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

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА

«ІНСТИТУТ ПЕДІАТРІЇ, АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ   
АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»

На правах рукопису

АПРЕСОВА КАРІНЕ ГРАНТІВНА

УДК 618.3:616.12-008.331.4-084-08:615.225

ВАГІТНІСТЬ І АРТЕРІАЛЬНА ГІПОТЕНЗІЯ   
(ПАТОГЕНЕЗ, ПРОФІЛАКТИКА І ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНЬ)

14.01.01 - акушерство і гінекологія

# Дисертація на здобуття наукового ступеня

доктора медичних наук

Науковий консультант:

Дашкевич Валентина Євдокимівна

доктор медичних наук, професор

Київ-2008ЗМІСТ

Перелік скорочень, умовних позначок, символів,   
одиниць, термінів 4

Вступ 7

Розділ 1 Гіпотензія і вагітність. Огляд літератури 14

Розділ 2 Матеріал і методи дослідження 40

2.1 Методи дослідження 40

2.2 Клінічна характеристика обстежених вагітних 53

Розділ 3 Перебіг вагітності, пологів, стан плода та новонародженого  
у жінок з різними формами артеріальної гіпотензії (клініко-статистичний аналіз) 63

Розділ 4 Якість життя вагітних з артеріальною гіпотензією 73

4.1 Оцінка якості життя за даними Міннесотської анкети 74

4.2 Оцінка толерантності до фізичних навантажень   
у вагітних з артеріальною гіпотензією 78

4.3 Психологічний статус вагітних з артеріальною   
гіпотензією 81

Розділ 5 Особливості центральної та внутрішньосерцевої гемодинаміки у вагітних з артеріальною гіпотензією 87

5.1 Добовий моніторинг артеріального тиску 88

5.2 Показники центральної гемодинаміки у вагітних з артеріальною гіпотензією 94

Розділ 6 Функціональний стан систем, що впливають на судинний   
тонус і беруть участь у регуляції артеріального тиску 102

6.1 Система ренін-ангіотензін-альдостерон у вагітних   
з артеріальною гіпотензією 102

6.2 Гіпофізарно-наднирникова система 108

6.3 Симпато-адреналова та серотонінергічна системи   
у вагітних з артеріальною гіпотензією 111

6.4 Стан простациклін-тромбоксанової системи 116

Розділ 7 Особливості ендотеліальної функції у вагітних з артеріальною гіпотензією 125

7.1 Вміст ендотеліальних факторів (ендотеліну-1, L-аргініну   
і оксиду азоту) у крові вагітних з артеріальною   
гіпотензією 126

7.2 Оцінка ендотелійзалежної вазодилятації у вагітних з артеріальною гіпотензією 132

Розділ 8 Фето-плацентарний комплекс у вагітних   
з артеріальною гіпотензією 138

8.1 Стан біофізичного профілю плода у вагітних з артеріальною гіпотензією (за даними ультразвукового і   
кардіотокографічного дослідження) 139

8.2 Особливості маточно-плацентарного і плодового   
кровотоку (за даними допплерометричного   
дослідження) 146

8.3 Гормони фето-плацентарного комплексу 151

8.4. Морфологічні особливості плацент від жінок   
з артеріальною гіпотензією 160

Розділ 9 Ефективність комплексу лікувально-профілактичних   
заходів у вагітних з артеріальною гіпотензією 174

Аналіз та узагальнення результатів 189

Висновки 209

Практичні рекомендації 212

Список літератури 213

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ, УМОВНИХ ПОЗНЧЕНЬ, СИМВОЛІВ,   
ОДИНИЦЬ, ТЕРМІНІВ

А - обсяг виконаної роботи

АГ - артеріальна гіпотензія

АКТГ - аденокортікотропний гормон

АМО - амплітуда миттєвих осциляцій

АТ - артеріальний тиск

АТср - середній артеріальний тиск

БПП - біофізичний профіль плода

БЧСС - базальна частота серцевих скорочень

ВЕМ - велоергометрія

ВНС - вегетативна нервова система

ГАГ - гестаційна артеріальна гіпотензія

Д - діаметр a. brachialis

ДАТ - діастолічний артеріальний тиск

ДМАТ - добове моніторування артеріального тиску

ЕКГ – електрокардіографія

ЗПСО – загальний периферичний судинний опір

ІР - індекс резистентності

КДО - кінцевий діастолічний об’єм

КСО - кінцевий систолічний об’єм

КТГ - кардіотокографія

НЦА - нейроциркуляторна астенія

ПД - величина подвійного добутку

ПД2/А – коефіцієнт, що характеризує ефективність гемодинамічного  
 забезпечення одиниці виконаної роботи

ПІ - пульсовий індекс

ПЛ - плацентарний лактоген

ПН - плацентарна недостатність

Пц - простациклін

РААС - ренін-ангіотензін-альдостеронова система

САН - тест «самопочуття, активність, настрій»

САС - симпато-адреналова система

САТ - систолічний артеріальний тиск

СІ - серцевий індекс

СНЗ - ступінь нічного зниження

Тк - тромбоксан

ТШХ - тест із 6-ти хвилинною ходьбою

УЗД - ультразвукове дослідження

УІ - ударний індекс

УОК - ударний об’єм крові

ФВ - фракція викиду

ХАГ - хронічна артеріальна гіпотензія

ХОК - хвилинний об’єм крові

ЦНС - центральна нервова система

ЧСС - частота серцевих скорочень

ЯЖ - якість життя

EDRF/NO - ендотеліальний фактор релаксації

N-N - ( normal-normal) інтервали синусового ритму

NO - оксид азоту

pNN50 – суміжні R-R інтервали, різниця між якими перевищує   
50 секунд

RMSSD – стандартне відхилення різниці послідовних інтервалів R-R  
R-R - інтервали синусового ритму

SDANN -стандартне відхилення середніх інтервалів R-R серед всіх N-N сегментів тривалістю 5 хвилин

SDNN index - середнє всіх SDNN 5 хвилинних сегментів за весь період реєстрації

SDNN -стандартне відхилення N-N інтервалів

SVE - порушення ритму у вигляді суправентрикулярних екстрасистол

VE - порушення ритму у вигляді шлуночкових екстрасистол

Ved - кінцева діастолічна швидкість

Vps - пікова систолічна швидкість

Wn - гранична потужність фізичного навантаження

ВСТУП

**Актуальність роботи**. Порушення судинного тонусу залишається однією із провідних проблем сучасного акушерства [160,233,235,245,334,395,483], визначаючи високий рівень материнської і перинатальної захворюваності [133,298,345,379]. При вивченні відхилень артеріального тиску від нормативних величин у вагітних основні зусилля дослідників до теперішнього часу були зосереджені на артеріальній гіпертензії [51,80,144,155,165,269,320,419,450], в той час як артеріальна гіпотензія привертала значно меншу увагу вчених. Тим часом надмірне зниження артеріального тиску сприяє гіпоперфузії головного мозку, міокарда, мускулатури, що нерідко призводить до непритомності, запаморочення, інсульту чи інфаркту [73,140], а у вагітних – і плацентарній недостатності та порушенню матково-плацентарного і плодового кровообігу [110,116,132].

Дані літератури стосовно частоти артеріальної гіпотензії у вагітних суперечливі. За спостереженнями більшості авторів частота цієї патології в популяції висока (від 2,3 до 35 %) і має суттєву тенденцію до подальшого росту [73,167,241,393]. Особливе значення проблема артеріальної гіпотензії набуває у зв'язку зі значним поширенням цієї патології серед вагітних і з високою частотою ускладнень вагітності, пологів і перинатальної патології [3,10,120,364,490,517].

Незважаючи на наявність наукових праць, присвячених вивченню артеріальної гіпотензії у вагітних, багато аспектів цієї проблеми дотепер залишаються невирішеними. У літературі відсутні конкретні дані щодо частоти і клінічних особливостей різних форм артеріальної гіпотензії у вагітних, недостатньо висвітлені патогенетичні механізми її розвитку та особливості нейрогуморальної регуляції судинного тонусу, не вивчені питання якості життя жінок за цієї патології, їх фізична працездатність, психоемоційний стан і вплив артеріальної гіпотензії на перебіг вагітності і стан плода.

В доступній літературі не знайдено інформації про особливості змін гормональних і нейрогуморальних факторів, що приймають участь у механізмах регуляції судинного тонусу при артеріальній гіпотензії, і роль їх порушень у виникненні ускладнень вагітності, не розроблені методи ранньої діагностики і прогнозу акушерської і перинатальної патології. Недостатньо відображені зміни системної гемодинаміки при артеріальній гіпотензії у вагітних і лише в поодиноких роботах [117] є спроба встановити спрямованість, послідовність і взаємозв'язок судинних розладів в різних басейнах материнської та плодової гемодинаміки.

Терапія артеріальної гіпотензії на цей час має переважно симптоматичний характер, відсутні протоколи ведення вагітності та пологів залежно від характеру артеріальної гіпотензії та причин, що сприяють її розвитку.

Все це вказує на необхідність пошуку нових патогенетично обґрунтованих заходів профілактики та лікування вагітних з артеріальною гіпотензією, у тому числі і немедикаментозних методів. Розробка такої диференційованої системи лікування з включенням санаторно-курортної реабілітації дозволить знизити частоту ускладнень вагітності, пологів та перинатальної патології.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота тісно пов'язана з планами науково-дослідних робіт Державної установи «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології АМН України» та є фрагментом НДР: „Розробити систему лікувально-профілактичних, реабілітаційних та організаційних заходів при захворюваннях міокарда у вагітних з вивченням структурно-функціональних особливостей серця і змін фето-плацентарного комплексу” (№ державної реєстрації 01.05U000307).

**Мета дослідження** – Знизити частоту ускладнень вагітності, пологів і перинатальної патології шляхом встановлення особливостей патогенезу артеріальної гіпотензії в період гестації і удосконалення методів діагностики і тактики ведення вагітності та розробки диференційованої патогенетично обґрунтованої системи лікувально-профілактичних заходів за цієї патології.

**Задачі дослідження**:

1. Провести клініко-статистичний аналіз перебігу вагітності, пологів, стану плода і новонародженого при різних видах артеріальної гіпотензії   
   (за матеріалами клініки серцево-судинної патології вагітних Інституту педіатрії, акушерства і гінекології АМН України за 10 років).
2. Оцінити якість життя, психоемоційний стан і фізичну працездатність вагітних з артеріальною гіпотензією та вплив їх порушень на перебіг вагітності і пологів.
3. Визначити характер вегетативних порушень за допомогою спеціально розроблених анкет та оцінки варіабельності серцевого ритму при холтерівському моніторуванні при різних формах артеріальної гіпотензії.
4. Вивчити вплив порушень центральної і внутрішньосерцевої гемодинаміки на матково-плацентарний і плодовий кровообіг при артеріальній гіпотензії у вагітних.
5. Дослідити механізми нейрогуморальної та гормональної регуляції судинного тонусу за даними показників системи ренін-ангіотензин-альдостерон, гіпофізарно-наднирникової, простаноїдів, катехоламінів і серотоніну.
6. Визначити стан ендотеліальної функції судин за вмістом ендотеліну,   
   L-аргініну та оксиду азоту, а також результатами допплерометричного дослідження ендотелійзалежної вазодилатації плечової артерії.
7. Встановити стан фето-плацентарного комплексу у вагітних з артеріальною гіпотензією на основі вивчення його гормональної функції, ультразвукової біометрії плода та допплерометричного визначення плацентарно-плодового кровообігу, морфологічного і гістологічного дослідження плаценти.
8. Розробити комплекс лікувально-профілактичних заходів при артеріальній гіпотензії у вагітних з включенням санаторно-курортних методів реабілітації.

*Об’єкт дослідження* – артеріальна гіпотензія, вагітність, пологи.

*Предмет дослідження* – фактори, що сприяють розвитку артеріальної гіпотензії у вагітних, розробка лікувально-профілактичного комплексу, що включає санаторно-курортні методи лікування, його вплив на стан різних систем організму.

*Методи дослідження* – клінічні, інструментальні (у т.ч. допплерометричні), психологічні, радіоімунологічні, біохімічні, ендокринологічні, морфологічні, імуногістохімічні, статистичні.

**Наукова новизна одержаних результатів**. Вперше розроблена концепція нейрогуморальної та гормональної регуляції судинного тонусу в період гестації і визначено основні ланки патогенезу артеріальної гіпотензії у вагітних.

Отримано нові дані про стан функціональних систем, які приймають участь у регуляції судинного тонусу і формуванні адаптаційних процесів при різних видах артеріальної гіпотензії, зокрема, ренін-ангіотензин-альдостеронової, гіпофізарно-наднирникової (кортизол, АКТГ), симпато-адреналової, серотонінергічної і простаноїдів. Виявлено зміни всіх ланок цих систем, зниження резервних і адаптаційних можливостей організму.

Вперше доведено наявність у вагітних з артеріальною гіпотензією ендотеліальної дисфункції, порушення в біорегуляторній системі L-аргінін-оксид азоту і ендотеліну, що призводить до змін співвідношення пресорних і депресорних ефектів.

Встановлено роль судинних факторів і ендотеліальної дисфункції у виникненні ускладнень вагітності та пологів, порушенні стану плода і новонародженого при артеріальній гіпотензії.

Показано, що зниження показників центральної і внутрішньосерцевої гемодинаміки та скоротливої функції міокарда, які мають місце при артеріальній гіпотензії у вагітних, призводять до порушення матково-плацентарного і плодового кровообігу, що обумовлює розвиток плацентарної недостатності, виникнення ускладнень вагітності і перинатальної патології.

На основі вивчення змін стану серцево-судинної системи та матково-плацентарно-плодового кровообігу запропоновано критерії ранньої діагностики порушень стану плода та розроблена тактика ведення вагітності.

Вперше проведеними дослідженнями якості життя вагітних з артеріальною гіпотензією встановлено суттєве її зниження , в першу чергу, за рахунок зменшення фізичної працездатності і толерантності до фізичного навантаження та показників, що відображують психоемоційний стан, який характеризується підвищенням особистісної і реактивної тривожності.

На основі комплексного дослідження стану фето-плацентарного комплексу одержані нові додаткові дані про особливості розвитку плацентарної недостатності при артеріальній гіпотензії у вагітних, гормональну функцію, морфологію і гістологію плаценти та матково-плацентарно-плодовий кровообіг, розвиток плода і стан новонародженого.

Одержані дані стали теоретичною передумовою для розробки принципово нових підходів до профілактики та лікування артеріальної гіпотензії у вагітних. На основі комплексної оцінки стану вагітних і фето-плацентарного комплексу патогенетично обґрунтована та розроблена диференційована система ведення вагітності і комплекс лікувально-профілактичних заходів при різних варіантах артеріальної гіпотензії, що включає психологічну і фізичну реабілітацію, санаторно-курортне оздоровлення, засоби, спрямовані на нормалізацію судинного тонусу і підвищення якості життя.

**Практичне значення отриманих результатів**. Визначені діагностичні критерії артеріальної гіпотензії у вагітних, створено алгоритм обстеження даного контингенту хворих. Розроблено та впроваджено конкретні диференційовані патогенетично обґрунтовані програми лікувально-профілактичних заходів для вагітних з різними видами артеріальної гіпотензії. Запропоновані диференційовані схеми санаторно-курортної реабілітації вагітних. Удосконалена тактика ведення вагітності і підготовки до пологів.

**Впровадження результатів дослідження**. Результати проведеної роботи впроваджені в практику лікувальних закладів м. Києва, Київської, Харківської, Чернівецької, Запорізької, Кримської, Львівської областей та м.Гомель (Білорусь). Наукові розробки за матеріалами дисертації використовуються на курсах інформації та стажування при ДУ „Інститут ПАГ АМН України”.

**Особистий внесок здобувача**. Автором обрана та обґрунтована тема, визначено мету, задачі та напрямки наукових досліджень. Проведено аналіз наукової літератури за темою дисертації. Особисто проведено комплексне клініко-параклінічне обстеження 333 вагітних. Радіоімунологічні, гормональні та іммуноферментні дослідження виконані за участю здобувача. Дисертантом обґрунтована та розроблена диференційована система лікувально-профілактичних заходів з включенням санаторно-курортних методів реабілітації, вивчена їх ефективність. Проведена статистична обробка первинного матеріалу, аналіз і узагальнення результатів, сформульовані всі положення й висновки роботи. Розроблено практичні рекомендації, підготовлено до друку наукові праці, виступи. Матеріали кандидатської дисертації при написанні докторської дисертації не використовувалися.

**Апробація роботи**. Матеріали дисертації представлено: на ХI з'їзді акушерів-гінекологів України (Київ, 2001) та ХII з'їзді акушерів-гінекологів України з міжнародною участю „Репродуктивне здоров’я в ХХІ столітті” (Донецьк, 2006), Пленумах асоціації акушерів-гінекологів України (2001, 2006), науково-практичній конференції „Санаторное оздоровление беременных с экстрагенитальной патологией” (Запоріжжя, 2006), на наукових конференція Інституту педіатрії, акушерства і гінекології АМН України (2004, 2005), ХVII Всесвітньому конгресі акушерів-гінекологів (Чілі, 2003), Міжнародному форумі з народження (Італія, 2005).

**Публікації.** За матеріалами дисертації опубліковано 28 наукових роботи, в тому числі 22 (з них 11 самостійних) у фахових виданнях, 4 – у збірниках наукових праць, 2- тези доповідей.

За матеріалами роботи отримано патент на корисну модель № 24456, Бюл. № 9, 25.06.2007 «Спосіб диференційованого лікування вагітних з артеріальною гіпотензією».

**Структура і об'єм роботи.** Дисертація викладена на 267 сторінках тексту, складається з вступу, огляду літератури, методів досліджень,   
7 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків та практичних рекомендацій, списку використаних джерел (356- кирилицею, 167- латиницею). Робота ілюстрована   
39 рисунками та 45 таблицями.

