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

ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

На правах рукопису

Овчаренко Сергій Васильович

**УДК 618.3-06:612.018-008.61:577.175.62:612.433.664**

ТЕРАПІЯ ПОЄДНАНИХ ФОРМ ГІПЕРАНДРОГЕНІЇ ТА ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ У ЖІНОК ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ

14.01.01 „Акушерство і гінекологія”

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

|  |  |
| --- | --- |
|  | Науковий керівник:Зелінський Олександр Олексійович, доктор медичних наук, професор, заслужений діяч науки та техніки України |

Одеса ­– 2008

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, СКОРОЧЕНЬ, ОДИНИЦЬ І ТЕРМІНІВ 3

ВСТУП 5

РОЗДІЛ 1 12

Огляд літератури 12

1.1. Сучасні уяви про роль пролактину та андрогенів в перебігу вагітності та розвитку гестаційних ускладнень 12

1.2 Роль андрогенів і пролактина в етіології та патогенезі невиношування вагітності. 23

1.3 Лікування ускладнень вагітності у жінок з гіперандрогенією та гіперпролактинемією 28

РОЗДІЛ 2 38

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ 38

2.1. Матеріали дослідження 38

2.2. Методи дослідження 49

2.3. Методи лікування і застосована апаратура 57

2.4 Методи статистичної обробки результатів дослідження 59

РОЗДІЛ 3 61

Клініко-патогенетичні особливості перебігу вагітності, пологів та післяпологового періоду у жінок з гіперпролактинемією 61

3.1. Гормональні та плодово-плацентарні маркери в оцінці перебігу вагітності у жінок з ГП. 71

3.2. Результати досліджень стану плоду та фетоплацентарного комплексу у жінок з ГП. 81

Розділ 4 93

Клінікопатогенетичні особливості перебігу вагітності, пологів і післяпологового періоду у жінок з гіперандрогенією та гіперпролактинемією різного походження 93

4.1. Стан функції яєчників і наднирників у жінок з ГА та ГП поза вагітністю 96

4.2 Особливості перебігу вагітності і пологів при ГА та ГП 99

4.3 Стан фетоплацентарного комплексу при ГА та ГП 102

Розділ 5 121

Аналіз і узагальнення отриманих результатів 121

Висновки 145

СПИСОК ВИКОРИСТУВАНИХ ДЖЕРЕЛ 148

# ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, СКОРОЧЕНЬ, ОДИНИЦЬ І ТЕРМІНІВ

|  |  |
| --- | --- |
| 17-КС | 17-кетостероїди |
| 17-ОКС | 17-оксікетостероїди |
| D | діастолічна швидкість кровоплину |
| iAR | індекс амніотичної рідини |
| iR | індекс резистентності |
| Pi | пульсаторний індекс |
| S | систолічна швидкість кровоплину |
| АТ | артеріальний тиск |
| ГА | гіперандрогенія |
| ГП | гіперпролактинемія |
| ДГЕА | дегідроепіандростерон |
| ДГЕА-с | дегідроепіандростерону сульфат |
| Е2 | естрадіол |
| Е3 | естріол |
| ЗВУРП | затримка внутрішньоутробного розвитку плоду |
| КТГ | кардіотокографія |
| ЛГ | лютеінізуючий гормон |
| МРТ | магнітно-резонансна томографія |
| МСГ | метросальпінгографія |
| НСТ | нестресовий тест |
| ПАМГ1 | плацентарний б1-мікроглобулін |
| П | прогестерон |
| ПК | плацентарний коефіцієнт |
| ПЛ | плацентарний лактоген |
| ПД | плацентарна дисфункція |
| ПРЛ | пролактин |
| ССЗГ | сексстероїдзв’язуючий глобулін |
| Т | тестостерон |
| ТБГ | трофобластичний в1-глікопротеін |
| УЗД | ультразвукове дослідження |
| ФПК | фетоплацентарний комплекс |
| ФСГ | фолікулстимулюючий гормон |
| ХГЛ | хоріонічний гонадотропін людини |
| ХПН | хронічна плацентарна недостатність |

# ВСТУП

**Актуальність теми. Однією із актуальних проблем сучасного акушерства є відновлення репродуктивної функції у жінок, які страждають на невиношування вагітності, мають ускладнений перебіг гестаційного процесу, високу перинатальну захворюваність та смертність.**

Успіхи ендокринології склали передумови до розуміння механізмів гормональних порушень репродуктивної системи, забезпечили умови більш глибокого розуміння механізмів невиношування вагітності різного ґенезу.

Із всіх акушерських ускладнень велику роль відіграють ендокринні порушення, які ведуть до гіперпролактинемії та гіперандрогенії [1, 22, 31, 69]. Частота поєднання гіперпролактинемії і порушень репродуктивної функції у жінки в першу чергу з синдромом полікістозних яєчників свідчить про патогенетичну взаємозалежність між даними видами патології [69, 81, 98]. З цих позицій розглядаються питання як діагностики гіперпролактинемії (ГП) та гіперандрогенії (ГА), та підходи до лікування патології репродуктивної системи у жінок з поєднаними формами ГА та ГП.

Відомо, що андрогени, які являються безпосередніми попередниками жіночих статевих гормонів необхідні в розвитку репродуктивної функції і підтримці гормонального гомеостазу [14]. Порушення біосинтезу і метаболізму андрогенів здійснюють тривалий вплив на різні ланки репродуктивної системи жіночого організму: розвиваються зміни менструального циклу, генітальний інфантилізм, змінюються масо-зростові показники тіла жінки, форма таза, виникають розлади в гіпоталамо-гіпофізарно-наднирнико-яєчниковій системі, які сприяють появі синдрому полікістозних яєчників, гіперплазії ендометрію [3, 13, 58, 93, 147, 184, 207].

