cytokines and the family of suppressor of cytocin signaling in umbilical placental vascular disease // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2002.- Vol.186, №12.- P.1283-1289.

294. Assessment of uterine placental circulation in thrombophilic women / Z.Weiner, J.S.Younis, Z.Blumenfeld, E.Shalev // Semin. Thromb. Haemost.- 2003.- Vol.29, №13.- P.213-218.

295. Resistance to activated protein C and the Leiden mutation: high prevalence in pations with abruptio placentae / Z.Wiener-Megnagi, I.Ben-Shlomo, Y.Goldberg, E.Shalev // Am. J. Obstet. Gynecol.- 1998.- Vol.179, №17.- P.1565-1567.

296. Risk factors for abruptio placentae and eclampsia: analysis of 445 consecutively managed women with severe preeclampsia and eclampsia / A.G.Witlin, G.R.Saade, F.Mattar, B.M.Sibai // Am. J. Obstet. Gynecol.- 1999.- Vol.180, №6, Pt.1.- P.1322-1329.

297. Yamazaki M. Catastrophic APL-syndrome // Nihon. Rinsho. Meneki. Gakkai. Kaishi.- 2006.- Vol.28, №6.- P.357-364.

298. First trimester maternal serum free human chorionic gonadotropin as a predictor of adverse pregnancy outcome / Y.Yaron, Y.Ochshorn, S.Heifetz, O.Lehavi // Fetal. Diagn. Ther.- 2002.- Vol.17, №6.- P.352-356.

299. First trimester maternal plasma protein-A (PAPP-A) as a predictor of adverse pregnancy outcome / Y.Yaron, S.Heifetz, Y.Ochshorn, O.Lehavi // Prenat. Diagn.- 2002.- Vol.22, №9.- P.778-782.

300. Yasuda S., Koike T. New insights into the pathogenicity of APA // Nihon. Rinsho. Meneki. Gakkai. Kaishi.- 2006.- Vol.29, №5.- P.311-318.

301. Yoon B.H. Romero R., Park J.S. Fetal exposure to an intra-amniotic inflammation and the development of cerebral palsy at the age of three years // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2000.- Vol.182, №3.- P.675-681.

302. Yoon B.H. Romero R., Park J.S. The relationship among inflammatory lesions of the umbilical cord, umbilical cord plasma interleukin-6 concentration, amniotic fluid infection, and neonatal sepsis // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2000.- Vol.183, №5.- P.1124-1129.

303. Yoon B.H. Romero R., Moon J.B. Clinical significance of intra-amniotic inflammation in patients with preterm labor and intact membranes // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2001.- Vol.185, №5.- P.1130-1136.

304. Yoon B.H. Romero R., Moon J.B. The frequency and clinical significance of intraamniotic inflammation in patients with a positive cervical fetal fibronectin // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2001.- Vol.185, №5.- P.1136-1142.

305. Yoon B.H. Romero R., Shim S.S. An elevated amniotic fluid matrix metalloproteinase-8 level at the time of mid-trimester genetic amniocentesis is a risk factor for spontaneous preterm delivery // Am. J. Obstet. Gynecol.- 2001.- Vol.185, №5.- P.1143-1148.

306. Younis J.S., Brenner B., Ohel G. Activated protein C resistance and factor V Leiden mutation can be associated with first-as well as second-trimester recurrent pregnancy loss // Am. J. Reprod. Immunol.- 2000.- Vol.43, №16.- P.31-35.

307. The effect of thrombophylaxis on pregnancy outcome in patients with recurrent pregnancy loss associated with factor V Leiden mutation / J.S.Younis, G. Ohel, B.Brenner, S.Haddad // BJOG.- 2000.- Vol.107, №12.- P.415-419.

308. Placental vessel adaptation during gestation and to high altitude: changes in diameter and perivascular cell coverage / E.G.Zhang, G.J.Burton, S.K.Smith, D.S. Charnock-Jones // Placenta.- 2002.- Vol.23, №10.- P.751-762.

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