Висновки

У дисертації наведено нове вирішення наукової проблеми, що полягає у теоретичному узагальненні результатів вивчення особливостей патогенезу артеріальної гіпотензії у вагітних і удосконаленні методів діагностики, патогенетичному обґрунтуванні і розробці системи лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень.

1. Артеріальна гіпотензія у вагітних супроводжується значною кількістю ускладнень вагітності та пологів: загроза переривання (36,3 % проти 6,3 % у здорових); прееклампсія (28,5 % і 5,0 %); плацентарна недостатність (25,1 % і 5,0 %), дистрес плода (27,3 % і 5,0 %); затримка росту плода (7,9 %); слабкість пологової діяльності (14,7 % і 2,5 %), асфіксія новонародженого (36,9 % і 11,3 %), частота і тяжкість яких визначається характером і рівнем гіпотензії, глибиною порушень нейрогуморальних і гормональних механізмів регуляції судинного тонусу.
2. Добове моніторування артеріального тиску виявило порушення циркадного ритму САТ/ДАТ з надмірним зниженням артеріального тиску в періоді сну (гіпотонічне навантаження: САТ – 16,3 % і ДАТ – 15,8 % проти 7,8 % і 6,2 % у здорових), що дозволяє вчасно діагностувати гемодинамічні порушення з ранніх термінів гестації.
3. Холтеровське моніторування ЕКГ з аналізом варіабельності серцевого ритму і оцінкою клінічних даних дозволяє диференціювати такі схожі за проявами захворювання, як артеріальна гіпотензія і нейроциркуляторна астенія за гіпотонічним типом.
4. Порушення центральної і внутрішньосерцевої гемодинаміки та зниження скоротливої функції міокарда призводять до змін матково-плацентарно-плодового кровообігу у вагітних з артеріальною гіпотензією, що надає несприятливі гемодинамічні умови для його становлення та розвитку і сприяє підвищенню частоти плацентарної недостатності   
   (25,1 %) та перинатальної патології (27,3 %).
5. У вагітних з гіпотензією має місце погіршення якості життя (середні параметри якої в 2,5 рази нижчі, ніж у здорових), пов'язані з їх особистісними характеристиками (зниження настрою, почуття пригніченості, занепокоєння, погіршення повноцінного сну), зниженням працездатності і толерантності до фізичного навантаження. Виявляються істотні відхилення психологічного стану, проявом чого є підвищена тривожність, готовність сприймати багато ситуацій як проблемні, зниження загальної активності і настрою, виникнення депресій.
6. Зміни активності гіпофізарно-наднирникової системи (зниження концентрації кортизолу, АКТГ), ренін-ангіотензин-альдостеронової і симпато-адреналової систем (зниження рівня адреналіну, норадреналіну), зменшення вмісту серотоніну, підвищення рівня простацикліну, зниження концентрації тромбоксану і майже в 2 рази збільшення коефіцієнта простациклін/тромбоксан свідчать про порушення балансу між вазодилатирующою і вазоконстрикторною дією простаноїдів, що призводить до погіршення мікроциркуляції та змін у судинному руслі плаценти. Виражені зміни стану систем, які впливають на судинний тонус і приймають участь у формуванні адаптаційних процесів при артеріальній гіпотензії можуть бути прогностичними маркерами розвитку акушерських і перинатальних ускладнень.
7. При артеріальній гіпотензії має місце ендотеліальна дисфункція, проявом якої є підвищення вмісту ендотеліну-1, концентрації L-аргініну і зниження рівня стимульованої продукції NO. Виявлено зворотний зв'язок між продукцією оксиду азоту і рівнем артеріального тиску (r=-0,406). На фоні порушення стану нітрооксидергічної системи при гіпотензії має місце достовірне зниження в 2 рази судинорухової функції плечової артерії і приросту швидкості кровотоку. Ознаки дисфункції ендотелію виявляються   
   за 7-8 тижнів до клінічних проявів плацентарної недостатності за даними УЗД і допплерометрії. Зниження ендотеліальної відповіді на стрес свідчить про зменшення у вагітних адаптивних можливостей функціонуючих систем, у тому числі і тих, що підтримують адекватний рівень мікроциркуляції в системі мати-плацента-плід.
8. Гіпотензія у вагітних супроводжується порушенням функціонального стану фето-плацентарного комплексу, на що вказує пригнічення гормональної функції (зниження рівня плацентарного лактогену, прогестерону, естрадіолу, естріолу), зменшення показників біофізичного профілю плода, погіршення материнсько-плацентарно-плодової гемодинаміки, морфологічні і гістологічні зміни плаценти. Морфологічна картина плацент виявляє деструкцію значної кількості паренхіматозних елементів і порушення мікроциркуляції, що призводить до розвитку плацентарної недостатності, наслідком чого є порушення стану плода і новонародженого.
9. Розроблена диференційована система лікувально-профілактичних заходів, що включає психологічну і фізичну реабілітацію, санаторно-курортне оздоровлення та засоби, спрямовані на нормалізацію судинного тонусу, сприяє зниженню кількості ускладнень вагітності і пологів: частоти загрози переривання (14,5 % проти 28,6 % у групі порівняння), прееклампсії (12,9 % і 24,4 %, відповідно), дистресу плода (12,9 % і   
   24,4 %), передчасних пологів (4,8 % і 9,8 %), слабкості пологової діяльності (6,5 % і 14,3 %), асфіксії новонароджених (17,7% і 34,2 %), що надає підставу рекомендувати її для широкого впровадження в практику.

Практичні рекомендації

1. Вагітні з артеріальною гіпотензією повинні бути віднесені до групи підвищеного ризику перинатальної патології і знаходитися під постійним спостереженням акушера-гінеколога, кардіолога, психолога.
2. Зважаючи на високу діагностичну цінність добового моніторування артеріального тиску, вагітним з гіпотензією рекомендовано проводити його із ранніх термінів гестації для уточнення діагнозу, визначення рівня і добових коливань АТ, що дозволить вчасно підібрати комплекс лікувально-профілактичних заходів.
3. З метою раннього виявлення дисфункції ендотелію доцільно проводити пробу з реактивною гіперемією (допплерометрія) a.brachialis у динаміці гестації, так як ознаки порушень виявляються за 7-8 тижнів до клінічних проявів плацентарної недостатності (за даними УЗД і допплерометрії плода).
4. Застосовувати розроблену систему лікувально-профілактичних заходів, що включає:

* лікувальне харчування (зі збільшеним вмістом білка, вітамінів групи В і С), продукт високої біологічної активності «Релакс-Флора», по 2 капсули 3 рази в день;
* фізичні тренування з урахуванням толерантності до фізичних навантажень за тестом з 6-ти хвилинною ходьбою або з інтенсивністю 75 % від індивідуально виконаної потужності під час ВЕМ. З метою підготовки до пологів доцільно дистанційна ходьба 2 рази на добу по 30 хвилин;
* заняття із психологом;
* метаболічні і седативні засоби: кратал - по 1 табл 3 рази на день; триметазидин - по 1 табл. 2 рази на день;
* курс санаторно-курортного лікування (до 32 тижнів вагітності).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абакумов М.М., Голиков П.П. Оксид азота и свертывающая система крови в клинике // Вестник Российской АМН. – 2005. – № 10. –   
   С. 53–56.
2. Абрамченко В.В. Психосоматическое акушерство. – СПб.: «Сотис», 2001. – 311 с.
3. Абрамченко В.В., Шамхалова И.А. Беременные, страдающие гипотонией // Подготовка к безопасному материнству. – СПб.: ЭЛБИ СПб., 2005. – С.85–87.
4. Агафонова О.В., Разводовский Ю.Е., Худяков А.В. Подходы к оказанию терапевтической помощи беременным с экстрагенитальными заболеваниями // Здравоохр.Рос.Федерации. – 2002. – №5. – С.32–33.
5. Агеева М.И. Допплерометрические исследования в акушерской практике. – М.: Изд. Видар, 2000. – 112 с.
6. Адамчук В.С., Поп Ф.П., Мірошник Л.В. Вагітність та пологи при серцево–судинній патології // Зб. наук.праць Асоціації акушерів–гінекологів України. – К.: ТМК, 1999. – С.185–186.
7. Ажгихин И.С. Простагландины. – М.: Медицина, 1978. – 416 с.
8. Айламазян Э.К. Антенатальная диагностика и коррекуция нарушений развития плода // Рос.вестн.перинатол. и педиатрии. – 1999. – № 3. – С.6–11.
9. Актуальные вопросы акушерства: учеб.–метод.пособие / Т.И.Акулич, Н.С.Акулич, В.С.Вербицкий и др. – Минск, 2001. – 55 с.
10. Акушерство / под ред. Г.М.Савельевой. – М.: Медицина, 2000. – 816 с.
11. Акушерство. Справочник Калифорнийского университета / Под ред. К.Нисвандера и А.Эванса. – Пер. с англ. – М.: Практика, 1999. – 704 с.
12. Аржанова О.Н. Нарушение механизмов адаптации при гестозе и методы их коррекции // Вестн.Рос.ассоциации акушеров–гинекологов. – 1997. – № 4. – С.48–51.
13. Аронов Д.М., Лупанов В.П. Функциональные пробы в кардиологии. – М.: МЕДпресс–информ, 2003. – 2–е изд. – 296 с.
14. Артеменко Г.Я. Діагностика і лікування фетоплацентарної недостатності у вагітних з прееклампсією і анемією : Автореф. дис. … канд. мед. наук. – Х., 1999.– 16 с.
15. Аряев Н.Л., Рожковская Н.Н., Семененко И.В. Практическая перинатология. – К.: Здоров’я, 1998. – 198 с.
16. Астаханов Ш.Э., Робертсон Д. Ортостатическая гипотония и вегетативная недостаточность (механизмы и классификация) // Кардиология. – 1995. – № 3. – С.41–45.
17. Астахов В.М. Вагітність і пологи у жінок з психоемоційним стресом (профілактика, лікування фетоплацентарної недостатності та ускладнень пологів) : Автореф. дис. … д–ра мед. наук. – К., 1998. – 38 с.
18. Афанасьева Н.В., Стрижаков А.Н. Исходы беременности и родов при фетоплацентарной недостаточности различной степени тяжести // Вопр.акушерства и перинатологии. – 2004. – Т.3, №2. – С.34-36.
19. Ахмедеева Э.Н., Мухамедиева М.В., Саматова З.А. Иммунологические и гормональные критерии оценки состояния плода и прогнозирования здоровья новорожденных / Метод.рекомендации. – Уфа, 1998. – 14 с.
20. Баевский Р.М., Кириллов О.И., Клецкин С.З. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе. – М.: Наука, 1984. – 220с.
21. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Винярская И.В. Изучение качества жизни в медицине и педиатрии // Вопросы современной педиатрии. – 2005. – Т.4, № 2. – С. 7–12.
22. Балан И.А. Состояние серотонинэргической, симпатоадреналовой систем и глюкокортикоидной функции коры надпочечников у больных первичной артериальной гипотензией: Автореф.дис….канд.мед.наук. – Москва. – 1989. – 22 с.
23. Баркова С.Н. Допплерография кровотока в венах плода // Ультразв.диагностика в акушерстве, гинекологии и педиатрии. – 2000. – № 4. – С.254–260.
24. Баркова С.Н. Значение допплерографии кровотока в венах плода при неосложненной бенременности и при задержке внутриутробного развития плода: Автореф. дис…. канд.мед.наук. – М., 1999. – 19 c.
25. Башакин Н.Ф. Клинико–диагностическое значение простациклин–тромбоксановой системы в нарушениях адаптации новорожденных детей с перинатальной гипоксией: Автореф.дис. … канд.мед. наук. – М., 1995.– 26с.
26. Безнощенко Г.Б., Хребтов К.П. Экстрагенитальная патология – основной фактор формирования патологии беременности и родов // Современные тенденции ведения беременности и родов у женщин с экстрагенитальной патологией: Материалы межрегиональной науч.–практ.конф. в рамках ассоциации «Здравоохранение Сибири». – Омск, 2000. – С. 19–21.
27. Бельков А.Ю. Гипоталамический синдром пубертатного периода – фактор риска сердечно–сосудистой патологии // Актуальные вопросы клинической и экспериментальной медицины: Мат науч.конф. – СПб, 2001. – С. 12–14.
28. Беляев В.А., Мерзликин А.Д. Сравнительная характеристика фетометрических показателей, применяемых для ранней диагностики задержки развития плода // Ультразвук.диагностика. – 1999. – №4. – С.8.
29. Бенедиктов И.И., Сысоев Д.А., Сальников Л.В. Особенности адаптационного процесса вегетативной нервной системы у беременных с синдромом вегетососудистой дистонии // Вестн.Рос.ассоциации акушеров–гинекологов. – 1998. – № 4. – С.20–24.
30. Бергман А.С. Сосудистая дистония и беременность. – Рига: Зинатне,1983. – 182 с.
31. Берлов А. Психологические особенности современного пациента // Врач. – 2003. – № 9. – С. 64.
32. Биохимия и физиология семейства эндотелинов / Патарая С.А., Преображенский Д.В., Сидоренко В.П., Масенко В.П. // Кардиология. – 2000. – № 6. – С. 78–85.
33. Блощинская И.А. Роль основных вазоактивных факторов сосудистого эндотелия в развитии гестоза // Рос. вест акуш–гинек. – 2003. – №. 4. –   
    С. 7–10.
34. Бова А.А., Трисветова Е.Л. Роль эндотелиальных факторов в развитии артериальной гипертензии // Кардиология. – 2001. – № 7. – С. 57–58.
35. Богатирьова Р.В., Венцьківський Б.М. Аналіз материнських втрат від кровотеч за 1998 рік // Зб.наук.праць Асоціації акуш–гінекологів України. – К.: ТМК, 1999. – С.6–8.
36. Богатирьова Р.В., Венцьківський Б.М., Дашкевич В.Т. Ведення вагітності та пологів при пізніх гестозах, їх прогнозування, діагностика, лікування і профілактика: Метод.рекоменд. МООЗ України. – К., 1999. – 36 с.
37. Бондаренко В.В. Вегетативная регуляция сердца и состояние гемодинамики у беременных с синдромом артериальной гипертензии: Автореф. дис. … канд.мед.наук. – Владивосток, 1995. – 22 с.
38. Брутман В.И., Филипова Г.Г., Хамитова И.Ю. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы психологии. – 2002. – № 3. – С. 110–118.
39. Братусь В.В. Оксид азота как регулятор защитных и гомеостатических реакций организма // Укр. ревматол. журн. – 2003. – № 4. – С. 3.
40. Буткова О.І. Внутрішньоутробна загибель плода (етіопатогенез, прогнозування, профілактика): Автореф. дис. ... д–ра мед. наук / Ін–т педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. – К., 2004. – 36 с.
41. Бучакчийська Н.М. Комплексна діагностика і лікування хворих цереброваскулярними порушеннями, зумовленими оклюзійно–стенотичними процесами прецеребральних артерій: Автореферат дисертації д.м.н. – Київ, 2004. – С. 20 – 21.
42. Быстрова К.С., Горнова Л.Н. Функциональное состояние гипофизарно–тиреоидной и гипофизарно надпочечниковой системы у женщин при физиологической беременности и позднем токсикозе // Журн.акуш.и жен.болезней. – 1997. – № 1. – С. 24–26.
43. Бычков В.И., Образцова Е.Е., Шамарин С.В. Диагностика и лечение хронической фетоплацентарной недостаточности // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 6. – С.3–6.
44. Вариабельность сердечного ритма в современной клинике / Н.И. Яблучанский, Б.Я. Кантер, А.В. Мартыненко. – Харьков: hrvcongress, 2000.
45. Василенко Л.В., Лернер Л.А. Некоторые аспекты патогенеза и диагностики гестозов // Вестн.Рос.ассоцации акушеров–гинекологов. – 1999. – № 2. – С.98–100.
46. Вдовиченко Ю.П., Тимошенко Л.В., Дудка С.В. Ультразвуковая диагностика задержки роста плода в сочетании с плацентарной недостаточностью в группах высокого риска // Ехографія в перинатології та гінекології. – Кривий Ріг, 1993. – С.25–27.
47. Вдовиченко Ю.П., Шадлун Д.Р., Ахмад Алтурк. Коррекция фетоплацентарной недостаточности у женщин с нейроциркуляторной астенией с использованием препарата Кратал // Репродуктивное здоровье женщины. – 2003. – №1. – С.29–31.
48. Вегетативные расстройства. Клиника, диагностика, лечение / Под ред. А.М,Вейна. – М.: МИА, 2000. – 752 с.
49. Ветров В.В. Гомеостаз у беременных с гестозом // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 2. – С.12–15.
50. Взаимодействие симпатоадреналовой и опиоидной систем как регуляторный механизм, определяющий устойчивость сердца к повреждающему действию стресса / Нарыжная Н.В., Маслов Л.Н., Ревинская Ю.Г., Лишманов Ю.Б. // Успехи физиологических наук. – 2001. – Т.32, № 4. – С. 73–81.
51. Визначення частоти та структури гіпертензивних розладів у вагітних. оцінка якості діагностики гіпертонічної хвороби на етапі жіночої консультації / Мелліна І.М., Гутман Л.Б., Тутченко Л.І., Гудименко А.А. // Здоровье женщины. – 2007. – № 3 (31). – С. 67–69.
52. Владимиров О.А., Тофан Н.І. Дослідження ролі системи L–аргінін–NO з метою профілактики та лікування серцево–судинних захворювань вагітних // Фізіол.журнал. – 2003. – Т.49, №2. – С.73–78.
53. Волкова О.В., Елецкий Ю.К. Основы гистологии с гистологической техникой. – М.: Медицина. – 1971. – 263с.
54. Воронков Л.Г., Шкурат И.А. Магистральный периферический кровоток и эндотелийзависимая вазодилатация у больных с хронической сердечной недостаточностью: связь с показателями гемодинамики и клинико–функциональным статусом // Кровообіг та гемостаз. – 2003. – № 1. – С. 93–97.
55. Вплив комплексного диференційованого санаторно–курортного лікування на стрес–асоційовані системи організму та фетоплацентарний комплекс вагітних із серцево–судинною патологією / О.А.Владимиров, З.Б.Хомінська, Н.П.Новикова, Н.І.Тофан // Перинатол. та педіатрія. – 2001. – №2. – С.8–11.
56. Вплив серцево–судинних захворювань матері на показники гемодинаміки новонароджених / Т.К.Знаменська, 0.І.Жданович, Л.1.Шевченко та ін. // Актуальні проблеми експериментальної медицини: Матеріали ІІІ наук.–практ.конф. (8–10 квітня 1999 р.) – К., 1999. – С.76.
57. Гайсин И.Р., Лещинский Л.А. Качество жизни беременных с артериальной гипертензией // Казанский медицинский журнал. – 2005. – Т. 86, №4. – С. 368–371.
58. Герасимович Г.И. Плацентарная недостаточность // Здравоохранение. – Минск, 1999. – № 9. – С.12–17.
59. Гестационная гипертензия: роль дисфункции эндотелия в механизме формирования / Блощинская И.А., Давидович И.М. , Петричко Т.А., Паршина Т.А. // Давльневост мед. журнал. – 2002. – № 1. – С. 5–7.
60. Гестозы (патогенез, диагшностика, терапия) / Г.М.Савельева, Р.И.Шалина, О.Б.Панина, М.А.Курцер // Междунар.симпозиум «Актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики гестоза». – М., 1998. – С.8–10.
61. Гипоксия и оксид азота / И.Ю.Малышев, Е.А.Монастырская, Б.В.Смирин, Е.Б.Манухина // Вестн.РАМН. – 2000. – № 9. – С.44–48.
62. Гойда Н.Г. Наукове обґрунтування та розробка системи медико–санітарної допомоги жінкам з екстрагенітальною патологією : Автореф. дис....д–ра мед.наук. – К., 2000. – 34 с.
63. Гойда Н.Г. Стан репродуктивного здоров’я населення України на межі тисячоліть // Журнал практичного лікаря. – 2000. – № 5. – С.2–6.
64. Голиков Б.М., Лукашов А.А., Крутько А.Н. Особенности кровообращения при первичной артериальной гипотензии / І конгресс ассоциации кардиологов стран СНГ: Тезисы докладов. – М., 1997.– С.151.
65. Голота В.Я., Бенюк В.О. Антенатальна охорона плода при недоношуванні вагітності // Перинатол. та педіатрія. – 2000. – №3. –   
    С.3–4.
66. Голота В.Я., Бенюк В.О. Перинатальні аспекти недоношування вагітності // Проблеми медицини. –1999. – № 1–2. – С.32–35.
67. Гомазков О.А. Эндотелин в кардиологии: молекулярные, физиологические и патологические аспекты // Кардиология. – 2001. –   
    № 2. – С. 50–57.
68. Грищенко В.І., Сорокіна І.В., Герасименко С.Ф. Паралелі клінічної маніфестації акушерських кровотеч та морфологічного дослідження плацент // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. – № 6. –   
    С. 75–79.
69. Грищенко О.В., Лахно І.В., Ткачьов А.Е. Нові можливості фармакологічної корекції порушень кровообігу у фетоплацентарній системі: Навч. посіб./ Харк. нац. ун–т ім. В.Н. Каразіна, Харк. мед. акад. післядиплом. освіти. – Х.: Торнадо, 2002. – 42 с.
70. Громыко Г.Л. Актовегин. Опыт применения в акушерской практике. – С–Пб.: Изд–во "ОЛБИС", 2000. – 43 с.
71. Громыко Г.Л., Шпаков А.О. Современные представления о механизмах регуляции кровообращения в плаценте при физиологической и осложненнолй беременности // Вестн.Рос.ассоциации акушеров–гинекологов. – 1995. – № 4. – С.35–41.
72. Гудков Г.В., Поморцев А.В., Федорович О.К. Комплексное исследование функционального состояния вегетативной нервной системы у беременных с гестозом // Акушерство и гинекология. – 2001. – № 3. – С.45–50.
73. Гуменюк Ю.М. Оцінка ролі ендотеліну–1 та оксиду азоту в сироватці крові хворих на транзиторні ішемічні атаки на фоні артеріальної гіпотонії // Архів клінічної медицини. – 2004. – № 2 (6). – С. 41–44.
74. Гусак Ю.К., Чикин В.Г. Роль трофотропных отделов вегетативной нервной системы в развитии патологии беременности и послеродового периода // Лазеры в медицине и экологии: Матер. 1–й Поволжской науч.–практ.конф. (2–4 дек. 1998 г.) – Самара, 1998. – С.62–64.
75. Гущин И.В. Баланс простациклина и тромбоксана А2 при ЕРН–гестозе / Депонировананя рукопись, Москва, 1996. – 11 с.
76. Дабіжа Л.П. Прогнозування, діагностика та профілактика передчасних пологів : Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.01/ Вінниц. держ. мед. ун–т ім. М.І.Пирогова. – Вінниця, 2002. – 20 с.
77. Давыдов С.Н., Ковалев О.А., Клименко С.А. Регионарное кровообращение во время беременности // Акуш. и гинек. – 1984. –   
    № 12. – С. 3–5.
78. Далгатова С.В., Омарова С.–М.А.// Материалы 2–го Рос.форума "Мать и дитя". – М.: МОО "Институт медико–социальных проблем", 2000. – С.40–41.
79. Дамбровски А., Дамбровски Б., Пиотрович Р. Суточное мониторирование ЭКГ. – М.: Медпрактика, 2000. – 208 с.
80. Дашкевич В.Є., Круть Ю.Я., Двуліт М.П. Імунологічні аспекти в патогенезі гіпертензивних станів при вагітності // Педіатрія, акушерство та гінекологія.– 2003.– № 3 .– С.110–115.
81. Демина Т.Н., Джеломанова С.А. Синдром задержки развития плода // Основы репродуктивной медицины: Практ.руководство / Под ред.В.К.Чайки. – Донецк: ООО «Альматео», 2001. – С.170–176.
82. Депонирование оксида азота как фактор адаптационной защиты / Б.В.Смирин, Д.А.Покидышев, И.Ю.Малышев и др. // Рос.физиол.журн.им.И.М.Сеченова. – 2000. – Т.86, №6 – С.447–454.
83. Диагностическое и прогностическое значение комплексного ультразвукового исследования при фетоплацентарной недостаточности / С.В.Новикова, В.И.Краснопольский, Л.С.Логутова и др. // Рос.вестн.акушера–гинеколога. – 2005. – № 5. – С.39–42.
84. Динамика показателей кровотока в маточных артериях при беременности высокого риска / М.В.Хитров, М.Б.Охапкин, И.Н.Ильященко, А.Ю.Карпов // Пренат диагностика. – 2002. – № 2. – С.106–110.
85. Динамика показателей эндотелийзависимой вазодилятации и гипотензивная эффективность эналаприла у пациентов с артериальной гипертонии / Мордовин В.Ф., Рипп Т.М., Соколов А.А. и др.// Кардиология. – 2001. – № 6. – С. 31–33.