Встановлено, що при скринінговому обстеженні пацієнток, які звернулись з приводу непліддя, гіперпролактинемія спостерігається в 18,9 % випадків, а гіперандрогенія – в 60-74 % [135, 153]. Крім того, при гіперпролактинемії і гіперандрогенії в 21-32 % випадків розвивається невиношування вагітності [22, 69, 75, 164].

Поряд з цим, успіхи біології, медицини і поява нових фармакологічних препаратів призвели до того, що стала можливою корекція порушень репродуктивної системи у жінок як з ГП так і з ГА [6, 27, 37, 40, 64, 79]. В останні роки досягнуті значні успіхи в лікуванні ендокринного непліддя у цих пацієнток, які приводять до запліднення і розвитку вагітності, але в той же час дані жінки являють собою “групу ризику” у розвитку різноманітних ускладнень перебігу гестаційного процесу [20, 31, 96, 266, 268].

Різноманітність форм ендокринних порушень, які приводять до гіперпролактинемії і гіперандрогенії, складність в інтерпретації результатів лабораторних досліджень часто породжують невірний вибір тактики лікування таких хворих під час вагітності та пологів. Ціла низка питань, пов’язана з перебігом гестаційного процесу і формуванням повноцінного потомства у жінок з гіперандрогенією та гіперпролактинемією, ще далекі від свого розв’язання. Причини і механізми розвитку ускладнень вагітності також залишаються до теперішнього часу не з’ясованими.

Так невстановлена частота низького розташування передлежання хоріону/плаценти, можливості і строки її міграції, взаємозалежність в розвитку різних ускладнень – загрози переривання, плацентарної дисфункції, істміко-цервікальної недостатності від локалізації плаценти.

До теперішнього часу залишаються відкритими питання про діагностику і способи лікування істміко-цервікальної недостатності, формування патогенетично обґрунтованих форм терапії, ускладнюються відсутністю даних про стан плаценти, повноцінність її білковосинтезуючої функції, гормональної та функціональної зрілості. Крім цього, дуже важливим є питання про компенсаторні можливості організму вагітних з гіперпролактинемією та гіперандрогенією для прогнозування ускладнень гестаційного процесу.

Відомо, що найбільш частою причиною гормональних порушень є неповноцінність функції яєчників – недостатність лютеінової фази. Друге місце серед причин невиношування вагітності займає гіперандрогенія та гіперпролактинемія, яка складає 21-32 % за даними різних авторів [22, 69, 75, 98, 164]. Мимовільне переривання вагітності спостерігається у 28 % хворих наднирниковою формою гіперандрогенії і у 48 % - з оваріальною формою.

Патогенез невиношування вагітності, обумовлений гіперандрогенією і гіперпролактинемією вивчений недостатньо. Відсутні чіткі дані про особливості гормональної функції плаценти, розвиток плацентарної дисфункції, порушення стану внутрішньоутробного плоду, новонародженого від хворих в залежності від типу гіперпролактинемії та гіперандрогенії. Також відсутня чітка оцінка ефективності застосування при вагітності методів терапії в цій групі хворих.

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами і темами.

Дисертаційна робота є фрагментом планової науково-дослідної теми кафедри акушерства та гінекології №1 Одеського державного медичного університету “Проблема материнства, дитинства і сім’ї в сучасних соціально-економічних умовах України” (номер державної реєстрації 0195U018907) і планової науково-дослідної теми “Репродуктивна функція в жінок з анатомофункціональною недостатністю міометрія різного ґенезу” (номер державної реєстрації 0102U00581). Дисертант був співвиконавцем вказаної теми.

Мета і завдання дослідження.

Метою дослідження була розробка комплексу заходів по обстеженню та лікуванню жінок з гіперпролактинемією, гіперандрогенією та гіперпролактинемією різного ґенезу на підставі визначення патогенетичних механізмів формування та оцінки ускладнень гестаційного періоду та пологів для зниження рівня перинатальної захворюваності та смертності.

Завдання дослідження.

1. Вивчити структуру порушень і клінічні особливості функціонального стану репродуктивної системи у жінок із гіперпролактинемією, гіперандрогенією та гіперпролактинемією.
2. Визначити характер ускладнень перебігу вагітності та пологів у жінок із гіперпролактинемією, гіперандрогенією та гіперпролактинемією і розробити комплекс заходів щодо їх діагностики та лікування.
3. Розробити систему раньої діагностики істміко-цервікальної недостатності та дати оцінку можливості її медикаментозної та немедикаментозної корекції.
4. Вивчити функцію ендокринної системи (пролактин, прогестерон, естріол, тестостерон, дегідроепіандростерон, плацентарний лактоген), взаємовідношення і рівень білків плаценти (трофобластичний в1-глікопротеїн, плацентарний б1-мікроглобулін) при розвитку ускладнень перебігу вагітності, передчасних пологах у вагітних жінок із ГА та ГП різного генезу з метою розробки системи раньої діагностики та профілактики порушень.
5. Обгрунтувати доцільність продовження терапії гіперпролактинемічних та гіперандрогенних станів під час вагітності у взаємозв’язку з розвитком ускладнень та результатами ендокрінологічного статусу жінок.
6. Розробити принципи диференційованої, патогенетично обгрунтованої терапії гіперпролактинемії та гіперандрогенії, та ускладень перебігу вагітності у жінок з гіперандрогенією та гіперпролактинемією.

Об’єкт дослідження. Перебіг і наслідки вагітності та пологів, стан плоду і новонародженого у жінок, вагітність у яких перебігала на фоні вихідної гіперпролактинемії та гіперандрогенії.