86. Доплерова велосиметрия при пациентки с прееклампсия / Ст.Иванов, М.Михова, Ив.Сигридов, И.Баташки // Акушерство и гинекология. – 2006. – №2. – С.3–9. (Болгария)
87. Дуда В.И., Дуда Вл.И., Дуда И.В. Патологическое акушерство. Учеб. пособие. – Мн.: Выш.шк., 2001. – 502 с.
88. Дудчак А.П., Нагорная Н.В., Якубенко Е.Д. Роль оксида азота в патогенезе артериальной гипертензии, перспективы первичной и вторичной профилактики (обзор) // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2005. – Т. 9, № 1. – С. 149–155.
89. Евсеенко Д.А. Состояние фетоплацентарного комплекса при осложненном течении беременности: Дис.канд.мед. наук , Новосибирск, 1999. – 24 с.
90. Екстрагенітальна патологія та вагітність / За ред.О.В.Кравченко. – Чернівці: Мед академія, 2003. – C.21–22.
91. Елисеев О.М., Шехтман М.М. Беременность. Диагностика и лечение болезней сердца, сосудов и почек. – Ростов н/Д, 1997. – С.242–352.
92. Ешимбетова Г.З., Мусаходжаева Д.А., Иноятова Н.А. Иммунотерапия при невынашивании беременности у женщин с диффузным нетоксическим зобом // Рос.вестн.акушера–гинеколога. – 2001. – №4(6). – С.46–48.
93. Загускин С.Л., Загускина С.С. Лазерная и биоуправляемая квантовая терапия. – М.: Квант.мед., 2005. – 220 с.
94. Зайнулина М.С., Мозговая Е.В. Дисфункция эндотелия при осложненном течении беременности / Патофизиология микроциркуляции и гемостаза.– СПб, 1998. – С. 389–405.
95. Замкевич В.В. Медико–соціальні фактори ризику формування внутршньоматкової гinoкciї плода та асфіксії новонароджених // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. – №3. – С. 23–25.
96. Запорожан В.М., Аряев М.Л. Перинатологія.– О., 2000.– 301 с.
97. Запорожан В.М., Даниленко Л.І., Макулькін Р.Ф. Плацентарна недостатність та її вплив на плід // Одеський мед. журнал. –1999. – №4. – С. 82–84.
98. Запорожан В.М., Цигельський М.Р. Акушерство і гінекологія. – К.: Здоров’я, 1996. – С.112–114.
99. Зарубина Е.А., Баринов В.Г., Кузьмина Н.В. Система гемостаза беременной и антенатальный дистресс плода // Акушерство и гинекология. – 1995. – № 1. – С.24–26.
100. Затейщикова А.А., Затейщиков Д.А. Эндотелиальная регуляция сосудистого тонуса: методы исследования и клиническое значение // Кардиология. – 1998. – № 9. – С. 68–79.
101. Затикян Е.П. Истоки, настоящее им перспективы исследования сердечно–сосудистой системы плода // Ультразв.диагностика. –1999. – №1. – С.28–33.
102. Затикян Е.П. Кардиология плода и новорожденного. – М.: Инфомедиа, 1996. – 128 с.
103. Зелинский А.А., Маркин Л.Б., Мних Л.В. Антенатальная кардиотокография. – Одесса. ОКФА. – 2001. – 176 с.
104. Зильбер А.П., Шифман Е.М. Этюды критической медицины. В 3–х томах.– Петрозаводск, 1997. – Т.3. – 396 с.
105. Знаменская Т.К., Журавель И.А., Жданович А.Л. Особенности центральной и периферической гемодинами­ки у новорожденных от матерей с нейроциркуляторной астенией // Перинатология и педиатрия. – 2001. – № 2. – С. 21–24.
106. Значение определения уровня трофобласт–специфического β1–гликопротеина у беременных с эссенциальной артериальной гипотензией / Л.С Калюжина, М.И.Маршитская, С.В.Назимова,   
     И.С. Сидорова // Вестн.новых мед.технологий. – 1999. – Т.6, №2. – С.80–83.
107. Значение эндогенного образования оксида азота в акушерской и гинекологической практике / Геранина И.Ю., Назарова А.О., Пасисеева Л.В., Назаров С.Б. // Вестник Иван. акад. – 1998. – Т.3, № 3. – С.88.
108. Иванов К.И. Успехи и спорные вопросы в изучении микроциркуляции // Физиологич. журнал им.И.М.Сеченова. – 1995. – № 6. – С.1–7.
109. Иванов А.П., Эльгардт И.А., Сдобнякова Н.С. Велоэргометрия, холтеровское мониторирование ЭКГ и проба с гипервентиляцией в диагностике стеноза коронарных артерий у больных, перенесших инфаркт миокарда // Клиническая медицина. – 2000. – № 11. –   
     С. 19–21.
110. Игнатко И.В. Актовегин в профилактике плацентарной недостаточности у беременных с артериальной гипотензией // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2003. – Т.2,   
     № 1. – С.40–44.
111. Игнатко И.В., Иорданова П.К. Современный подход к патогенезу и коррекции нарушений сосудистого тонуса у беременных с артериальной гипотензией (Обзор) // Пробл.беременности. – 2001. – №4. – С.3–6.
112. Игнатко И.В., Стрижаков А.Н. Современные возможности и клиническое значение исследования внутриплацентарного кровотока // Акушерство и гинекология. – 1997. – № 1. – С.23–27.
113. Изучение качества жизни с хронической сердечной недостаточностью: современное состояние проблемы / Гилеревский С.Р., Орлов В.А., Бенделиана Н.Г. и др. // Рус. кардиол. журн. – 2001. – № 3. – С. 58–72.
114. Ильенко Л.И. Проблема нарушений адаптации в единой системе «мать – новорожденный» и их коррекция: Автореф. дис. … д–ра мед.наук. – М., 1997. – 48 с.
115. Индекс времени – как критерий диагностики стабильной артериальной гипотензии у женщин молодого возраста / Е.Н.Кушнарева, М.А.Карпенко, Н.Н.Рыжман, С.А.Бойцов // Современные возможности холтеровского мониторирования: Всерос. науч.–практ.семинар.   
     (25–29 мая 2000 г.). – СПб., 2000. – С.54–57.
116. Иорданова П.К. Артериальная гипотензия – фактор риска развития перинатальных осложнений // Материалы II Рос. форума «Мать и дитя». – М., 2000. – C.48–50.
117. Иорданова П.К. Комплексная оценка нарушений центральной материнской гемодинамики, внутрисердечного, артериального и венозного кровообращения плода и их медикаментозная коррекция при артериальной гипротензии: Дис.… канд.мед.наук : 14.00.01 / МЗ Рос.Федерации. Москов. мед. академия им.И.М.Сеченова– М., 2002. – 182 с.
118. Йодобромные ванны в комплексном лечении больных гипотонией по причине нейроциркуляторной дистонии и гипотиреоза / А.Т.Эфендиева, Л.Б.Набиева, Т.М.Гусейнова, С.Х.Касумова, // Матер. 1–й Поволжской науч.–практ.конф. "Лазеры в медицине и экологии" (Самара, 2–4 дек. 1998 г.) – Самара, 1998. – С.17–20.
119. Кабалова Ж.Д., Котовская Ю.В. Мониторирование артериального давления (методические аспекты и клиническое значение). М., 1999.– 234 с.
120. Калюжина Л.С. Роль плацентарных белков в генезе позднего гестоза у беременных с эссециальной артериальной гипотензией // Матер. II Рос. форума "Мать и дитя" (г.Москва, 18–22 сент. 2000 г.). – М., 2000. – С.55–57.
121. Кильмансон И.А. Низковесный новорожденный и отсроченный риск кардиореспираторной патологии. – СПб.: Спец. литература, 1999. – 155 с.
122. Кіндій О.Л. Ультразвукова діагностика стану фетоплацентарного комплексу у вагітних жінок із загрозою передчасних пологів // Галицький лікарський вісник. – 2005. – Т.12, №3. – С.36–38.
123. Клейн В.А. Состояние фетоплацентарной системы у беременных с артериальной гипотензией: Автореф.дис….канд.мед.наук. – Москва. – 1988. – 24 с.
124. Клейн В.А., Бунин А.Г., Маризин С.А. Особенности центральной гемодинамики и функциональное состояние фето–плацентарной системы у беременных с артериальной гипотонией // Акушерство и гинекология. – 1988. – № 5. – С. 50–53.
125. Климов В.А. Эндотелий при физиологической беременности // Акушерство и гинекология . – 2006. – № 5. – С. 11–14.
126. Клиническая, ультразвуковая и морфологическая характеристики хронической плацентарной недостаточности / В.И. Краснопольский, Л.С. Логутова, В.А. Туманова и др. // Акушерство и гинекология. – 2006. – № 1. – С. 13–16.
127. Клочко В.Е., Галажинский Э.В. Самореализация личности: системный взгляд. – Томск, 1999. – 153 с.
128. Ковалева Л.Г. Роль системных сосудистых нарушений в оценке степени тяжести гестоза и выборе акушерской тактики: Дис. … канд.мед.наук. – М., 1995. – 201 с.
129. Ковганенко П.А. Клинико–диагностическое значение морфофункционального исследования фетоплацентарного комплекса у женщин с хронической внутриутробной гипоксией плода: Автореф. дис...канд.мед.наук. – М., 1999. – 21 c.
130. Козинова О.В. Беременность у женщин с нейроциркуляторной дистонией / Проблемы беременности высокого риска: Тез. Междунар. семинара (13–17 нояб.2000 г.) // Пробл.беременности. – 2001. – №4. – С.62–63.
131. Козинова О.В. Нейроциркуляторная дистония и беременность // Акушерство и гинекология. – 2001. – № 4. – С. 5–7.
132. Козинова О.В., Кирющенков А.П. Особенности течения нейроциркуляторной дистонии во время беремен­ности и ее влияние на гестационный процесс и развитие плода // Акушерство и гинекология. – 2002. – №6. – С.20–24.
133. Колгушкина Т.Н. Влияние экстрагенитальных заболеваний на течение беременности и состояние плода / Клиническая перинатология. – Мн.: Выш.шк., 2004. – С.97–103.
134. Конкс С.В. Реакция на родовой стресс симпатико–адреналовой и гипоталамо–надпочечниковой систем молодых первородящих // Акушерство и гинекология. – 1996. – С. 41–42.
135. Конычева Е.А., Данаева С.Д., Сумская Г.Ф. Состояние системы гемостаза у беременных с гестозом на фоне инфузионной терапии // Акушерство и гинекология. – 1997. – № 2. – С.19–22.
136. Коренев А.А., Буршинов О.А. Синдром артериальной гипотензии и беременность // Болезни и дисфункция нервной системы у женщин репродуктивного возраста. – Рязань, 1995. – С.44–46.
137. Корж А.Н. Современные представления о структуре, функции и биологической роли сосудистого эндотелия // Международный медицинский журнал. – 2003. – № 1. – С. 130–134.
138. Коркушко О.В., Лишневская В.Ю. Эндотелиальная дисфункция. Клинические аспекты проблемы // Кровообіг та гемостаз. – 2003. –   
     № 2. – С. 4–15.
139. Коррекция NO–зависимых сердечно–сосудистых нару­шений с помощью адаптации к гипоксии / С. Ю. Машина, Б. В. Смирин, И. Ю. Малышев и др. // Рос. физиол. журн. им. М. И. Сеченова.— 2001.—   
     № 1.— С. 110–117.
140. Котов С.В., Рудакова И.Г., Мисиков В.К. Артериальная гипотензия в неврологической клинике. Опыт коррекции. – М., 2000. – С. 7.
141. Кошелева Н.Г., Бузуркова П.С., Вошева Т.П. Особенности центральной гемодинамики у женщин с нормальным и патологическим течением беременности // Журнал акушерства и женских болезней. – 2002. – Вып.3. – С. 38–42.
142. Круговит А.А., Богатирьова Р.В. Пренатальна допплерографія // Метод. рекомендації. – Х.,1998. – 29 с.
143. Крукиер И.И., Погорелова Т.Н. Продукция сосудисто–эндотелиального фактора роста и эндотелина в плаценте и пуповине при нормальной и осложненной беременности // Биофизика и биохимия. – 2006. – Т.141, № 2. – С. 177–179.
144. Круть Ю.А. Преэклампсия у беременных с первичной артериальной гипертензией: Автореф.дис….д–ра мед.наук. – Киев, 2004. – 34 с.
145. Кудінова В.В. Нові підходи до прогнозування наслідків загрози раннього викидня // Одеськ.мед.журнал. – 2005. – №6(92). – С.44–47.
146. Кузнецова С.В. Гормональный статус женщин при физиологической беременности в условиях г. Хабаровска: Автореф. дис….канд.мед.наук. – Хабаровск, 1998. – 24 с.
147. Кулавский В.А., Белоглазова О.Ю., Хайруллина Ф.Л. Психоэмоциональные нарушения и их коррекция у беременных женщин при артериальной гипотонии // Современные тенденции ведения беременности и родов у женщин с экстрагенитальной патологией. Матер. межрегион. науч.–практ. конф. в рамках ассоциации "Здравоохранение Сибири". – Омск, 2000. – С. 34-36.
148. Кулавский В.А., Минкин Р.И. Эндокринная функция плаценты у беременных с артериальной гипотонией // Проблемы эндокринологии в акушерстве и гинекологии: Материалы II съезда Российской ассоциации акушеров–гинекологов. – М., 1997. – С. 23–25.
149. Кулаков В.И., Серов В.Н., Барашнева Ю.И. Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в акушерстве, гинекологии и неонатологии. – М.:”Триада–Х”. – 1999. – 180 с.
150. Кургалюк Н.Н. Оксид азота как фактор адаптационной защиты при гипоксии // Успехи физиол.наук. – 2002. – Т.33, № 4. – С.65–79.
151. Кустаров В.Н., Линде В.А. Гестоз: патогенез, симптоматика, лечение. – С.–Пб.: "Гиппократ", 2000. – 160 с.
152. Ласая Е.В. Невротические и соматоформные расстройства у беременных // Медицинские новости. – 2003. – № 5. – С. 3–7.
153. Ланг Г.Ф. Избранные труды. – М.: «Медицина», 1975. – 232 с.
154. Леонтьева Н.В. Влияние непрямого гелий–неонового лазерного облучения крови на сосуды микроциркуляторного русла // Лазерная медицина. – 2005. – Т.9, вып.1. – С.31–37.
155. Ливенцова О.О. Состояние внутрисердечной гемодинамики, симпатоадреналовой системы у больных мягкой артериальной гипертензией в покое и при проведении нагрузочных и фармакологических проб: Автореф.дис….канд.мед.наук. – Санкт–Петербург. – 2001. – 23 с.
156. Лизин М.А. Затримка розвитку плода (клініко–патогенетичне прогнозування і профілактика) : Автореф. дис... д–ра мед. наук: 14.01.01 / МОЗ України. Нац. мед. ун–т ім. О.О.Богомольця. – К., 2001. –37 с.
157. Лизин М.А., Нейко Є.М., Дацун І.Г. Хронічна утробна гіпоксія плода // Синдром затримки росту вагітної матки. – Івано–Франківськ: Вид–во Івано–Франків.держ.мед.академії, 2004. – С.35–51.
158. Лукъянова Е.М. Оценка качества жизни в педиатрии // Качественная клиническая практика. – 2002. – № 4. – С. 34–42.
159. Липатов И.С., Купаев И.А., Козупица Г.С. Исходы беременности у женщин с патологической прибавкой массы тела, сосудистой дисфункцией, преходящими отеками и транзиторной протеинурией // Акушерство и гинекология. – 1995. – № 6. – С.16–18.
160. Лук"янова І.С. Серцева недостатність у вагітних: клініко–патофізіологічні особливості, прогнозування ускладнень, профілактика та лікування: Автореф. дис.... д–ра мед.наук: 14.01.11 / АМН України. Ін–т кардіології ім.М.Д.Стражеска. – К., 2003. – 45 с.
161. Лук’янова І.С. Стан новонароджених у матерів з захворюваннями серцево–судинної системи, які ускладнилися серцевою недостатністю // Перинатологія та педіатрія. – 2002. – № 3. – С.14–18.
162. Лукьянова Л.Д. Современные проблемы гипоксии // Вестн.РАМН. – 2000. – № 9. – С.3–12.
163. Луценко Н.С., Островський О.Й. Оцінка варіабельності ритму серця у хворих з блювотою вагітних // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – №3. – С.63.
164. Лычев В.Г. Диагностика и лечение диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. – Н.Новгород: Изд–во НМГА, 1998. – С.13–107; С.165–183.
165. Лямина Н.П., Сенчихин В.Н., Сипягина А.Г. Оксид азота и артериальная гипертензия // Международный медицинский журнал. – 2002. – № 1–2. – С. 218–223.
166. Ляшенко Е.А. Дифференцированный подход к лечению и выбор оптимальной акушерско тактики при ОПГ–гестозах в зависимости от состояния центральной материнской и плодово–плацентарной гемодинамики: Дис. … канд.мед.наук. – М., 1995. – 140 с.
167. Мазорчук Б.Ф., Жученко П.Г. Артеріальна гіпотензія у вагітних. // Акушерство і гінекологія: Підруч. для сімейних лікарів: В 2 т. – К.: Видавничий центр "Просвіта", ДП РВІАБ "Президентський контроль", 2005. – Т.1. – С.334–337.
168. Макаров И.О. Функциональное состояние системы мать–плацента–плод при гестозе: Автореф. дис. … д–ра мед.наук. – 1998. – 42 с.
169. Макаров И.О., Сидорова И.С., Кузнецов М.И. Об интерпретации кардиотокограмм во время беременности при плацентарной недостаточности // Акушерство и гинекология. ––1997. – № 2. –   
     С.23–27.–
170. Макаров Л.М. Холтеровское мониторирование. – М., 2000. – С. 64–68.
171. Макацария А.Д., Мищенко А.Л. Вопросы цирокуляторной адаптации системы гемостаза при физиологической беременности и синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания // Акушерство и гинекология. – 1997. – № 1. – С.38–41.
172. Маколкин В.И. Нейроциркуляторная дистония // Тер.архив. – 1995. – № 6. – С.66–69.
173. Маколкин В.И., Аббакумов С.А., Сапожникова А.А. Нейроциркуляторная дистония (клиника, диагностика, лечение). Пособие для практич.врачей. – Чебоксары, 1995. – 249 с.
174. Малиновская Е.С. Психо–эмоциональное состояние и толерантность к нагрузке у беременных с пороками сердца // Медико–соціальні проблеми сім’ї. – 2006. – Т.11, № 2. – С. 55–57.
175. Малая Л.Т., Корж Л.Т., Балковая Л.Б. Эндотелиальная дисфункция при патологии сердечно–сосудистой системы.– Харьков: "Торсинг". – 2000. – С. 79 –134.
176. Мамиев О.Б. Особенности адаптационных реакций у беременных и их влияние на исход родов // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 6. – С.34–37.
177. Манасова Г.С. Патогенетичні основи формування, розвитку і лікування фето–плацентарної недостатності: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. 14.01.01.– Вінниця, 1999. –18 с.
178. Манасова Г.С., Гоженко А.І., Зелінський О.О. До питання про роль азоту оксиду в патогенетичних механізмах формування фето–плацентарної недостатності // Вісн. Асоц. акушерів–гінекологів України. – 1999. – № 1. – С.38–42.
179. Манасова Г.С., Гоженко А.І., Зелінський О.О. Нові аспекти патогенетичних механізмів фетоплацентарної недостатності // Одес.мед.журнал. – 1999. – № 4(54). – С.53–56.
180. Мареев В.Ю. Блокада ренин–ангиотензин–альдостероновой системы на разных уровнях // Практикующий врач. – 2000. – № 18 (2). –   
     С. 23–24.
181. Маркеры эндотелиальной дисфункции при гестозе беременных / Медвинский И.Д., Юрченко Л.Н., Якубович О.И. и др. // Современные аспекты акушерства, гинекологии и неонатологии. Материалы Республиканской научно–практической конференции «Перинатальная кардиология» Екатеринбург, 1998. – С. 157–163.
182. Маркін Л.Б., Кучерова М.М. Профілактика слабості пологової діяльності // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. – № 2. – С.80–83.
183. Маркін Л.Б.Затримка розвитку плода (діагностика, профілактика, лікування) // Лікування та діагностика. – 2003. – № 2. – С.41–44.
184. Марютина Л.В. Окситоцин и функциональная активность эндотелия // Материалы II Рос. Форума «Мать и дитя». – Москва, 2000. – С. 95.
185. Матеша Е.Н. Некоторые показатели обмена серотонина в организме женщин с угрозой прерывания беременности на фоне нормотонии и артериальной гипотонии: Автореф.дисс…канд.мед.наук. – Минск. – 1974. – 21 с.
186. Мацидонская Г.Ф. Особенности гормональных изменений в системе мать–плацента–плод у беременных с гиперплазией щитовидной железы: Дис. канд. мед.наук.– Киев, 1991. – 130 с.
187. Мачерет Е.Л., Мурашко Н.К., Чабан Т.И. Вариабельность рима сердца в зависимости от типа течения синдрома вегетативной дистонии. // Вестник аритмологии. – 2000. – №16. – С.17–19.
188. Медведев М.В, Юдина Е.В. Задержка внутриутробного развития плода. – М.: РАВУЗДПГ, 1998. – 208 с.
189. Медведев М.В. Допплеровское исследование маточно–плацентарного и плодового кровотока: Клинич. руководство по ультразвуковой диагностике / Под ред.В.В.Митькова, М.В.Медведева. – М.: Видар, 1996. Т.11. – С.256–279.
190. Медведев М.В., Юдина Е.В. Дифференциальная ультразвуковая диагностика в акушерстве. – М.: Видар, 1997. – 192 с.
191. Медикаментозна корекція порушень функціонального стану міокарда у хворих на нейроциркуляторну дистонію / Д.В.Нікорич, І.В.Трефаненко, О.В.Андрусяк, А.М. Троян // Буковин.мед. вісник. – 2002. – Т.6, № 2–3. – С.80–81.
192. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. – Минск: Асар, 2001. – 400 с.
193. Мерцалова О.В. Перинатальні гіпоксичні ураження центральної нервової системи плода у вагітних високого ризику (діагностика, прогноз виходів, оптимізація ведення вагітності та пологів) : Автореф. дис... д–ра мед. наук: 14.01.01/ МОЗ України. Харк. держ. мед. ун–т. –Х., 2002. –40 с.
194. Милованов А.П. Патология системы мать–плацента–плод: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1999. – 447 с.
195. Милованов А.П. Функциональная морфология и механизмы регуляции маточно–плацентарного кровообращения // Вестн.Рос. ассоц. акушеров–гинекологов. – 1997. – № 3. – С.109–113.
196. Милованов А.П., Брусиловский А.И. Стандартизация методов морфометрии плаценты человека //Архив анат.гист.эмбриол. – 1986. – №8. – С.72–78.
197. Михеенко Г.А. Особенности кровообращения в системе мать–плацента–плод при артериальной гипотензии // Акушерство и гинекология. –1999. – № 5. – С.28–31.
198. Михеенко Г.А. Сократительная способность миокарда беременных с артериальной гипотонией, ее влияние на функциональное состояние плода // Акушерство и гинекология. – 1991. – № 1. – С. 18–21.
199. Михеенко Г.А., Михайлов В.Д. Влияние сочетанной фармаковибротерапии артериальной гипотонии на эндокринную функцию плаценты // Пробл. эндокринологии в акушерстве и гинекологии: Матер. П съезда Рос.ассоциации акушеров и гинекологов. – М., 1997. – С. 51–53.
200. Мніх Л.В. Кардіотокографія плода при патології фетоплацентарного комплексу в антенатальному періоді: Автореф. дис. ...канд.мед.наук.: 14.01.01 / МОЗ України. Одес.держ. мед. ун–т. – Одеса, 2001. – 19 с.
201. Могілевкіна І.О. Можливості передбачення маси плода під час вагітності // Перинатологія та педіатрія. – 2001. – №2. – С.54–56.
202. Моисеев В.С. Болезни сердца. – М.: Универсум Паблишинг, 2001. –   
     463 с.
203. Мониторинг артериального давления у беременных с привычным невынашиванием / В.М.Сидельникова, Т.И.Водолазская, М.М.Лукьянов, и др. // Акушерство и гинекология. – 1997. – № 6. – С.63–66.
204. Морфофункциональная характеристика маточно–плацентарного кровотока / Н.М.Побединский, И.Н.Волощук, Е.С.Ляшко, П.А.Ковганко // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 2. – С.7–9.
205. Музя Г.И., Куликов В.И., Пономарева И.В. Окисление микропротеидов в крови женщин при патологическом лечении беремен­ности // Клиническая лаб. диагностика. – 1999. – №3. – С. 8–10.
206. Мурашко А.В. Медикаментозная терапия хронической венозной недостаточности во время беременности //Акушерство и гинекология. – 2002. – №6. – С.25–28.
207. Мурашко О.О. Перинатальная психология // Репродуктивное здоровье женщины. – 2004. – № 1 (17). – С. 27–30.
208. Мусаев З.М. Системные нарушения материнской и плодовой гемодинамики при гестозах (патогенез, современные методы диагностики и акушерская тактика): Дис. … д–ра мед.наук. – М., 1998. – 298 с.
209. Мухамадиева М.В. Иммунологические и гормональные критерии оценки состояния фето–плацентарной системы и прогнозирование здоровья новорожденных: Автореф. дис. … канд.мед.наук. – Уфа, 1998. – 31 с.
210. Нагорна Н.Ф., Хепатрауд А. Інтравагінальне лазерне опромінення в лікуванні загрози переривання вагітності // Одеськ.мед.журнал. –2002. –№4. – С.56–58.
211. Надання невідкладної допомоги в акушерській та гінекологічній практиці / В.Я.Голота, В.О.Бенюк, О.А.Диндар та ін. / За ред. В.Я.Голоти. – К.: АТЗТ "Видавничий центр "Др Ук", 2003. –  
     С.279–389.
212. Найдьонова О.В. Морфологічна характеристика фетоплацентарної системи в строку гестації 20–27 тижнів при затримці внутрішньоутробного розвитку плода: Автореф. Дис. ... канд. мед. наук: 14.03.02 / Харків. держ. мед. ун–т. – Х., 2002. – 20 с.
213. Нарушение продукции оксида азота у мужчин молодого возраста с артериальной гипертензией и немедикаментозный метод ее коррекции / Лямина Н.П., Синчихин В.Н., Покидышев Д.А., Манухина Е.Б. // Кардиология. – 2001. – № 9. – С. 17–21.
214. Нейрогуморальні механізми адаптації організму вагітної і плода до родового стресу / В.Є. Дашкевич, С.Є. Савченко, С.М. Янюта,   
     Ю.Я. Круть // Перинатологія та педіатрія. – 2001. – №4. – С. 48–51.
215. Николаев В.И. Роль стресс–лимитирующих систем в патогенезе стрессорного повреждения миокарда // Патологич.физиология и эксперим.терапия. – 1995. – № 4. – С.3–6.
216. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. – М., СПб. – 2002. – 320 с.
217. Нові підходи до профілактики затримки розвитку плода / В.Є.Дашкевич, С.М.Янюта, Н.О.Татенко, Т.В.Коломійченко // Перинатологія та педіатрія. – 2001. – № 1. – С.30–33.
218. Новые продукты диетического и лечебного питания для беременных женщин и детей / Под ред. Е.М. Лукьяновой. – Киев: Наукова думка, 1991. – 144с.
219. Образцова Е.Е. Состояние плода и новорожденного при использовании различных методов лечения фетоплацентарной недостаточности: Автореф. дис. … канд.мед.наук. – Воронеж, 1997. – 21 с.
220. Окнин В.Ю., Федотова А.В., Вейн А.М. Применение малата цитруллина (стимола) у лиц с вегетативной дистонией в сочетании с артериальной гипотензией // Журн.неврологии и психиатрии. – 1999. – № 1.– С.30–33.
221. Оксид азота при хроническом гломерулонефрите у детей / Кучеренко А.Г., Маткеримов Д., Марков Х.М. и др. // Педиатрия. – 2002. – № 2. – С. 17–20.
222. Оксид азота: роль в развитии осложнений беременности и в их профилактике у женщин с гипертонической болезнью и хроническим гломерулонефритом / Зозуля О.В., Рогов В.А., Пятакова Н.В., Тареева И.Е. // Терапевтический архив. – 1997. – № 6. – С. 17–20.
223. Орджоникидзе Н.В., Дживелегова Г.Д. Магнитотерапия в комплексе лечения беременных с хронической плацентарной недостаточностью при ОПГ–гестозе // Вестн. Рос. ассоц. акушеров–гинекологов. – 1996. – № 1. – С.52–55.
224. Особенности кровообращения при первичной артериальной гипотензии / Б.М.Голиков, А.А.Лукашов, А.Н.Крутько и др. //   
     I Конгр.ассоциац.кардиологов стран СНГ: Тез.докл. – М., 1997. – С.151.
225. Оценка качества жизни больного в медицине / Новик А.А., Матвеев С.А., Ионова Т.И. и др. // Клиничексая медицина. – 2000. – № 2. –   
     С. 10–13.
226. Паращук Ю.С., Меренкова И.Н., Фатхи Р.С. Эль Дахдух. Оценка биофизического профиля плода у беременных группы высокого риска // Експериментальна і клінічна медицина. – 2002. – № 1. – С.130–131.
227. Пасиешвили Л.М.Артериальная гипотония: клиника, диагностика, лечение // Врачеб.практика. – 2004. – №4. – С.54–56.
228. Пахаренко Л.В. Ефективність антигомотоксичної терапії в комплексному лікуванні вагітних з хронічною фетоплацентарною неджостатністю і затримкою розвитку плода // Галиц. лікар. вісник. – 2004. – Т.11, №1. – С.77–79.
229. Первый В.С. Клинико–психологические и социально–психологические характеристики больных с фобическими состояниями // Запорожский медицинский журнал. – 2005. – № 6 (33). – С. 95–98.
230. Петросьянц Э.А. Мониторинг и комплексная оценка состояния циркуляторного звена гомеостаза в профилактике ОПГ–гестозов // Пробл.ОПГ–гестозов. – Чебоксары, 1996. – С.174.
231. Платонова Н.М. Функциональное состояние симпато–адреналовой и ренин–ангиотензин–альдостероновой системы у женщин с ожирением и артериальной гипертензией: Автореф. дис….канд мед.наук, Москва,1996. – 20 с.
232. Плацента – регулятор гемостаза матери / А.П. Милованов, П.А. Кирющенков, Р.Г. Шмаков и др. // Акушерство и гинекология. – 2001. – № 3. – С.3–5.
233. Подольский В.В. Нейроциркуляторная астения и беременность (прогнозирование, профилактика и лечение осложнений беременности и родов): Автореф. дис. ... д–ра мед. наук.– К., 1996. – 40 с.
234. Подольський В.В. Немедикаментозна терапія та передпологова підготовка вагітних з нейроциркуляторною астенією // Лікування та діагностика. – 1997. – №1. – С.49–50.
235. Подольський В.В. Функціональні захворювання серцево–судинної системи і вагітність. – К.: Вид–во "Експерт", 2005. – 248 с.
236. Подольський В.В., Сопко H.I. Особливості фетоплацентарного комплексу у вагітних з нейроциркуляторною астенією // III щорічний зб. наук. праць Укр. асоціації лікарів ультразвукової діагностики в перинатології та гінекології. – Кривий Ріг, 1995. – С. 154–156.
237. Подольський В.В., Теслюк Р.С. Гіпоксія як один з патогенетичних механізмів виникнення ускладнень вагітності і пологів у жінок, хворих на нейроциркуляторну астенію (огляд літератури) // Перинатологія і педіатрія. – 2001. – № 3. – С.61–64.
238. Подольський В.В., Теслюк Р.С. Особливості лікування вагітних з нейроциркуляторною астенією (НЦА) антигомотоксичними препаратами Cralonin та Nervoheel // Биологическая терапия. – 2002. – № 4. – С.25–29.
239. Подольський В.В., Теслюк Р.С. Функція зовнішнього дихання у вагітних з різними формами нейроциркуляторної астенії // Буковин.мед. вісник. – 2002. – Т.6, № 2–3. – С.88–91.
240. Особенности суточного ритма артериального давления у пациентов с первичной артериальной гипотонией и нейрогенными синкопальными состояниями / Мусаева З.А., Окнин В.Ю., Хапаев Б.А. и др. // Терапевтический архив. – 2002. – Т.74, №10. – С. 85–88.
241. Показатели центральной и внутрисердечной гемодинамики у детей с первичной артериальной гипотензией / Калоева З.Д., Брин В.Д., Дзгоева М.Г.и др. // Педиатрия. – 2002. – № 6. – С. 30–32.
242. Поліщук І.Л. Ультразвукова діагностика стану фетоплацентарного комплексу у вагітних з прееклампсією // Галицький лікарський вісник. – 2004. – №4. – С.57–59.
243. Поліщук І.Л. Стан деяких показників ліпідного обміну, перекисного окислення ліпідів та системи антиоксидантного захисту у вагітних з прееклампсією // Галицький лікарський вісник. – 2005. – Т.12, №3. – С.74–76.
244. Профилактика гестоза и фетоплацентарной недостаточности в современном акушерстве. II сообщение / А.Н.Стрижаков, О.Р.Баев, З.М.Мусаев, М.В.Рыбин // Рос. вестн. акушера–гинеколога. – 2001. – №3(5). – С.32–37.
245. Профилактика осложнений у женщин с ГБ: задачи женской консультации / Гутман Л.Б., Дашкевич В.Е., Мелина И.М. и др. // Збірник наукових праць асоціації акушерів–гінекологів України, Київ: Інтермед. – 2003. – С. 90–94.
246. Профилактика психоэмоционального стресса при беременности / Сидоренко В.Н., Пушкарев А.Л., Аринчина Н.Г. и др. // Здравоохранение. – 2002. – № 11. – С. 46–47.
247. Прохоров Е.В., Буряк В.Н. Взаимосвязь некоторых показателей эндокринной и простаноидной активности при вегетососудистой дисфункции по гипотензивному типу у подростков // Укр. мед. часопис. – 2002. – Т. V/VI, № 3 (29). – С. 132–134.
248. Психокардиология / Смулевич А.Б., Сыркин А.Л., Дробижев М.Ю., Иванов С.В.. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2005. – 784 с.
249. Психологические аспекты кесарева сечения / Чернуха Е.А., Побединский Н.М., Ананьев В.А. и др // Акушерство и гинекология. – 2005. – № 1. – С. 52–53.
250. Психологические тесты / под. ред. А.А. Карелина: В 2 т.– М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. –Т.1. – 312 с.
251. Радзинский В.Е., Ордиянц И.М. Плацентарная недостаточность при гестозе // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 1. – С.11–16.
252. Радзинський В.Е., Михайленко Е.Т., Захаров К.А. Лекарственные растения и биологически активные добавки в акушерстве и гинекологии. – Москва, 2002. – 367 с.
253. Радионченко А.А., Михеенко Г.А. Профилактика гипотрофии плода при артериальной гипотонии у матери // Вопр. охраны материнства и детства. – 1998. – Т.33, № 11. – С.41–43.
254. Резніченко Ю.Г., Резніченко Г.І. Хронічна плацентарна недостатність. – Запоріжжя, 2000. – 143 с.
255. Роговая ОН., Яковлева Э.Б., Могилевкина И.А. Преэклампсия // Основы репродуктивной медицины: Практ.руководство / Под ред.В.К.Чайки. – Донецк: ООО „Альматео”, 2001. – С.138–151.
256. Роль трехмерного допплеровского исследования внутриплацентарного кровотока в оценке эффективности инфузионной терапии плацентарной недостаточности / Л.И.Титченко, В.И.Краснопольский, В.А.Туманова и др. // Акушерство и гинекология. – 2003. – №5. –   
     С.16–20.
257. Романенко Т.Г., Форостяная Е.В. Профилактика преждевременных родов с использованием проепарата Магне–В6 // Репродуктивное здоровье женщины. – 2003. – №3(15). – С.35–38.
258. Руководство по диетологии / под ред А.Ю. Барановского. – СПб., 2001. – 328 с.
259. Рунихина Н.К., Попова Л.В., Николаев Н.Н. Изменение суточного ритма артериального давления у беременных с гестозом // Российский национальный конгресс физиологов: Тез. докл. – Москва, 2000. –   
     С. 255.
260. Рустамова М.С. Эндокринный статус при гиперпролактинемии у женщин, страдающих невынашиванием беременности // Рос.вестн.акушера–гинеколога. – 2001. – №3(5). – С.43–45.