Предмет дослідження.

Показники гормонального, ультразвукового дослідження фетоплацентарного комплексу, біофізичного стану плоду, кардіотокограм, макро- та мікроскопічне дослідження плаценти, стан білковосинтезуючої функції плаценти, дані клінічного стану новонароджених від жінок з гіперандрогенією та гіперпролактинемією.

Методи дослідження.

Загальноклінічні, біохімічні, біофізичні, морфологічні, гормональні, статистичні, методи ультразвукової діагностики, допплерометрії.

Наукова новизна одержаних результатів.

Вперше з використанням сучасних методів діагностики проведена оцінка репродуктивної системи у жінок з різними формами гіперпролактинемії та гіперандрогенії.

На основі комплексного вивчення особливостей перебігу вагітності та пологів у жінок з гіперпролактинемією і гіперандрогенією різного ґенезу, з’ясовані деякі етапи патогенезу основних ускладнень гестаційного періоду, встановлена частота і структура ускладнень, а також вказана їх залежність від важкості порушень репродуктивної системи.

Виявлена велика частота низького прикріплення і/або передлежання гіллястого хоріону. Вперше окреслені терміни і можливості його направленої “міграції” в залежності від міста переважної локалізації, а також вплив цієї патології на розвиток основних ускладнень вагітності при гіперандрогенії та гіперпролактинемії.

Вперше показані доклінічні зміни в білковосинтетичній функції плаценти в залежності від прогностичних критеріїв гормональних показників при істміко-цервікальній недостатності, можливості їх медикаментозної корекції у вагітних з різними формами гіперандрогенії.

Вперше за допомогою комплексу високоінформативних сучасних методів дослідження вивчений функціональний стан системи мати-плацента-плід, що дозволило підійти до розуміння патогенезу формування плацентарної дисфункції при гіперпролактинемії та гіперандрогенії.

Вперше виявлені діагностичні і практичні критерії при передчасних пологах у пацієнток з різними формами гіперандрогенії та гіперпролактинемії, вивчені характер і частота ускладнень пологів, з’ясована дійсна взаємозалежність цих ускладнень в результаті гормональних порушень, які базувались на гіперпролактинемії та гіперандрогенії різного походження.

Практичне значення одержаних результатів. Комплексне динамічне використання моніторингу клінічних, ультразвукових, гормональних і біохімічних показників у вагітних при гіперпролактинемії та гіперандрогенії різного ґенезу дозволяють прогнозувати і діагностувати основні ускладнення гестаційного періоду. В залежності від виявлених клінічних, гормональних змін при вагітності на фоні гіперпролактинемії та гіперандрогенії можливо здійснювати медикаментозну та немедикаментозну корекцію і застосовувати відповідну акушерську тактику під час вагітності та пологів.

Впровадження розроблених рекомендацій дозволить зменшити частоту репродуктивних втрат в І триместрі вагітності у 9 разів, виключити їх в ІІ триместрі, знизити кількість перинатальної захворюваності і запобігти перинатальній смертності при даних видах патології.

Особистий внесок здобувача. Особистий внесок автора полягає в проведенні інформаційно-патентного пошуку, курації, спостереженні і лікуванні всіх вагітних, що були в групах спостереження (клінічне дослідження, ведення протягом вагітності, пологів та післяпологового періоду), статистичне оброблення отриманих результатів та їх інтерпретація, оформлення матеріалів для публікацій, а також формування основних положень і висновків дисертації.

**Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертації висвітлені на стендових доповідях пленумів асоціації акушерів та гінекологів України в 2002-2005 роках, засіданнях кафедр акушерства та гінекології №1 та №2 ОДМУ в 2001-2006 роках. Апробація дисертаційної роботи проведена на спільному засіданні співробітників кафедр акушерства та гінекології №1 та №2, кафедр педіатричного профілю ОДМУ в 2007 році.**

Публікації. За матеріалами досліджень дисертації опубліковано 5 праць, 4 із них в профільних виданнях за фахом, акредитованих ВАК України. Інші роботи – в матеріалах конференцій.

# Висновки

1. Зміни стану гіпоталамо-гіпофізарно-наднирнико-яєчникової системи, які супроводжуються гіперандрогенією та гіперпролактинемією, створюють несприятливі умови для перебігу гестаційного періоду.
2. Найбільш характерними ускладненнями перебігу вагітності та пологів у жінок із гіперпролактинемією, гіперандрогенією та гіперпролактинемією є: мимовільне переривання вагітності у І триместрі (14 %); вагітність, яка не розвивається (11 %); звичне невиношування (22-26 %); передчасні пологи (20-50 %); плацентарна дисфункція (21-47 %). Недостатність функції яєчників у жінок з гіперпролактинемією, гіперандрогенією та гіперпролактинемією проявляється порушенням менструальної функції (87 і 60 %), супроводжується гіпоплазією матки (12 і 15 %), розвитком синдрому полікістозних яєчників (19 і 27 %), безплідністю (44-71 %), формуванням істміко-цервікальної недостатності (31 і 35 %).
3. Прогностичними критеріями при ІЦН, яка розвивається на фоні гіперпролактинемії, є дані ультразвукового моніторингу, зниження рівня Е3 і прогестерону, підвищення рівня дегідроепіандростерону в 2,8 разу в І триместрі вагітності, передлежання та/або низьке прикріплення гіллястого хоріона/плаценти у 42 % випадків. Зміна рівня синтезу плацентарних білків при ІЦН може мати тільки діагностичне, а не прогностичне значення. Продовження лікування препаратами прогестерону до 18-20-го тижня вагітності, підвищення дози дексаметазону під час розвитку ІЦН у жінок із гіперандрогенією та гіперпролактинемією сприяє зменшенню частоти хірургічних втручань з метою корекції ІЦН у 30 % випадків зі швидким темпом повної “міграції” плаценти, яка закінчується у 24 тижні вагітності.
4. Динамічне вивчення рівнів плацентарних білків, Е3, ДГЕА при гіперандрогенії та гіперпролактинемії є діагностичним і прогностичним критеріями передчасних пологів. Сприятливий перебіг вагітності на фоні гіперандрогенії та гіперпролактинемії у матері, на відміну від фізіологічного перебігу вагітності, спостерігається при підвищенні концентрації ДГЕА, ПАМГ-1 в 1,3-1,8 разу та зниженні рівня ТБГ удвічі протягом усієї вагітності. При гіперандрогенії і гіперпролактинемії та гіперпролактинемії плацентарна дисфункція розвивається у 21,43 % жінок із ГП; у 47,37 % – із ГА та ГП оваріального ґенезу, у 32,50 % – із ГА та ГП змішаного походження і залежить від тяжкості репродуктивних порушень. Про плацентарну дисфункцію свідчать порушення білковосинтезуючої функції плаценти (зниження рівня ТБГ в 2,8 разу, підвищення рівня ПАМГ-1 в 1,8 рази, зниження рівня Е3 в 1,5 рази).
5. Високий відсоток ускладнень пологів у жінок з гіперпролактинемією та гіперандрогенією і гіперпролактинемією (аномалії пологової діяльності при ГП – у 35,42 % випадків; при ГА та ГП оваріального походження – у 13,16 %; при ГА та ГП змішаного походження – у 15,00 %; дістрес плоду у жінок при ГП – у 7,14 %; при ГА та ГП оваріального походження – у 23,68 %; при ГА та ГП змішаного походження – у 17,50 %; передчасне вилиття навколоплідних вод при ГП – у 46,43 %; при ГА та ГП оваріального походження – у 28,95 %; при ГА та ГП змішаного походження – у 27,50%) призводить до підвищення частоти екстрених операцій кесаревого розтину і свідчить про розширення показань до планового оперативного розродження у цих вагітних.
6. Підвищений рівень пролактину при ідіоматичній формі гіперпролактинемії вище 1400 мЕд/мл в І триместрі супроводжується проявом клініки синдрому загрози переривання вагітності, що вказує на доцільність продовження лікування гіперпролактинемії прийомом достінексу в дозі 1 мг 1-2 рази на тиждень до нормалізації рівня пролактину (до 6-8 тижня вагітності) і є профілактикою розвитку плацентарної дисфункції. При змішаній формі гіперандрогенії та гіперпролактинемії достінекс призначався з дексаметазоном (0,125-0,5 мг/доб). Після нормалізації рівня пролактину терапія глюкокортикоїдами продовжувалась в залежності від рівня ДГЕА і Т періодично курсами в 13-16, 20-24, 26-28 тижнів та в залежності від розвитку та прогресування ІЦН.
7. Своєчасне всебічне обстеження жінок із гіперпролактинемією, гіперандрогенією та гіперпролактинемією з метою профілактики ускладнень вагітності, порушення стану плоду та застосування патогенетично обґрунтованої комплексної терапії з адекватною гормональною корекцією (гестагени, глюкокортикоїди), а також планування розродження запобігають репродуктивним втратам у ІІ триместрі вагітності в 100 % випадків, зниженню частоти передчасних пологів у 5 разів, зниженню перинатальної захворюваності та смертності.