261. Рябцев К.М., Златовратская Т.В., Дежин С.Н. Некоторые аспекты применения гипербарической оксигенации в акушерской практике // Новые технологии в акушерстве и гинекологии: Матер. науч. форума. – М.: Морагэкспо, 1999. – С.207–208.
262. Савельева Г.М. Патогенетическое обоснование терапии и профилактики гестозов // Вестн. Рос. ассоц. акушеров–гинекологов. – 1998. – № 2. – С.21–26.
263. Савельева Г.М. Пути снижения перинатальной заболеваемости и смертности // Вестн. Рос. ассоц. акушеров и гинекологов. – 1998. –   
     № 2.– С.101–104.
264. Савельева Г.М., Червакова Т.В. Охрана здоровья плода и новорожденного. Перинатология на страницах журнала «Акушерство и гинекология» // Акушерство и гинекология. – 1997. – № 5.– С.11.
265. Савельева Г.М., Шалина Р.И. Гестоз в современном акушерстве // Междунар. мед.журнал. – 2000. –Т.6, №1. – С.50–53.
266. Савченко И.М. Анализ неблагоприятных исходов у беременных с осложнениями беременности и родов на фоне экстрагенитальной патологии различной этиологии // Мед.новости. – Минск. – 2002. – №3. – С.69–71.
267. Серкова В., Горобец Н. Эндотелины и их роль в генезе артериальный гипертензий // Ліки України – 2005. – № 5. – С. 119–122.
268. Серов В.Н. Методы эффективной терапии в акушерстве и гинекологии // Новые технологии в акушерстве и гинекологии: Матер. науч. форума. – М.: "Морагэкспо", 1999.
269. Серов В.Н., Стольникова И.И. Прогностическое значение состояния вегетативной нервной системы и артериальной гипертензии у беременных с гестозом // Акушерство и гинекология. – 2006. – № 4. – С. 19–23.
270. Серов В.Н., Стрижаков А.Н., Маркин С.А. Руководство по практическому акушерству. – М.: МИА, 1997. – 437 с.
271. Сидельникова В.М. Актуальные проблемы невынашивания беременности: цикл клинических лекций. – М., 2001. – 145 с.
272. Сидоренко Г.И. Нейроциркуляторная дистония // Международный мед.журнал. – 2003. – № 1. – С.22–27.
273. Сидорова И.С. Поздний гестоз (Гестоз ОПГ). – М.: Арктоус, 1996. – 224 с.
274. Сидорова И.С. Физиология и патология родовой деятельности. – М.: МЕДпресс,2000. – 320 с.
275. Сидорова И.С., Калюжина Л.С. Профилактика гестоза антиагрегантами и антиоксидантами у беременных с артериальной гипотензией // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 5. – С.55–59.
276. Сидорова И.С., Макаров И.О. Современная диагностика, профилактика и лечение фетоплацентарной недостаточности при патологической беременности // Новые технологии в акушерстве и гинекологии: Матер. науч.форума. – М.: Морагэкспо, 1999. – С.29–32.
277. Сидорова И.С., Макаров И.О. Фетоплацентарная недостаточность. Клинико–диагностические аспекты. – М.: Знание, 2000. – 127 с.
278. Сидорова И.С., Макаров И.О., Блудов А.А. Оценка защитно–приспособительных механизмов плода при гестозе. Новый методологический подход // Ультразвуковая диагностика. – 1998. –   
     № 2. – С.67–74.
279. Сидорова И.С., Макаров И.О., Эдокова Э.Б. Определение вегетативного регуляторного влияния на сердечно–сосудистую систему роженицы в процессе нормального и осложненного течения родов // Акушерство и гинекология. – 1997. – № 1. – С.54–58.
280. Симоненко В.Б., Широков Е.А. Основы кардионеврологии. – М.: Медицина, 2001. – 239 с.
281. Симоненков А.П. Аргументы в пользу уточнения классификации гипоксических состояний // Бюл.эксперим.биологии и медицины. – 1999. – Т.127. – С.146–151.
282. Симрок В.В., Симрок Н.И., Стрижакова И.В. Значение ультразвуковой допплеровской ангиографии в диагностике состояния плода /Ультразвукові дослідження в хірургії: Матер. Міжнар.наук.–практ.школи–семінару. – К.: Вид–во ВБО “Український Допплерівський Клуб”, 2005. – С.118–119.
283. Ситнікова В.О. Морфологічні ознаки плацентарної недостатності при гіпоксії плода і новонародженого різного ґенезу // Досягнення біології та медицини. – 2005. – № 1(5). – С. 4–7.
284. Сніжко Т.Б. Комплексна оцінка функції фетоплацентарної системи у вагітних з прееклампсією // Буковин.мед.вісник. – 2002. – Т.6, № 1. – С.185–188.
285. Снітинська І.В. Допологова підготовка при прееклампсії вагітних: Автореф. дис.... канд.мед.наук: 14.01.01 / Львів.нац.мед. ун–т ім.Д.Галицького. – Л., 2004. – 18 с.
286. Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению гестоза. Метод. указания МЗ РФ № 99/80 / Г.М.Савельева, В.И.Кулаков, В.Н.Серов и др.– М., 1999. – 28 с.
287. Современные представления о дисфункции эндотелия и методах ее коррекции при атеросклерозе / Шляхто Е.В., Беркович О.А., Беляева О.Д. и др. // Международный мед. журнал. – 2002. – № 3. – С. 9–13.
288. Соловьев А.И. Метаморфозы в «семействе» оксида азота // Лікування та діагностика. – 2003. – № 3. – С. 8–14.
289. Состояние механизмов вегетативной регуляции при артериальной гипотензии / А.М.Вейн, В.Ю.Окнин, Н.Б.Хаспекова, А.В.Федотова // Журн.неврологии и психиатрии. – 1998. – № 4. – С.20–24.
290. Спосіб лікування фетоплацентарної недостатності / В.І.Грищенко, О.В.Грищенко, Т.Ф.Морозова та ін. // Промислова власність. – 1998. – № 4. – UA 23679A.
291. Степура О.Б., Пак Л.С. Качество жизни у больных с заболеваниями сердечно–сосудистой системы (по материалам ХVI–ХIХ конгрессов Европейского общества кардиологов // Кардиология. – 1998. – № 10. – С. 62–65.
292. Стрижаков А.Н., Баев О.Р., Игнатко И.В. Современные методы и перспективы развития пренатальной диагностики // Вопр.гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2002. – № 1(2). – С.17–25.
293. Стрижаков А.Н., Игнатко И.В. Анализ нарушений внутриплацентарной гемодинамики у беременных с гестозом // Проблемы акушерства. – 1996. – С.44.
294. Стрижаков А.Н., Игнатко И.В. Клиническое значение исследования внутриплацентарного кровотока у беременных // Актуальные вопросы акушерства и гинекологии. – М.–Сургут, 1996. – С.66–73.
295. Стрижаков А.Н., Игнатко И.В., Иорданова П,К. Клиническое значение исследования центральной и внутрисердечной гемодинамики плода в выборе рациональной терапии артериальной гипотензии матери // Актуальные вопросы акушерства и гинекологии. – М., 2001–2002. – Т.1, вып.1. – С.24–26.
296. Стрижаков А.Н., Игнатко И.В., Иорданова П,К. Комплексная оценка центральной гемодинамики матери и плода, чресклапанного кровотока плода, его артериальной и венозной гемодинамики в терапии артериальной гипотензии беременных // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 6. – С.10–16.
297. Стрижаков А.Н., Тимохина Т.Ф., Баев О.Р. Фетоплацентарная недостаточность: патогенез, диагностика и лечение // Вопр.гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2003. – № 2(2). – С.53–64.
298. Стрижова Н.В., Калюжина Л.С., Гавриленко А.С. Возможность прогнозирования перинатальных осложнений у беременных с исходной артериальной гипотензией // Акушерство и гинекология. – 2006. – № 6. – С. 15–18.
299. Суточное мониторирование артериального давления, электрокардиограммы (по методу Холтера) и гормонального профиля у больных с первичным гиперальдостеронизмом / Лебедева Т.Ю., Мравян С.Р., Федорова С.И. и др. // Рос.кардиол.журнал. – 2003. –   
     № 1. – С. 27–31.
300. Суточный мониторинг артериального давления и частоты сердечных сокращений при диагностике гестоза / Гурьева В.М., Логутова Л.С., Котов Ю.Б., Петрухин В.А. // Росс. вест. акушер–гинеколога. – 2003. – № 1. – С. 18–22.
301. Суточный мониторинг артериального давления при нормальном и осложненном гестозом течении беременности / Е.Ф.Кира, Д.И.Гайволронских, Г.Б.Рябинин и др. // Вестн. Рос. ассоциации акуш.–гинекологов. – 1998. – № 1. – С.54–56.
302. Сучкова Л.А. Кардиоинтервалография в оценке состояния адаптации плода и новорожденного // Лазеры в медицине и экологии: Матер. 1–й Поволжской науч.–практ.конф. (2–4 дек. 1998 г.) – Самара, 1998. – С.19–20.
303. Сучкова Л.А. Регуляция сердечного ритма у матери, плода и новорожденного: Автореф. дис….канд.мед.наук. – Тверь; 2000. – 21 с.
304. Сысоев Д.А., Воронова С.И., Вяткин С.В. Акушерское значение вегетососудистой дистонии по гипотоническому типу // Материалы II Рос. форума "Мать и дитя" (г.Москва, 18–22 сент. 2000 г.). – М., 2000. – С.145–146.
305. Cысоев Д.А., Воронова С.И., Вяткин С.В. Лабораторно–клинические особенности гестоза, развивающегося на фоне вегетососудистой дистонии по гипотоническому типу // Лазеры в медицине и экологии: Матер. 1–й Поволжской науч.–практ.конф. (2–4 дек. 1998 г.) – Самара, 1998. –С.80–83.
306. Сысоев Д.А. Артериальная гипотензия – беременность и роды: Автореф. дис…. канд.мед.наук. – Ижевск, 1999. – 22 с.
307. Телешова О.В. Морфологическая характеристика плацентарного барьера при беременности, осложненной гестозами : Автореф. дис. … канд. мед. наук. – Х., 1996. – 24 с.
308. Темкин Б.М., Игнатова Т.Н. Холтеровское мониторирование, варианты применения // Лазеры в медицине и экологии: Матер. 1–й Поволжской науч.–практ.конф. (2–4 дек. 1998 г.) – Самара, 1998. – С.51–55.
309. Терешин А.Т. Немедикаментозные методы терапии артериальной гипотензии у беременных. – Пятигорск, 1995. – 13 с.
310. Теслюк Р.С. Стан системи мати–плацента–плід при функціональних порушеннях дихання у жінок з нейроциркуляторною астенією: Автореф. дис. ...канд.мед.наук: 14.01.01 / Ін–т педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. – К., 2004. – 21 с.
311. Тимохина Е.В. Рациональное питание беременных // Вопр.гинекол, акушерства и перинатологии. – 2005. – № 2. – С.71–77.
312. Титченко Л.И., Власова Е.Е., Чечнева М.А. Значение комплексного допплерометрического изучения маточно–плодово–плацентарного кровообращения в оценке внутриутробного состояния плода // Вестник Рос. ассоц. акуш.–гинек. – 2000. – № 1. – С. 18–21.
313. Ткаченко А.В. Прогнозування та корекція фетоплацентарної недостатності у вагітних зі звичним невиношуванням в анамнезі : Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.01/ МОЗ України. Київ. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л.Шупика. – К., 2002. – 20 с.
314. Толстолуцкая Е.А., Феофилактова Г.П., Дементьева Л.П. Физио–психо–профилактическая подготовка беременных в партнерских родах у женщин с артериальной гипотонией // Материалы П Рос. форума "Мать и дитя" (г. Москва, 18–22 сент. 2000 г.). – М., 2000. – С.152.
315. Трифонова О.Ф., Акімова І.К., Ткаченко Н.В. Використання показників перекисного окислення ліпідів для ранньої діагностики фетоплацентарної недостатності у жінок з ускладненим перебігом вагітності // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. – № 2. – С.63–65.
316. Трушкевич О.О. Профілактика фетоплацентарної недостатності у вагітних з тиреотоксикозом та нейроциркуляторною астенією: Автореф. дис…. канд. мед.наук: 14.01.01 / МОЗ України. Київ. мед. акад. післядиплом. освіти ім.П.Л.Шупика. – К., 2001. – 19 с.
317. Ультрасонографія в акушерстві: Навч.посібник / В.І.Пирогова, О.Є.Ошуркевич, О.А.Стадник, та ін. – Львів: Компакт–ЛВ, 2005. –   
     96 с.
318. Ушакова Г.А., Рец Ю.В. Медленные колебания гемодинамики в системе мать–плод при физиологической беременности // Акушерство и гинекология. – 2006. – № 2. – С. 28–32.
319. Федорова М.В. Плацентарная недостаточность // Акушерство и гинекология. – 1997. – № 5. – С.34–36.
320. Фетоплацентарна недостатність у вагітних з захворюваннями серцево–судинної системи / Лук’янова І.С., Гутман Л.Б., Дашкевич В.Є., ЗадорожнаТ.Д. // Перинатологія та педіатрія. – 2002. – № 1. – С. 5–9.
321. Фетоплацентарная недостаточность – клинические и морфологические аспекты / А.Т. Егорова, М.И. Базина, А.К. Кириченко и др. // Метод. реком. – Красноярск, 2002. – 43 с.
322. Физиология и патология плода / А.Н. Стрижаков, А.И. Давыдов, Л.Д. Белоцерковцева, И.В. Игнатко – М.: Медицина, 2004. – 356 с.
323. Физиология системы гемостаза / В.П.Балуда, М.В.Балуда, И.И.Делнов, И.И.Тельшуков. – М., 1995. – 244 с.
324. Филиппов О.С., Казанцева А.А. Прогностическая значимость различных методов диагностики фетоплацетарной недостаточности // Пробл.репродукции. – 2003. – №3. – С.60–63.
325. Филиппова Г.Г. Психология материнства: Учебное пособие. – М.: Изд–во Института психотерапии, 2002. – 240 с.
326. Фисенко В.П. Гутрон – новое средство для лечения ортостатической гипотензии // Врач. – 2000. – № 4. – С.25.
327. Фролова О.Г. Медико–социальные аспекты проблемы репродуктивного здоровья женщины.// Вестник Рос. АМН. – 1997. – № 2. – С.7–9.
328. Функциональное состояние симпато–адреналовой системы под влиянием ГБО / С.О.Киселев, М.А.Лобов, В.А.Губкина, Г.С. Молчанова // Гипербарическая физиология и медицина. – 1999. – № 4. –С.4–11.
329. Хачкурузов С.Г. Ультразвуковое исследование при беременности раннего срока. – М.: "МЕДпресс–информ", 2002. – 245 с.
330. Хироманов В.Н., Тюрина Т.В. Профиль артериального давления у пациентов с артериальной гипер– и гипотензией и влияние на него физиологических нагрузок // Кардиология. – 2002. – Т. 42, № 7. –   
     С. 44–46.
331. Храмова Л.С., Мусаев З.М., Ляшенко Е.А. Состояние центральной и периферической гемодинамики при неосложненном течении беременности и ОПГ–гестозах // Акушерство и гинекология. – 1995. – № 2. – С.6–9.
332. Хугашвили Р.Б. Оксид азота и про– и антиоксидантные системы во время угрозы прерывания беременности // Медицинские новости Грузии. – 2002. – № 2 (83). – С. 54–57.
333. Цай С.В., Ишпахтин Ю.И., Семянищев П.Ю. Немедикаментозные методы лечения артериальной гипотонии у беременных // Актуальные вопросы акушерства и гинекологиию – М. – 2001–2002..– Т 1., Вып 1. – С.32–34.
334. Чайка В.К., Роговая О.Н. Заболевания сердечно–сосудистой системы и беременность // Основы репродуктивной медицины: Практ.руководство / Под ред.В.К.Чайки. – Донецк: ООО "Альматео", 2001. – С.59–75.
335. Частота і структура артеріальної гіпертензії в країнах світу / Мелліна І.М., Гутман Л.Б., Тутченко Л.І., Гудименко А.А. // Здоровье женщины. – 2007. – № 2 (30). – С. 270–272.
336. Чепка Ю.Л. Прогнозування фетоплацентарної недостатності та обгрунтування лікувально–профілактичних заходів при ній: Автореф. дис. ...канд.мед.наук: 14.01.01 / МОЗ України. Нац.мед.ун–т ім.О.О.Богомольця. – К., 2003. – 17 с.
337. Читкайло Н.Е. Влияние комплексной терапии на показатели психосоматического статуса и обмена катехоламинов у беременных с нейроциркуляторной астенией // Медико–социальные проблемы семьи. – 1997. – Т.2, № 1. – С.41–44.
338. Чопяк В.В., Потьомкина Г.О. Ендотеліоцит: фізіологія та патологія // Серце і судини. – 2004. – №1. – С. 105–109.
339. Шадлун Д.Р. Прогнозування та профілактика перинатальних втрат : Автореф. дис... д–ра мед. наук: 14.01.01 / МОЗ України. Київ. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л.Шупика. – К., 2002. –36 с.
340. Шаповаленко С.А. Комплексная диагностика и лечение плацентарной недостаточности у беременных на разных стадиях гестации // Вестник Рос.ассоц.акуш.–гинекологов. –2001. – № 2. –С.43–46.
341. Шапошник Н.И., Салашенко А.О. Исследование вариабельности сердечного ритма при помощи Холтеровского мониторирования ЭКГ // Лазеры в медицине и экологии: Матер. 1–й Поволжской науч.–практ.конф. (2–4 дек. 1998 г.) – Самара, 1998. – С.208–210.
342. Шачкина С.В. Маркеры повреждения эндотелия и их роль в развитии артериальной гипертензии во время беременности: Автореф. дис…. канд. мед. наук. – М., 1998. – 23 с.
343. Шевченко О.А.Шевченко О.А. Диференційована інтенсивна терапія прееклампсії з урахуванням змін вегетативного тонусу вагітних : Автореф. дис. канд. мед. наук: 14.01.30/ Київ. мед. акад. післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. –К., 2003. – 21 с.
344. Шестаков В.Н. Артериальная гипотензия // Aqua Vitae. – 2001. – № 1. – C. 26–28.
345. Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. – М: Изд–во "Триада–Х", 2005. – 816 с.
346. Шехтман М.М., Бурдули Г.М. Артериальная гипотензия // Болезни органов дыхания и кровообращения у беременных. – М.: "Триада–Х", 2002. – С.202–209.