#

# СПИСОК ВИКОРИСТУВАНИХ ДЖЕРЕЛ

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТУВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абдурахманова Р.А., Омаров М.А. Влияние гиперандрогении у женщин на течение гестации и лактационную функцию// Российский весн. акушера-гинеколога.- 2002.- Т. 2, №5.- С.4-6.
2. Абрамченко В.В. Клиническая перинатология.- Санкт-Петербург: ИАГ РАМН им. Д.О. Отта, 2001.- 240с.
3. Аветисова К. Р., Самохвалова Т. Н. Менструальная и генеративная функция женщин, страдающих гиперандрогенией в период полового созревания// Вопр. охраны материнства и детства.- 1985.- №10.- С.55-57.
4. Агеева М.И. Допплерометрические исследования в акушерской практике.- М.: Видар, 2000.- 112с.
5. Айламазян Э.К. Неотложная помощь при экстремальных состояних в акушерской практике.- Н. Новогород: Изд-во НГМА, 2003.- С.29-55.
6. Акопян А.З. Традиційні та сучасні методи індукції овуляції у жінок з синдромом полікістозних яєчників: Автореф. діс… канд. мед. наук.- К, 1998.- 16с.
7. Анастасьева В.Г. Морфофункциональные нарушения фетоплацентарного комплекса при плацентарной недостаточности.- Новосибирск: НМИ, 1997.- 506с.
8. Андрієвський О.Г. Репродуктивная функція жінок, які працюють наводному транспорті: Афтореф. дис. докт. мед. наук. (14.01.38/14.01.01).- Одеса, 1995, 35с.
9. Арутюнян Д. Н., Нерсесян А. Г., Долян Г. Г. Суточная экскреция гор­монов при беременности у пациенток с гирсутизмом после гормоно­терапии// Вопр. охраны материнства и детства.- 1986.- №7.- С.56-57.
10. Аряев Н.Л., Зелинский А.А. Хронические расстройства питания плоду, новорожденных и детей раннего возраста.- К.: Здоров’я, 2004.- 168с.
11. Аряєв М.Л., Капліна Л.Є. Прогностичне значення перинатальних факторів ризику при гіпоксично-ішемічному уражені центральної нервової системи у новонароджених// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2001.- №1.- С.71-74.
12. Астахов В.М., Бацилева О.В. Проблема оценки здоровья и качества жизни женского населения в современных условиях/ Збірник праць асоціації акушерів гінекологів.- Київ, 2003.- С.17-21.
13. Атаниязова О. А., Сметник В. П. Современное представление о пато­генезе, диагностике и лечении синдрома поликистозных яичников// Акуш. и гинекол.- 1990.- №9.- С.9-12.
14. Баграмян Э. Р. Роль андрогенов в физиологии репродуктивной функ­ции женщины// Акуш. и гинекол.- 1985.- №11.- С.3-7.
15. Баграмян Э. Р., Фанченко Н. Д., Колодько В. Г. Содержание стероидных гормонов плаценты в плазме крови при физиологической бере­менности// Акуш. и гинекол.- 1986.- №6.- С.33-36.
16. Баграмян Э. Р., Фанченко Н. Д., Малышева В. А. Содержание кортикостероидных и тиреоидных гормонов в плазме крови при физиоло­гической беременности// Акуш. и гинекол.- 1987.- №2.- С.29-32.
17. Балаболкин М.И., Герасимов Г.А. Пролактин: клинические аспекты.- М., 1988.
18. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М., Креминская В.М. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний: Руководство// М., 2002.- С. 635-640.
19. Барнаш А.М. Особливості гормонального гомеостазу у жінок з поєднаними формами неплідності після оперативної лапароскопії// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2004.- №5.- С.91-92.
20. Баскаков П.М., Бегліца Д.А. Програмоване ведення вагітності та пологів у жінок з неплідністю в анамнезі// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2004.- №2.- С. 87-90.
21. Белоусов Д.М., Побединский Н.М. Значение нарушений гемодинамики в матке в генезе привычного невынашивания беременности I триместра// Акушерство и гинекология.- 2006.- №4.- С. 27-30.
22. Беременность, роды и перинатальные исходы у больных с синдромом гиперпролактинемии/ Жукова Э.В., Кирющенков А.П., Мельниченко Г.А. и др.// Акушерство и гинекология.- 2002.- №3 С. 11-16.
23. Беспалова Т.П. Роль гиперандрогении в невынашивании беременности: автореф. Дис… канд. Медн. Наук.- СПб.,- 1999.- 19с.
24. Бесплодие при так называемой функциональной гиперпролактинемии/ Овсянникова Т.В., Корнеева И.Е., Сперанская Н.В., Камилова Д.П., Яшкулова С.Б., Клиншова Е.Н.//Акушерство и гинекология.- 1997.- №3.- С. 17-20.
25. Біофізичний моніторінг плоду/ Маркін Л.Б., Венцковський Б.М., Воронін К.В. та ін.- Львів: Світ, 1993.- 68с.
26. Бобова М.В. Особливості абдомінального розродження у жінок з неплідністю в анамнезі// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 1998.- №6.- С. 91-93.
27. Бондаренко Л.І. Дослідження ефективності препарату достінекс (каберголін) у жінок з парладелрезистентною формою гіперпролактинемії// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2000.- №6.- С. 132-136.
28. Бутова Е.А., Кадцына Т.В. Особенности течения гестационного периода и родов у женщин с хронической плацентарной недостаточностью и инфекцией// Журн. акушерства и женских болезней.- 2002.- Т. LI, №1.- С. 19-24.
29. Валід Камаль Абд Ель Салам Атіа. Порівняльна оцінка хірургічних методів лікування синдрому склерокістозних яєчників: Автореф. дис… канд. мед. наук.- Вінниця, 1999.- 19с.
30. Вдовиченко Ю.П., Бегліца Д.А. Профілактика допомоги при затримці розвитку плоду// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №6.- С.84-87
31. Вдовиченко Ю.П., Сергієнко С.Н. Особливості клінічного плину вагітності у жінок з нейроендокринною патологією// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2005.- №3.- С.83-85.
32. Вдовиченко Ю.П., Ткаченко А.В. Прогнозування та корекція фетоплацентарної недостатності у вагітних зі звичайним невиношуванням в анамнезі// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2002.- №2.- С. 78-85.
33. Венцківський Б.М., Жегулович В.Г. Плацентарна недостатність, затримка розвитку плоду// Акушерство/ В.С. Артамонов, М.Г. Богдашкін, Б.М. Венцківський та ін.; За ред. В.І. Гищенка.- Х.: Основа, 2001.- С.432-446.
34. Венцківський Б.М., Купновицький О.П. Характер секреції дегідроепіандростерону сульфату (ДГЕАС) у у хворих із гіперандрогенізмом та нормальною і надлишковою масою тіла// Вісник асоціації акушерів-гінекологів Укріїни.- 2000.- №1 (6).- С.28-33.
35. Внутриутробная задержка развития плоду. Ведение беременности и родов/ Савельева Г.М., Шалина Р.И., Керимова З.М. и др.// Акушерство и гинекология.- 1999.- №3.- С.10-15.
36. Вороненко О.Ю., Вороненко Н.Ю., Дахно Ф.В. Особливості репродуктивних технологійу жінок із тироїдною патологією// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2005.- №3.- С.98-101.
37. Восстановление репродуктивной функции при гиперпролактинемическом гипогонадизме/ Романцева Т.И., Мельниченко Г.А., Пивоварова С.В., Жукова В.Э, Зиновьева П.В., Проскурина И.А.// Акушерство и гинекология.- 2001.- №3.- С.36-39.
38. Гайструк А.Н., Гайструк Н.А. Окислювальна модифікація білка у вагітних з ізольованою гестаційною гіпертензією і поєднаною з фетоплацентарною недостатністю// Збірник наукових праць Асоціації акушерів гінекологів України.- К.: Інтермед, 2006.- С.128-131.
39. Гилязутдинова З.И., Гилязутдинов И.А. Бесплодие при нейроэндокринных синдромах и заболеваниях.- Казань: Полиграф, 1998.- С.126-179.
40. Гиперпролактинемия - актуальность выбора метода лечения/ Афанасьев Д.Е., Бессмертная И.Г., Чикалова И.Г. и др.// Новые мед. Технологии.- 2003.- №2.- С.40-43.
41. Гистоморфологические изменения в плацентах при рождении детей в состоянии асфиксии / Астахов В.М., Жулковский В.В., Петренко С.А., Виненцов Я.Ю.// Збірник наукових праць. Асоціації акушерів-гінекологів України.- К.: Інтермед, 2006.- С.18-21.
42. Гладчук І.З. Оперативна ендоскопія в комплексному лікуванні жіночої безплідності: Автореф. дис… д-ра мед. наук.- Одеса, 1999.- 35с.
43. Головчак І.С. Клініко-морфологічні зміни плаценти при пізньому гестозі// Вісн. наук. досліджень.- 2003.- № 1.- С.126-127.
44. Голота В.Я., Половинка В.О., Бенюк В.О. Особливості стану плоду під час загрози недоношування залежно від терміну гестації// Збірник наукових праць Асоціації акушерів гінекологів України.- К.: Інтермед, 2004.- С.440-443.
45. Гончаров Н.П., Колесникова Г.С. Кортикостероиды: метаболизм, механизм действия и клиническое применение.- М., 2002.- 180с.
46. Гончаров Н.П., Кация Г.В., Нижник А.Н. Дегидроэпиандростерон: свойства, метаболизм, биологическое значение// М., 2004.- 168с.
47. Гормональний профіль сироватки периферичної крові та фолікулярної рідини у пацієнток з синдромом Штейна - Левенталя/ Чайка В.К., Корнієнко С.М., Носенко О.М., Місуна Г.Д.// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №2.- С.80-83.
48. Гречанина Е.Я., Богатырева Р.В., Ромадина О.В. Атлас ультразвуковой перинатальной диагностики.- Т.1.- Х.: Меркьюри Глоб Украина-1, 1997.- 270с.
49. Грищенко В.І., Феськов О.М., Блажко О.В. Вплив озонотерапії на гормонально-імунологічний статус жінок з ендокриною безплідністю// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №6.- С.107-110.
50. Грищенко О.В., Сторчак Г.В. Можливості корекції кальційдефіцитних станів при вагітності та лактації// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2005.- №1.- С.74-83.
51. Громова О.А. Роль витаминов и минералов в акушерской практике. Клинико-фармакологические подходы// Акушерство и гинекология.- 2005.- №6.- С.49-51.
52. Громыко Г.Л. Актовегин. Опыт применения в акушерской практике.- СПб., ОЛБИС, 2000.- 70с.
53. Гус А.И., Назаренко Т.А., Смирнова А.А. Ультразвуковые критерии синдрома поликистозных яичников: состояние стромы и внутрияичникового кровотока// Акушерство и гинекология.- 2005.- №4.- С.28-32.
54. Дашкевич В.Е., Давыдова Ю.В. Применение Витрум Пренатал Форте у беременных группы высокогоперинатального риска// Репродуктивное здоровье женщины.- №2 (27), Т. 2.- 2006.- С.81-82.
55. Демидов В.Н., Бахарев В.А., Федченко Н.Д. Антенатальная диагностика состояния плоду// Акушерство и гинекология.- 2004.- №4.- С.31-33.
56. Деміна Т.Н., Джеломонова С.А. Тактика ведения пациенток групп риска по возникновению синдрома задержки развития плоду//Медико-соціальні проблеми сім’ї.- 2000.- Т.5, №4.- С.92-95.
57. Деришов С.В. Особенности хирургической коррекции истмико-цервикальной недостаточности у беременных с аномалиями мюллеровых протоков// Збірник наукових праць Асоціації акушерів гінекологів України.- К.: Інтермед, 2004.- С.141-143.
58. Деякі особливості функціонального стану гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової системи у жінок репродуктивного віку, які страждали на маткові кровотечі в підлітковому періоді/ Венцьківський Б.М., Писарева С.П., Веропотвелян П.М., Веропотвелян М.П., Балабанова В.В.// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2002.- №3.- С.60-62.
59. Диагностика и терапия умеренных форм гиперпролактинемии/ Иловайская И.А., Мельниченко Г.А., Дзеранова Л.К. и др.// Акушерство и гинекология.- 2000.- №4.- С.29-33.