# Шехтман М.М., Козинова О.В. Артериальная гипотензия и беременность // Журнал доказательной медицины для практикующих врачей. – 2006. – Т.8, № 6. – С. 34–37.

1. Ширшев С.В., Шилов Ю.И., Кеворков Н.Н. Значение репродуктивных гормонов в регуляции продукции простагландина F2–α иммунокомпетентными клетками // Бюллетень экспер. биологии и медицины . – 1995. – № 8. – С. 178–180.
2. Шостак В.А., Лисковская Ю.О. Профилактика задержки развития плода методом гипербарической оксигенации // Мед.новости. – 2003. – №2. – С.74–76.
3. Щуревська О.Д. Удосконалення методів лікування і профілактики порушень фетоплацентарного комплексу при пізніх гестозах : Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.01/ О.Д. Щуревська; Нац. мед. ун–т ім. О.О.Богомольця. – К., 2003. – 19 с.
4. Экстрагенитальная патология – основной фактор формирования патологии беременности и родов / Безнащенко Г.Б., Хребтов К.П. и соавт. // Современные тенденции ведения беременности и родов у женщин с экстрагенитальной патологией: Материалы межрегиональной научно–технической конференции в рамках ассоциации «Здравоохранение Сибири». – Омск, 2000. – С. 45–47.
5. Эхокардиография плода / Под ред. М.В.Медведева. – 1–е изд. – М.: РФВУЗДПГ, Реальное Время, 2000. – 144 с.
6. Юдина Е.В. Допплерография: время подвести итоги // Пре­нат. диагностика . – 2002. – №3. – С.171–179.
7. Якубовський А.Ф. Вагітність і пологи у юних першороділь, профілактика та лікування порушень у фетоплацентарному комплексі: Автореф. дис. … канд. мед. наук. – Вінниця, 1999. – 18 с.
8. Яновський Г.В. Качество жизни у больных с заболеваниями системы кровообращения // Укр.кардіол.журнал. – Київ, 2005. – №1. – С.16–20.
9. Яремчук Л.И., Субботина Т.Н. Опыт лечения артериальной гипертензии у беременных в центре экстрагенитальной патологии г.Омска // Совр. тенденции ведения беременности и родов у женщин с экстрагенитальной патологией: Матер. межрегион. науч.–практ.конф. в рамках ассоциации "Здравоохранение Сибири". – Омск, 2000. –   
   С. 36-38.
10. ACTH and cortisol responses to hypotension in fetal sheep after a prior CRF injection. / D.R.Kerr, M.I.Castro. N.K.Valego et al. // Am. J. Physiol. — 1992. — Vol.262, N. 3, Pt. 1. —E325–E329.
11. Adverse neonatal and cardiac outcomes are more common in pregnant women with cardiac disease / S.C.Siu, J.M.Colman, S.Sorensen et al. // Circulation. – 2002. – Vol.105, N18. – P.2179–2184.
12. Ahlawat S.. Pati H.P.. Bhatla N. et. al. Plasma platelet aggregating factor and platelet aggregation studies in pre–eclampsia. // Acta. Obstet. Gynecol. Scand. — 1996. — Vol. 75. — N 5. — P. 428–431.
13. Amniotic fluid nitric oxide and uteroplacental blood flow in pregnancy complicated by intrauterine growth retardation / R.Di Iorio, E.Marinoni, F.Coacci et al. // Brit.J.Obstet. Gynecol. – 1997. – Vol.104, N10. –   
    P.1134–1139.
14. Anatomic heterogeneity of vascular aging: role of nitric oxide and endothelin / M. Barton, F. Cosentino, R.R. Brandes et al. // Hypertension. – 1997 –Vol 30 №4 –P. 817–824.
15. Angiotensin II stimulates endothelin–1 release from human endothelial cells / S.A. Ciafre, F.P. D'Armienta, F. Di Gregorial et al. // Pecenti–Prog – Med. – 1993. – Vol. 84, № 4. – P. 248–253.
16. Arcbielle P. Fetal arterial Doppler – IUGR and hypoxia // Eur. J. Obstet. Gynec. Reprod. Biol. – 1997. – Vol. 75, N1. – P. 51–53.
17. Asakura H. Spontaneous intracranial hypotension during pregnancy // Obstet Gynecol.– 2001. – Vol. 97, N5 (Pt 2). – P.804–805.
18. Aspirin for the prevention of preeclampsia in women with abnormal uterine after Doppler: A meta–analysis / A.Coomarasamy, S.Papaioannou, H.Gec, K.S.Khan // Obstetrics and Gynecology. 2001. – Vol.98, N5 (Pt.1). –   
    P.861–866.
19. Austin M.P., Leader L. Maternal stress and obstetrics and infant outcomes: epidemiological findings and neuroendocrine mechanism // J.Obstet.Gynecol. – 2000. – Vol.40, N 3. – P.331–337.
20. Autonomic cardiovascular reflexes in pregnancy. A longitudinal study / Е.М.Ekholrn, S.J.Piha. R.U.Erkkola et. al. // Clin. Auton. Res. — 1994. — Vol.4,N4. —P. 161–165.
21. Baschat A.A., Hecher K. Fetal growth restriction due to placental disease // Semin Perinatol. – 2004. – Vol.28, N1. – P.67–80.
22. Bell D.M., Johns T.E., Lopes L.M. Endothelial dysfunction: implications of therapy of cardiovascular diseases // Ann. Pharmacoter. – 1998. – Vol. 32. – P. 459–470.
23. Benirschkie K., Kaufman P. Pathology of the human placenta. –   
    N.Y.: Springer–Verlag, 1995. – 750 p.
24. Bentley–Lewis R., Graves S.W., Seely E.W. The renin–aldosterone response to stimulation and supperssion during normal pregnancy // Hypertension in Pregnancy. – 2005. – N 24. – P. 1–16.
25. Berenson A.B., Wiemann C.M., Rowe T.F. Inadequate weight gain among pregnant adolescents: risk factors and relationschip to infant birth weight //Am. J. Obstet. Gynecol.– 1997.– Vol.176, N6.– P.1220–1224.
26. [Berlac P.A. Per–operative cerebral near–infrared spectroscopy (NIRS) predicts maternal hypotension during elective caesarean delivery in spinal anaesthesia // Int. J. Obstet. Anesth. – 2005. – Vol.14, N1. – P.26–31.](http://web24.epnet.com/citation.asp?tb=1&_ug=sid+47F6E6A9%2D983C%2D499A%2DB953%2DBAB85C29A89F%40sessionmgr4+dbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+cp+1+EAFF&_us=sel+False+frn+1+sl+%2D1+hd+False+hs+False+or+Date+fh+False+ss+SO+sm+ES+mdbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+dstb+ES+mh+1+ri+KAAACBUC00066982+933D&_uso=hd+False+tg%5B2+%2D+tg%5B1+%2DTI+tg%5B0+%2DTI+st%5B2+%2D+st%5B1+%2Dmaternal+st%5B0+%2Dhypotension+db%5B8+%2Dlxh+db%5B7+%2Dhxh+db%5B6+%2Dhch+db%5B5+%2Df5h+db%5B4+%2Deric+db%5B3+%2Dcmedm+db%5B2+%2Dbwh+db%5B1+%2Dbuh+db%5B0+%2Daph+op%5B2+%2DAnd+op%5B1+%2DAnd+op%5B0+%2D+FCB1&fn=1&rn=5)
27. Blood flow through the buctus venosus in singleton and multifetal pregnancies and in fetuses mith intrauterine growth retardation / M.Tchiricov, C.Rubacowski, В.Huneke, H.J.Schroder //Am. J. Obstet. Gynec. – 1998. – Vol.178, N 5. – P.943–949.
28. Blood pressure and vasoactive hormones in mild preeclampsia and normal pregnancy / Kaaja R.J., Moore M.P., Yandle T.G. et al // Hypertens Pregnancy. – 1999. – Vol. 18. – P. 173–187.
29. Bloodsworth A., O'Donnell V.B., Freeman B.A. Nitric oxide regula­tion of free radical – and enxyme–mediated lipid and lipoprotein oxi­dation //Atheroscler. Thromb.Vasc. Biol –2000. –Vol. 20 –P. 1707–1715.
30. Bloomfield D.M. Strategy for the management of vasovagal syncope // Drugs Aging. –2002. – Vol.19, N3. – P.179–202.
31. Calkins H. Pharmacologic approaches to therapy for vasovagal syncope //Am J. Cardiol. – l999.–Vol. 84, N8A.– P.20Q–25Q.
32. Cardiac autonomic modulation in normal, high–risk, and in vitro fertilization pregnancies during the first trimester / P.Antonazzo, I.Cetin, D.Tarricone et al. // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2004. – Vol.190, N1. –   
    P.199–205.
33. Catecholamine plasma levels during the tilt–table test in patients with vasovagal syncope / R.Rybar, P.Mitro, E.Rybarova et al. // Cas. Lek. Cesk. – 1999. Vol.4, N138(1). – P.18–20.
34. Noninvasive detection of endothelial disfunction in children and adults at risk of atherosclerosis / Celermajer D.S., Sorensen K.E., Gooch V.M. et.al. // Lancet. – 1992. – Vol. 340. – P. 1111–1115.
35. Central and autonomic nervius systems signs associated with in utero exposure to cocaine/opiates / H.S.Bada, C.R.Bauer, S.Shankaran et al. // Ann.N.Y.Acad. Sci. – 1998. – Vol.21, N846. – P.431–434.
36. Cerebral hemodynamic changes during severe orthostatic hypotension in pregnancy / V.Serra–Serra, R.Chandran, P.M.Kyle, C.W.Redman.// Acta Obstet Gynecol Scand. – 1995. – Vol.74, N8. – P.656–659.
37. Cervera Barba E.J., Cordero Perez M., Ibanez Ruiz C. Pregnant woman with severe asthenia due to vitamin cocktail // Aten Primaria. – 2003. – Vol.32, N4. – P.257.
38. [Colloid vs. crystalloid preloading to prevent maternal hypotension during spinal anesthesia for elective cesarean section. / G.Dahlgren, F.Granath, K.Pregner et al. // Acta Anaesthesiologica Scandinavica, –2005. – Vol. 49, Issue 8. – P.1200–1206.](http://web24.epnet.com/citation.asp?tb=1&_ug=sid+47F6E6A9%2D983C%2D499A%2DB953%2DBAB85C29A89F%40sessionmgr4+dbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+cp+1+EAFF&_us=sel+False+frn+1+sl+%2D1+hd+False+hs+False+or+Date+fh+False+ss+SO+sm+ES+mdbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+dstb+ES+mh+1+ri+KAAACBUC00066982+933D&_uso=hd+False+tg%5B2+%2D+tg%5B1+%2DTI+tg%5B0+%2DTI+st%5B2+%2D+st%5B1+%2Dmaternal+st%5B0+%2Dhypotension+db%5B8+%2Dlxh+db%5B7+%2Dhxh+db%5B6+%2Dhch+db%5B5+%2Df5h+db%5B4+%2Deric+db%5B3+%2Dcmedm+db%5B2+%2Dbwh+db%5B1+%2Dbuh+db%5B0+%2Daph+op%5B2+%2DAnd+op%5B1+%2DAnd+op%5B0+%2D+FCB1&fn=1&rn=4)
39. Colman J.M., Siu S.C. Pregnancy in adult patients with congenital heart disease // Progress in pediatric cardiology – 2003.– Vol.17–P. 53–60.
40. Cooke J.P., Dzau V.J. Nitric oxide synthase: Role in the genesis of vascular disease // An.Rev.Med. – 1997. – Vol.48. – P.489–509.
41. [Coppejans H.C. The sitting versus right lateral position during combined spinal–epidural anesthesia for cesarean delivery: block characteristics and severity of hypotension. // Anesth Analg. – 2006. – Vol. 102, N1. –   
    P. 243–247.](http://web24.epnet.com/citation.asp?tb=1&_ug=sid+47F6E6A9%2D983C%2D499A%2DB953%2DBAB85C29A89F%40sessionmgr4+dbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+cp+1+EAFF&_us=sel+False+frn+1+sl+%2D1+hd+False+hs+False+or+Date+fh+False+ss+SO+sm+ES+mdbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+dstb+ES+mh+1+ri+KAAACBUC00066686+C57F&_uso=hd+False+tg%5B2+%2D+tg%5B1+%2D+tg%5B0+%2DTI+st%5B2+%2D+st%5B1+%2Dpregnancy+st%5B0+%2Dhypotension+db%5B8+%2Dlxh+db%5B7+%2Dhxh+db%5B6+%2Dhch+db%5B5+%2Df5h+db%5B4+%2Deric+db%5B3+%2Dcmedm+db%5B2+%2Dbwh+db%5B1+%2Dbuh+db%5B0+%2Daph+op%5B2+%2DAnd+op%5B1+%2DAnd+op%5B0+%2D+3EE5&fn=1&rn=10)
42. Corretti MC, Plotnick GD, Vogel RA. Technical aspects of evaluating brachial artery vasodilatation using high–frequency ultrasound // Am. J. Physiol.– 1995. – N 268. – Р. 1397–1404.
43. Cortical blindness in a preeclamptic patient after a cesarean delivery complicated by hypotension / C.J.Borromeo, G.T.Blike, C.W.Wiley, J.A.Hirsch // Anesth. Analg. – 2000. – Vol.91, N3. – P.609–611.
44. Curzi–Dascalova L. Development of the sleep and autonomic nervous system control in premature and full–term newborn infants. // Arch. Pediatr. — 1995. — Vol. 2. —N 3. — P. 255–262.
45. Development of three–dimensional power Doppler ultrasound imaging of fetoplacental vasculature / A.W.Welsh, K.Humphries, D.O.Cosgrove et al. // Ultrasound Med. Biol – 2001. – Vol.27, N9. – P.1161–1170.
46. [Diagnostic criteria for vasovagal syncope based on a quantitative history. / R.Sheldon, S. Rose, S. Connolly et al. // Eur. Heart J. – 2006. – Vol.27, N3. – P.344–350.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Connolly+S%22%5BAuthor%5D)
47. Diagnostic sensitivity of 24–hour electrocardiographic Holter monitoring in indications for coronarography / R.Rybar, G.Valocik, S.Juhas et al. // Vnitr. Lek. – 1995. – Vol.41, N8. – P.518–521.
48. Duckitt K., Harrington D. Risk factors for pre–eclampsia at antenatal booking: systematic review of controlled studies // BMJ. – 2005. –   
    Vol. 330. – P. 565.
49. Doppler flow characteristics in ductus venosus between 22–42 weeks in intrauterine growth restriction and normal pregnancies / P.Wegrzyn, D.Borowski, K.Szaflik, M.Wielgos // Ginekol. Pol. – 2005. – Vol.76, N5. – P.358–364.
50. Doubilet P.M., Benson C.B. Sonographic evaluation of intrauterine growth retardation // Am. J. Roentgenol. – 1995. Vol.164, N3. – P.709–717.
51. Dynamic changes in the QT interval during the head–up tilt test in patients with vasovagal syncope / P. Mitro, Z. Kropuchova, D. Pella, D.Trejbal // Vnitr. Lek. – 2003. Vol.49, N1. – P.27–31.
52. Effect of steroid hormones on blood pressure / Dodic M., Wintour E.M., Whitworth J.A. at al // Clinical and Experimental Pharmacology and Physiology. – 1999. – Vol.26. – P.550–552.
53. Efficacy of fetal echocardiography and yield by risk category / E.Buskens, P.A.Stewart, J.Hess et al. // Obstet Gynecol. – 1996. – Vol.87, N 3. – P.423–428.
54. Ekholm E.M., Erkkola R.U. Autonomic cardiovascular control in pregnancy, // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. — 1996. — Vol. 64,   
    N 1. — P. 29–36.
55. Ekholm E.M., Tahvanainen K.U., Metsala Т. Heart rate and blood pres–sure variabilities are increased in pregnancy–induced hypertension. / Am. J. Obstet. Gynecol. — 1997. — Vol. 177. —N 5. — P. 1208–1212.
56. Endothelin– 1–induced vasoconstriction in humans. Reversal by calcium channel blockade but not by nitrovasodilators or endothelium derived relaxing factor / W. Klowski, Th.F. Lischer, L. Under, F.R. Buhler // Circulation. – 1991. – Vol. 83. – P. 469–475.
57. Endothelin–1 and its mRNA in the wall layers of human arteries ex vivo / G.P. Rossi, S. Coronna, E. Pavan et al. // Circulation.– 1999.– V. 99.–   
    P. 1147–1155.
58. Ephedrine and phenylephrine for treatment of maternal hypotension //  Brit. J. of Anaesthesia. – 2006. – Vol. 96, Issue 6. – P.804–805.
59. [Equivalent dose of ephedrine and phenylephrine in the prevention of post–spinal hypotension in Caesarean section / S. Saravanan, M. Kocarev,   
    R. C. Wilson et al. // Br. J. of Anaesthesia, – 2006. – Vol. 96, Issue 1. – P.95–99.](http://web24.epnet.com/citation.asp?tb=1&_ug=sid+47F6E6A9%2D983C%2D499A%2DB953%2DBAB85C29A89F%40sessionmgr4+dbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+cp+1+EAFF&_us=sel+False+frn+1+sl+%2D1+hd+False+hs+False+or+Date+fh+False+ss+SO+sm+ES+mdbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+dstb+ES+mh+1+ri+KAAACBUC00066686+C57F&_uso=hd+False+tg%5B2+%2D+tg%5B1+%2D+tg%5B0+%2DTI+st%5B2+%2D+st%5B1+%2Dpregnancy+st%5B0+%2Dhypotension+db%5B8+%2Dlxh+db%5B7+%2Dhxh+db%5B6+%2Dhch+db%5B5+%2Df5h+db%5B4+%2Deric+db%5B3+%2Dcmedm+db%5B2+%2Dbwh+db%5B1+%2Dbuh+db%5B0+%2Daph+op%5B2+%2DAnd+op%5B1+%2DAnd+op%5B0+%2D+3EE5&fn=1&rn=9)
60. Fagundes V.G., Lamas C.C., Francischetti E.A. Renin–angiotensin–aldosterone system in normal and hypertensive pregnancy: response to postural stimuli // Hypertens. – 1992. – N 19. – P.1174–1178.
61. Fetal outcome in reduced flow in the ductus venosus during arterial contraction / Yaman С., Arzt W., Aigner M., Tews G. // Gynaecol. Geburtshifliche Rundsch. – 1997. – Vol.37, N 4. – P.203–208.
62. Gembruch U., Snircek J. M. The prevalence and clinical significance of filling in small–for–gestational–age fetuses // Fetal. Diagn. Ther. – 1997. – Vol. 12, N6. – P.332–335.
63. Gielerak G., Makowski K., Cholewa M. Prognostic value of head–up tilt test with intravenous beta–blocker administration in assessing the efficacy of therapy in patients with vasovagal syncope // Ann. Noninvasive Electrocardiol. – 2005.– Vol.10, N1. – P.65–72.
64. Hanss R. Heart rate variability–guided prophylactic treatment of severe hypotension after subarachnoid block for elective cesarean delivery //   Anesthesiology. – 2006. – Vol. 104, N4. – P.635–643.
65. Harsanyi J., Kiss D. Hypotension in pregnancy // Zentralbl. Gynase. –1985.– N 6. – S. 363–369.
66. Haynes M.G., Webb D.J. Endothelin as a regulation of cardio­vascular function in health and disease // J. of Hypertension.– 1998.– Vol. 16.–   
    P. 1081–1098.
67. Heart Rate Variability. Standarts of measurement, physiological interpretation and clinical use. // Eur. Heart J.– 1996. – N 17. –   
    P. 354 – 381.
68. Hecker M. Endothelium–derived hyperpolarizing factor – fact or fiction ? // News in physiological sciences. – 2000. – Vol.15. – P.1–6.
69. Henson G. Antenatal corticosteroid and heart rate variability // Brit.J. Obstet.Gynecol. – 1997. – V.104, N.11. – P.1219–1220.
70. Hertwig K., Dudenhausen J.W. Counseling before and during pregnancy. 5: Stress on the cardiovascular system // MMW Fortschr. Med. – 1999. –   
    Vol. 25, N141(47). – P.51–52.
71. Histopathologic findings of placenta and arcuate artery Doppler velociometry in preeclampsia and intrauterine growth retardation / M.Kos, V.Latin, D.Hodzic et al. // Acta Med. Croatica. – 1997. – Vol.51, N3. – P.151–154.
72. Hypertension in pregnancy: hospital based study / Pracash J., Pandey L.K., Singh A.K., Kar B. // The Journal of the Association of Physicians in India. – 2006. – V. 54. – P. 273–278.
73. [Huang M.H. Postural position and neurocardiogenic syncope in late pregnancy // Am. J. Cardiol. – 2003. – Vol 92, N10. – Р.1252–1253.](http://web24.epnet.com/citation.asp?tb=1&_ug=sid+47F6E6A9%2D983C%2D499A%2DB953%2DBAB85C29A89F%40sessionmgr4+dbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+cp+1+EAFF&_us=sel+False+sl+%2D1+hd+False+hs+False+or+Date+fh+False+ss+SO+sm+ES+mdbs+aph%2Cbuh%2Cbwh%2Ccmedm%2Ceric%2Cf5h%2Chch%2Chxh%2Clxh+ri+KAAACBUC00067484+dstb+ES+mh+1+frn+1+52F0&_uso=hd+False+tg%5B2+%2D+tg%5B1+%2D+tg%5B0+%2D+st%5B2+%2Dpregnancy+st%5B1+%2Dsyncope+st%5B0+%2Dvasovagal+db%5B8+%2Dlxh+db%5B7+%2Dhxh+db%5B6+%2Dhch+db%5B5+%2Df5h+db%5B4+%2Deric+db%5B3+%2Dcmedm+db%5B2+%2Dbwh+db%5B1+%2Dbuh+db%5B0+%2Daph+op%5B2+%2DAnd+op%5B1+%2DAnd+op%5B0+%2D+5DA1&fn=1&rn=4)
74. Hypothalamic pituitary adrenocortical and sympathetic nervous system responses to the cold pressor test in Alzheimer's disease / Pascualy M., Petrie E.C., Brodkin K. et al // Biol Psychiatry. – 2000. – Vol. 48. –   
    P. 247–254.
75. Ignarro L. J. Signal transduction mechanisms involving nitric oxide // Biochem. Pharmacol.– 1991. – Vol. 41. – P. 485–490.
76. Imaging of placental vasculature using three–dimensional ultrasound and color power Doppler: a preliminary study / D.H.Pretorius, T.R. Nelson, R.N. Baergen et al. // Ultrasound Obstet. Gynec. – 1998. – Vol.12, N1. – P.45–49.
77. Immunoreactive prostacyclin and tromboxane metabolites in normal pregnancy and the puerperium / Greer I. A., Walker J., Alakaurin H. et al. // Brit. J. Obstet. Gynaecol. – 1985.– N6. – P. 518–525.
78. Importance of ductus venosus Doppler assessment for fetal outcome in cases of intrauterine growth restriction / S.Ritter, H.Jorn, C.Weiss, W.Rath // Fetal. Diagn. Ther. – 2004. – Vol.19, N4. – P.348–355.