60. Диагностическая ценность магнитно-резонансной томографии при гиперпролактинемии у женщин репродуктивного возраста/ Воронцов А.В., Дзеранова Л.К., Вакс В.В. и др.// Новые технологии в акушерстве и гинекологии: Матер. Науч. Форума, Москва, 1999.- М., 1998.- С.263-264.
61. Допплерометричне дослідження кровоплину фетоплацентарної системи у вікових першородок/ Беседін В.М., Дорощенко-Кравчик М.В., Ісаєва К.Ю., Рачкевич О.С.// Збірник наукових праць Асоціації акушерів гінекологів України.- К.: Інтермед, 2006.- С.50-53.
62. Дрінь Т.М. Клініка і тактика ведення вагітності у жінок з передчасним розривом амніотичних оболонок// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2002.- №4.- С.66-70.
63. Дубініна В.Г. Диференційований підхід до лікування безпліддя у хворих з полікістозом яєчників: Автореф. дис… канд. мед. наук.- К., 2001.- 18с.
64. Дубосарська Ю.О. Клініко-патологічне обгрунтовання диференційованої тактики реабілітації жінок з синдромом полікістозних яєчників// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 1999.- №2.- С.101-102.
65. Дуринян Э.Р., Байбарина Г.В. Патогенез, дифференциальная диагностика и принципы лечения гиперандрогении// Акушерство и гинекология.- 2002.- №4.- С.62-65.
66. Жаркин Н.А., Кузьмина С.А. Клинико-гормональные и эхографические параллели при синдроме гиперандрогении// Пробл. Репродукции.- 2001.- №6.- С.27-32.
67. Желєзна Г.О. Особливості гормонального профілю жінок із СПКЯ та нереабілітованою репродуктивною функцією після ендохірургічної стимуляцї овуляції// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2004.- №3.- С.106-110.
68. Жук С.И. Проблемы невынашивания беременности после экстракорпорального оплодотворения// Здоровье женщины.- №2 (26).- 2006.- С.40-43.
69. Жукова Э.В. Беременность, роды и перинатальные исходы у больных с синдромом гиперпролактинемии: автореф. Дис… канд. мед. наук: (14.00.01)/ Моск. мед. акад. им. И.М. Сеченова.- М., 2002.- 25с.
70. Заболотна М.Л. Пролактин, хоріонічний гонадотропін, кортизол та простагландин Е2 в крові вагітних з галактореєю при невиношуванні// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №1.- С.89-91.
71. Задержка развития плоду/ Стрижаков А.Н., Михайленко Е.Т., Бунин А.Т., Медведев М.В.- К.: Здоров’я, 2003.- 184с.
72. Запорожан В.М., Москаленко Т.Я., Гоженко А.І. Фетоплацентарна недостатність при анемії вагітних та стан осморегуляторної функції нирок// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2004.- №2.- С.68-70.
73. Запорожан В.М., Соболев Р.В. Основні компоненти мультіфакторної безплідності у жінок// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №1.- С.101-103.
74. Застосування препаратів прогестинової дії у вагітних з галактореєю при невиношуванні/ Писарєва С.П., Хоміцька З.Б., Воробйова І.І., Заболотна М.Л.// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2001.- №5.- С.77-79.
75. Зварич Л.І., Плотнікова В.М. Взаємозв’язок стертих форм гіперандрогенії з порушенням репродуктивної функції у жінок// Вісн. Наук. Досліджень.- 2002.- №3.- С.65-66.
76. Зелинский А.А., Маркин Л.Б., Мних Л.В. Антенатальная кардиотокография.- О.: ОКФА, 2001.- 176с.
77. Златина Е.А., Соболева Е.Л., Погин В.В. Терапевтический эффект ципротерона ацетата и агониста гонадотропин-релизинг гормона при синдроме поликистозных яичников// в кн.: Первый международный конгресс по репродуктивной медицине.- М. 2006.- С.252-253.
78. Игнатко И.В., Рыбин М.В., Дуболазов В.Д. Профилактика плацентарной недостаточности у беременных группы высокого риска//Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии.- 2006.- Т.5, №1.- С.11-20.
79. Іванюта Л.І., Іванюта С.О. Принципи діагностики та лікування неплідності у жінок// Вісн. асоціації акушерів-гінекологів України.- 2001.- №5-6 (15).- С.3-8.
80. Каминский В.В. Дудка С.В. Гестозы. HELLP-синдром (Клиническая лекция)// Репродуктивное здоровье женщины.- 2005.- №4 (24).- С.8-13.
81. Качалина Т.С. Гиперандрогения и невынашивание беременности// Российский вестник акушера-гинеколога.- 2004.- Том 4.- С.61-64.
82. Квашенко В.П., Богослав Ю.П. Застосування препарату роналін в лукування жінок репродуктивного віку з гіперпролактинемією// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №1.- С.126-128.
83. Клиническая, ультразвуковая и морфологическая характеристика хронической плацентарной недостаточности/ Краснопольский В.И., Лотутова Л.С., Туманова В.А. и соавт.// Акушерство и гинекология.- 2006.- №1.- С.13-16.
84. Клінічний досвід застосування Магне-В6 в лікуванні невиношування вагітності/ Коханевич Є.В., Дубка С.В., Суханова А.А., Толстих К.Т.// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №4.- С.106-108.
85. Кожухар Г.В. Метаболітна терапія фетоплацентарної недостатності// Збірник наукових праць Асоціації акушерів гінекологів України.- К.: Інтермед, 2004.- С.514-518.
86. Козуб М.І. Лапароскопічні методики в комплексі лікування хворих з полікістозом яєчників - при синдромі Штейна - Левенталя та при переважанні надниркового компоненту: Автореф. дис… д-ра мед. наук.- Х., 1999.- 16с.
87. Коломійцева А.Г., Буткова О.І., Гребініченко Г.О. Ультразвукова діагностика стану плоду у вагітних, що мали внутрішньоматкову загибель плоду в анамнезі// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 1999.- №6.- С.80-83.
88. Корнацька А.Г., Вовк І.Б., Борисюк О.Ю. Досвід застосування утрожестану при загрозі переривання вагітності// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2002.- №2.- С.123-125.