79. Individualized risk assessment for adverse pregnancy outcome artery Doppler at 23 weeks / Ch.Lees, M.Parra, H.Missfelder–Lobos et al. // Obstetrics and Gynecology. – 2001. – Vol.98, N3. – P.369–373.
80. Influence of oscillatory and unidirectional flow environments on the expression of endothelin and nitric oxide synthase in cultured endothelial cells / T. Ziegler, K. Bouzourene, V.J. Harrison et al. // Atheroscler. Thromb. Vase. Biol.— 1998.– Vol. 18.– P. 686–692.
81. Instantaneous orthostatic hypotension in children and adolescents: a new enfity of orthostatic intolerance / H.Tanaca, H.Yamaguchi, R.Matushima, H.Tamai // Pediatr. Res. – 1999 – Vol. 46, N 6. — P. 691—696.
82. Internatioanl Society on Thrombosis and Haemostasis. Congress. 16–th: / C.Samama, E.Mourgeon, L.Puybasset et al. // Abstacts Book. – Florence, 1997. – P.403.
83. Jacquemyn Y., Osmanovic F., Martens G. Preeclampsia and birthweight by gestational age in singleton pregnancies in Flanders, Belgium: a prospective study // Clinical and experimental obstetrics and gynecology. – 2006. – Vol.33, N 2. – P. 96–98.
84. Intrauterine growth retardation and fetal cardiac function / F.M. Severi, G.Rizzo, C.Bocchi et al. // Fetal. Diagn. Ther. – 2000 –Vol.15, N1. –   
    P.8–19.
85. Jensen E., Wood C., Keller–Wood M. The normal increase in adrenal secretion during pregnancy contributes to maternal volume expansion and fetal homeostasis // J. Soc. Gynecol. Investig. – 2002. – Vol.9, N6. –   
    P.362–371.
86. Keller–Wood M. Reflex regulation of hormonal responses during pregnancy // Clin. Exp. Pharmacol. Physiol. – 1995. – Vol.22, N2. –   
    P.143–151.
87. Keller–Wood M. ACTH responsens to hypotensoon and feedback ingibition of ACTH increased by chronic progesterone treatment // Am.J.Physiol. – 1998. – Vol.274, N.1(Pt2). – R81–R87.
88. Keller–Wood M. Reflex regulation of hormonal responsens during pregnancy // Clin. Exp. Pharmacol. Physiol. – 1995. – Vol.22, N2. –   
    P.143–151.
89. Keller–Wood M. Vasopressin response to hyperosmolality and hypoten­sion during ovine pregnancy. // Am. J. Physiol. — 1994. — Vol. 266, N 1(Pt.2). — R.188–R.193.
90. Kline J.A., Thornton L.R. Differential effects of hypotension and hypoxia on left ventricular function and metabolism // Acad. Emerg. Med. – 2000. – Vol.7. – P 547.
91. Kobayashi N., Malsuoka J. Interaction between angiotensin II and other local vasoactive substances // Nippon Rinsho. – 1999. –Vol. 5.–  
    P. 1110–1116.
92. Koner B.C., Jain M., Dash D. Platelets from eclampsia patients have reduced membrane microviscosity and lower activities of the signalling enzymes // Int. J. Biochem. Cell. Biol. — 1998. — Vol. 30. — N 1. —  
    P. 147–154.
93. Kramer M.S., Usher R.H., Pollack R. Etiologic determinants of abruptio placentae // Obstet. Gynecol. – 1997.– Vol.89, N2.– P.221–226.
94. Kubes P. Nitric Oxide: A Modulator of cell–cell interactions in the microcirculation // Molecular Biology Intelligence Unit. – University of Calgary, 1996. – 173 p.
95. Kulbertus H., Melon P. Pharma–clinics. How I treat vasovagal syncope // Rev Med Liege. – 1999. – Vol.54, N6. – P.510–513.
96. Kung C.F., Luscher T.F. Different mechanisms of endothelial disfunction with aging and hypertension in rat aorta // Hypertension. – 1995. – V.25, N2. – P.194–200.
97. LaPorta R.F. Phenylephrine in treating maternal hypotension due to spinal anaesthesia for caesarean delivery: effects on neonatal catecholamine concentrations, acid base status and Apgar scores. // Acta Anaesthesiol. Scand. – 1995. – Vol.39, N7. – Р.901–905.
98. Layall F., Young F., Greer I.A. Nitric oxide concentrations are increased in the fetoplacental circulation in preeclampsia // Am. J. of Obstetr. and Gynecol. – 1995. – Vol. 173, N 3 (Pt 1). – P. 714–718.
99. Laursen N.H., Kurkulos M., Gravez Z.R. Reability of antenatal testing: Estriol levels versus nonstress testing // Obset. Gynec. – 1983. – Vol.62, N1. – P.11–16.
100. Lewinsky R.M., Riskin–Mashiah S. Autonomic imbalance in preeclamp–sia: evidence for increased sympathetic tone in response to the supine–pressor test. // Obstet. Gynecol. – 1998. – Vol. 91, N 6. – P. 935–939.
101. Lockwood C.J. Stress–assosiated preterm delivery: the role of corticotropin–releasing hormone // Am. J. Obstet, Gynecol. – 1999. – Vol.180, N1. – P.264–266.
102. Lu J.K. Maternal respiratory arrests, severe hypotension, and fetal distress after administration of intrathecal, sufentanil, and bupivacaine after intravenous fentanyl // Anesthesiology. – 1997. – Vol.87, N 1. –   
     Р.170–172.
103. Maternal and perinatal outcome in pregnancies complicated with hypertensive disorders of pregnancy: a seven–year experience of tertiary care center / Yucesoy G., Ozkan S., Bodur H. et al. // Archives of Gynecology and Obstetrics. – 2005. – Vol.273, N 1. – P.43–49.
104. Marsal K. Допплеровское исследование кровотока и прогноз для дальнейшего развития плода и новорожденного // Материалы V съезда Рос.Ассоциации УЗД в перинатологии и гинекологии. – СПб., 1998. – С.38–39.
105. Mendelson M.A. Pregnancy in patients with obstructive lesions: aortic stenosis, coarctation of the aorta and mitral stenosis // Progress in pediatric cardiology – 2004.– Vol.19, N l. – P. 61–70.
106. Merce L.T., Barco M.J., Bau S.J. Reproducibility of the study of placental vascularization by three–dimensional power Doppler // J.Perinat Med. – 2004. – Vol.32, N 3. – P.228–233.
107. Micturition syncope during pregnancy / D.M.Sherer, P.Santoso, B.A.Russell, O. Abulafia // Obstet Gynecol. – 2005. – Vol.105, N3. – P.485–486.
108. Mifepritone: Effect on Plasma Corticotropin–Releasing Hormone, Adrenocorticotropic Hormone, and Cortisol in Term Pregnancy / D.James, M.D.Byrne, A.Deborah et al. // J.Perinatol. – 2004. – Vol.24. – P.416–420.
109. Mitro P, Trejbal D. Present trends in the pathogenesis, diagnosis and therapy of vasovagal syncope // Vnitr. Lek.– 1997. – Vol.43, N11. –  
     P.765–769.
110. Mitro P. Therapy of vasovagal syncoope (cardiostimulation therapy) // Vnitr. Lek. – 2000. – Vol.46, N12. – P.869–873.
111. Mitro P. Therapy of vasovagal syncope (nonpharmacologic therapy and pharmacotherapy // Vnitr. Lek. – 2000. – Vol.46, N12. – P.861–868.
112. Mitro P., Trejbal D., Rybar A.R. Midodrine hydrochloride in the treatment of vasovagal syncope // Pacing Clin. Electrophysiol.–1999– Vol.22, N 11.– P. 1620–1624.
113. Mizutani S. Possible role of placental proteases via degradation of vasoactive peptides in the maternal and fetal blood pressure. // Nippon Sanka Fujinka Gakkai Zasshi. – 1994. – Vol. 46, N 8. – P. 729–734.
114. Multicenter screening for pre–eclampsia and fetal growth restriction by transvaginal uterine artery Doppler at 23 weeks of gestation / A.T.Papageorghiou, C.K.H.Yu, R. Bindra et al. // Ultrasound.Obstet. Gynecol. – 2001.– Vol.18, N5.– P.441–449.
115. Murphy K.W., Jonson P. Cardiotocograph // Br. J. of Obstet.Gynecol. – 1997. – P.460–470.
116. Neurocirculatory asthenia:a reassessment using modern psychomatic criteria / G.A.Fava, C.Magelli, S.Savron et al. // Acta Psychiatrica Scand. – 1994. – Vol.85, N5. – P.314–319.
117. Nitric Oxide Metabolism ex vivo and in vitro in Preeclampsia / F.Flock, T.Groten, R.Fuhrmann, R.Kreinberg // Acta Obst.Gynec.Scand. – 1997. – N 167. – P.21.
118. Ott WJ. Sonographic diagnosis of intrauterine growth restriction // Clin. Obstet. Gynecol. – 1997. – Vol.40, N4. – P.787–795.
119. Parisi V.M., Walsh S. W. Arachodonic acid metabolites and the regulation of placental and other vaselar tone during pregnancy // Seminars Perinatol. – 1986. – N4. – P. 288–298.
120. Pecins–Thompson M, Keller–Wood M. Effects of progesterone on blood pressure, plasma volume, and responses to hypotension. // Am. J. Physiol.– 1997. – Vol.272, N1( Pt 2). – P.R377–R385.
121. Perinatal Outcome in Growth–Restricted Fetuses: Do Hypertensive and Normotensive Pregnancies Differ / J. P. Piper, O. Langer. E. M. Xenakis et al // Obstet. Gynecol. – 1996. –Vol. 88,N2. – P. 194–199.
122. Periodie spectral components of fetal heart rate variability reflect the changes in cord arterial base deficit values: a preliminary report / T.Rantomen, E.Ekholm, S.Siira et al. // Early Yum.Dev. – 2001. – Vol.60, N 3. – P.233–238.
123. Peterson AL, Isler WC. Applied tension treatment of vasovagal syncope during pregnancy // Mil. Med. – 2004. – Vol.169, N9. – P.751–753.
124. Physiological concentration of estradiol inhibits polymorphonuclear leukocyte chemotaxis via a receptor mediated system / Ito I., Hayashi N., Yamada K. et al. // Life Sci. – 1995. – Vol. 56, N 25. – P. 2247–2253.
125. Pilot study of guided imagery use in patients with severe heart failure / Klaus L., Beniaminovitz A., Choi L. et al. // Amer. cardiology. – 2000. – Vol. 1. – P. 101–104.
126. Placental expression of endothelial constitutive nitric oxide synthase mRNA in pregnancy complicated by preeclampsia / J.Nasiell, H.Nisell, A.Blanck, N.O.Lunell // Acta Obstet.Gynecol.Scand. – 1998. – Vol.77, N5. – P.492–496.
127. Ponirakis A., Susman E.J., Stifter C.A. Negative emotionality and cortisol during adolescent pregnancy and its effects on infant health and autonomic nervous system reactivity // Dev. Psychobiol. – 1998. – Vol.33, N2. – P.163–174.
128. Pouta A., Vuolteenaho O., Laatikainen T. Plasma Endothelin in Preeclampsia // Acta Obst.Gynec.Scand. – 1997. – N 76. – P.21.
129. Preeclampsia, gestational hypertension and intxauterine growth restriction, related or independent conditions? / Villar J., Carroli G., Wojdyla D. et al. // American Journal of Obstetrics and Gynecology.–2006.–V.194,N4.–P.921–931.
130. Progression of atherosclerosis: role of nitric oxide and apoptosis / B.Y. Wang, H.K. No, P.S. Lin et al. // Circulation. – 1999.– Vol.99.–   
     P. 1236–1241.
131. Psychosocial characteristics of women and their part­ners fearing vaginal childbirth / Saisto T., Salmela–Aro K., Nurmi J.E. et al // Br. J. Obstet. Gynecol. – 2001. – Vol. 108. – P.492–498.
132. Psychosocial predictors of disappointment with delivery and puerperal depression. A longitudinal study / Saisto T., Salmela–Aro K., Nurmi J.E. et al // Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 2001. – Vol. 80. – P. 39–45.
133. Rabin R., de Charro F. EQ–5D: a measure of health status from the EuroQoL Group // Ann. Med. – 2001. – Vol. 33, N 5. – P 337–343.
134. Rector Т., Cohn L. Assessment of patient outcome with the Minnesota Living with Heart Failure questionnare reability and validity during randomized double blind, placebo–controleed trail pemobenetan // Amer. Heart. – 1992. – Vol. 124. – P. 1017–1025.
135. Reduced pain tolerance during and after pregnancy in women suffering from fear of labor. / Saisto T., Kaaja R., Ylikorkala O. et al // Pain. – 2001. –Vol. 93. – P. 123–127.
136. Reproducibility of sequential head–up tilt testing in patients with recent syncope, normal ECG and no structural heart disease / J. Sagrista–Sauleda, B. Romero, G. Permanyer–Miralda et al. // Ibid.– 2002. – Vol. 23. –   
     P. 1706–1713.
137. Review article: heart rate and blood pressure control in vasovagal syncope / D.G.Benditt, W.Fabian, D.Iskos, K.G.Lurie // J. Interv. Card. Electrophysiol. – 1998. – Vol.2, N1. – P.25–32.
138. Risk and predictors for pregnancy–related complications in women with heart disease / Siu S.C, Sermer M., Harrison D.A. et al. // Circulation.– 1997.– Vol.96, N9.– P.2789–2794.
139. Role of nitric oxide in adaptation to hypoxia and adaptive defense / E. B. Manukhina, S. Yu. Mashina, B. V. Smirin et al. // Physiol. Pes.– 2000. – Vol. 49. – P. 89–97.
140. Role of renin–angiotensin system in blood pressure regulation in pregnancy / August P., Murller F.B., Sealey J.E. at al // The Lancet.– 1995. – Vol. 345. – P. 896–897.
141. Role of the serotonergic system in the genesis of vasovagal syncope / P.Alboni, M.Bondanelli, M.Dinelli et al. // Europace. – 2000. – Vol.2, N2. – P.172–180.
142. SakuraiT., Yanagisawa M., Masaki T. Molecular characterization of endothelin receptors // Trends. Pharmacol. Sci. –1992. –Vol. 13. –  
     P. 103–108.
143. Schiermeier S. Short time variation of foetal heart rate: therapeutic management and effect on heart rate variation in the context of chronic hypotension in the 27th week of gestation // Z. Geburtshilfe Neonatol. – 2006. – Vol. 210, N1. – S.12–17.
144. Schiffrin E.L., Touyz R.M. Vascular biology of endothelin // J. Cardiovasc. Pharmacol. – 1998. – Vol. 32, Suppl. 3. – P.S2–S13.
145. Sealey B, Lui K. Diagnosis and management of vasovagal syncope and dysautonomia // AACN Clin. Issues. – 2004. – Vol.15, N3. – P.462–477.
146. Sebire N.J., Talbert D. "Cor placentale": placental intervillus/intravillus blood flow mismatch is the intrauterine growth restiction due to uteroplacental desease // Med.Hypothesis. – 2001. – Vol.57, N3. –   
     P.354–357.
147. Sheldon R., Morillo C., Krahn A. Management of vasovagal syncope: 2004 // Expert Rev Cardiovasc Ther. – 2004. – Vol.2, N6. – P.915–923.
148. Sheldon R, Rose S. Components of clinical trials for vasovagal syncope // Europace. – 2001. – Vol.3, N3. – P.233–240.
149. Short–term evolution of vasovagal syncope: influence on the quality of life / G.Baron–Esquivias, S.Gomez, A.Aguilera et al. // Int. J. Cardiol. – 2005.– Vol.102, N2. – P.315–319.
150. Speranza G., Verlato G., Aliero A. Autonomic changes during pregnancy: assessment by spectral heart rate variability analysis // J. Electrocardiol. –1998. – Vol.31, N2. – P. 101–109.
151. Spontaneous intracranial hypotension during pregnancy / H.Asakura, Z.Hayashi, M.Seto, T.Araki // Obstet Gynecol. – 2001. – Vol.97, N5(Pt 2). – P.804–805.
152. Stimulatory effect of adrenocortico–tropin on cortisol, aldosterone, and dehydroepiandro–sterone secretion in normal humans: dose–response study / Arvat E., Di Vito L., Lanfranco F. et al. // J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2000. – Vol. 85. – P. 3141–3146.
153. Suri S., Salfield S., Baxter P. Congenital paraplegia following maternal hypotension // Dev. Med. Child. Neurol. – 1999. – Vol.41, N4. –   
     P.273–274.
154. Syncope in pregnancy / R.E.Murray, D.N.Tancredi, E.S.Nadel, D.F.Brown // J. Emerg. Med. – 2000. – Vol.19, N1. – P.57–61.
155. The effect of position on autonomic nervous activity in late pregnancy / Kuo C.D., Chen G.Y., Yang M.J et al // Anaesthesia. – 1997. – Vol. 52,  
     N 12. —P. 1161–1165.
156. Treatment of orthostatic hypotension / O.Oldenburg, A.Kribben, D.Baumgart et al // Curr. Opin. Pharmacol. – 2002. – Vol.2, N6. –   
     P.740–747.
157. Tuker S.M. Fetal monitoring and Assessment. – Mosby–Year book, Inc., 1996. – 281 p.
158. Turkoz A. Effectiveness of intravenous ephedrine infusion during spinal anaesthesia for caesarean section based on maternal hypotension, neonatal acid–base status and lactate levels. // Anaesth. Intensive. Care. – 2002. – Vol.30, N3. – Р.316–320.
159. Usalan C., Ozarslan E. Hypotension and intractable vomiting in the first trimester of pregnancy // Postgrad. Med. J. – 1999. – Vol.75, N10. –   
     P.623–635.
160. Use of medical resous and quality of life of patients with chronic heart failure: a prospective survey in a large Italian community hospital / Albanese М., Plewka М., Fusco С. et al. // Eur. Heart Failure. – 1999. – Vol. 4. – P.411–417.
161. Use of the Living with heart failure questionnare to ascectain patients perspective on improvement in qualite of life versus risk of druginduced / Rector Т., Tschumperlin L. , Kubo S et al. // Cardiology Fail. – 1995. – Vol. 3. – P. 201–206.
162. Vallance P., Collier J., Moncada S. Effects of endotelium–derived nitric oxide on peripheral arteriolar tone is main // Lancet.– 1989. – N2. –   
     P.997–1000.
163. Variations in diagnostic yield of head–up tilt test and electrophysiology in groups of patients with syncope of unknown origin / J. Sagrista–Sauleda,   
     B. Romero–Ferrer, A. Moya et al. // Ibid.– 2001. – Vol. 22. – P. 857–865.
164. Vaughan D.E. Endothelial function, fibrinolysis, and angiotensyn–converting enzym inhibition. // Clin. Cardiol. – 1997.– Vol.20.–   
     P. 1134–1137.
165. Vaughan D.E., Lazos S.A., Tong K. Angiotensin II regulates the expresion of plasminogen activator inhibitor–1 in cultured endothelial cells // J. Clin. Invest.– 1995.– Vol. 95.– P. 995.
166. Vogel R.A. Coronaru risk factors, endothelial function, and atherosclerosis: a review // Clin. Cardiol. – 1997. – Vol. 20. – P. 426–432.
167. Von Mandach U., Lauth D., Huch R. Maternal and fetal nitric oxide production in normal and abnormal pregnancy/ J. Matern. Fetal. Neonatal. Med. – 2003. – Vol. 13, N 1. – P.22–27.
168. Wang L., Zhang W., Zhao Y. The study of maternal and fetal plasma catecholamines levels during pregnancy and delivery // J. Perinat. Med. – 1999. –Vol. 27. – P. 195–198.
169. Wang Y., Gu Y., Lucas M.J. Expression of thrombin receptors in endothelial cells and neutrophils from normal and preeclamptic pregnancies // J.Clin. Endocrinol. Metab. – 2002. – Vol. 87, N8. – P. 3728–3734.
170. Warland J, McCutcheon H. Is there an association between maternal hypotension and poor pregnancy outcome? A review of contemporary literature // Aust. J. Midwifery. – 2002. – Vol.15, N4. – P.22–26.
171. Wenger N.K., Naygton M., Furberg C.D. Cardiovascular disorders. Quality of life and pharmacoeconomics in clinical trials / Edited by B.Spicer. – Philadelphia, 1996. – P.883–891.
172. Where next for prophylaxis against pre–eclampsia? / F.B. Pipkin, C.Crowther, V.de Swiet et al. // Br J.Obstet.Gynecol. – 1996. –Vol.103, N7. –P.603–607.
173. White W.D., Sheldon R.S., Ritchie D.A. Learning needs of patients with vasovagal syncope // Can. J. Cardiovasc. Nurs. – 2003. – Vol.13, N1. –   
     P.26–30.
174. World Health Organisation – International Soctefy of Hypertension Guidelinee for the Management of Hypertension // S. Hypertension. –1999. – Vol. 17. – P. 151–183.
175. Yaffe R., Dorgan A., Abramowicz J.S. Color Doppler imaging of the uteroplacental circulation in the first trimester: value in predicting pregnancy failure or complication // Am.J.Rotntgenol. – 1995. – Vol.164. – P.1225–1258.
176. Yoshihara H., Genda Т. Fetal circulatory responses during maternal bleeding // J. Perinat. Med. –1996. – Vol. 24, N5. – P. 479–487.

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