89. Котенко К.В. Диагностика и терапия нарушений репродуктивной и сексуальных у женщин с функциональной гиперпролактинемией: Автореф. Дис… канд. мед. наук: (14.00.01)/ Моск. Обл. НИИ акушерства и гинекологии.- М., 2002.- 25с.
90. Кравченко О.В., Бербець А.М., Степанова Є.С. Плацентографія - ультразвукові можливості діагностики синдрому затримки розвитку плоду// Збірник наукових праць Асоціації акушерів гінекологів України.- К.: Інтермед, 2004.- С.526-529.
91. Краснопольская К.В., Кабанова Д.И., Калугина А.С. Эффективность экстракорпорального оплодотворения у пациенток с синдромом поликистозных яичников и яичниковой гиперандрогенией// Акушерство и гинекология.- 2003.- №2.- С.57-59.
92. Кузнецов В.К. Статиситческая обработка первичной медицинской информации (научный обзор).- М.: МЗ СССР, 1978.- 80с.
93. Кузнецова И.В., Коновалова В.Н. Метаболические нарушения при синдроме поликистозных яичников// Акушерство и гинекология.- 2004.- №4.- С. 9-12.
94. Кузьмина І.Ю. Морфофункціональний стан спіральних артерій при хронічній плацентарній недостатності різноманітної етіології// Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України.- К., 1991.- С.310-312.
95. Кузьмина С.А. Значение клинико-гормональных и эхографических параллелей у больных с нарушением репродуктивной функции на фоне гиперандрогении: дис… канд. мед. наук./ Волгоград. Мед. Академия.- Волгоград, 2001.- 127с.
96. Ласкіна Ю.С., Герасимова Т.В., Бобова М.В. Особливості акушерської та принатальної патології у жінок з ендокриною неплідністю в анамнезі// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 1998.- №3.- С.74-76.
97. Лизин М.А. Залежність затримки розвитку плоду під час вагітності від локалізації плаценти// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2000.- №1.- С.81-82.
98. Ляшко Е.С. Клинико-патогенетические особенности гестационного периода у женщин с гиперандрогенией различного генеза: Автореф. Дис… д-ра мед. наук.- М., 2000.- 25с.
99. Мамедалиева Н.М. Ранняя диагностика, прогнозирование и профилактика плацентарной недостаточности у беременных с привычным невынашиванием в анамнезе: Дис… д-ра мед. наук.- М., 1997.- 325с.
100. Маркін Л.Б., Медведева О.С. Технологія допомоги при затримці розвитку плоду// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2004.- №1.- С.116-120.
101. Маркін Л.Б., Флуд В.В. Корекція гемодинамічних розладів у функціональному стані системи мати-плацента-плід при загрозі передчасних пологів// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2006.- №4.- С.77-80.
102. Маркін Л.Б., Шатилович К.Л. Диференційований підхід до корекції гемодинамічних порушень у системі мати-плацента-плід при синдромі фетоплацентарної недостатності// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2006.- №1.- С.67-72.
103. Медведев М.В., Юдина Е.В. Задержка внутриутробного развития плоду.- М.: РАВУЗДПГ, 1998.- 208с.
104. Мезин Е.В. Значение биохимических маркеров в диагностике клинических форм неразвивающейся беременности в первом триместре гестации на фоне гиперандрогении: Дис… канд. мед. наук// Рязанский мед. Ун-т.- Рязань, 2001.- 153с.
105. Мельниченко Г.А., Романцова Т.И. Особенности клинической симптоматики и лечение различных форм гиперпролактинемии// Актуальные пробл. Соврем. Эндокринологии: Матер. 4-го Всерос. Конгр. Эндокринологов.- СПб, 2001.- С.455-455
106. Милованов А.П. Патология системы мать-плацента-плод: Руководство для врачей.- Медицина, 1999.- 448с.
107. Міщенко В.П. Плацентарна недостатність в умовах сучасної екологічної ситуації (діагностика, профілактика та лікування): Автореф. дис… д-ра мед. наук: 14.01.01/ Одеський держ. мед. ун-т.- Одеса, 1998.- 32с.
108. Мокрышева Н.Г., Марова Е.И. Перспективы медикаментозного лечения гиперпролактинемии: Обзор литературы// Проблемы репродукции.- 2003.- №2.- С.22-41.
109. Москаленко Т.Я. Особливості патогенезу, клініки та лікування метаболічної форми фетоплацентарної недостатності/ Автореф. дис… д-ра мед. наук: 14.01.01/ Одеський держ. мед. ун-т.- Одеса, 2005.- 32с.
110. Нагорная В.Ф., Николаева С.В., Посохова С.П. Структура причин невынашивания беременности в одесской области// Репродуктивное здоровье женщины.- 2006.- №2 (1).- С.58-63.
111. Наднирникова гіперандрогенія у вагітних зі звичним невиношування/ Веропотвелян П.М., Веропотвелян М.П., Лазаренко О.Т., Тарасова П.О.// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2004.- №3.- С.91-94.
112. Назаренко Т.А. Синдром поликистозных яичников: современные подходы к диагностике и лечению бесплодия// М.: МЕДпрессинформ.- 2005.- 208с.
113. Національна програма “Репродуктивне здоров’я 2001-2005”// Указ Президента України №203/2001 від 26.03.01.- К., 2001.- 11с.
114. Невынашивание беременности: проблемы и тактика лечения/ Чайка В.К., Демина Т.Н., Коломийцева А.Г. и др.- Севастополь: Вебер, 2001.- 268с.
115. Несаева Е.В. Неразвивающаяся беременнсоть: этиология, патогенез, клиника, диагностика// Акушерство и гинекология.- 2005.- №2.- С.3-7.
116. Об интерпретации кардиотокограмм во время беременности при фетоплацентарной недостаточнотсти / И.О. Макаров, И.С. Сидорова, М.И. Кузнецова, Н.В. Зотова// Акушерство и гинекология.- 1997.- №2.- С.23-27.
117. Овсянникова Т.В. Андрогены в физиологии и патофизиологии женского организма// Гинекология.- 2000.- Т.2, №2.- С.17-27.
118. Определение трофобластического в1-гликопротеина у женщин во время беременности, в послеабортный период и в семенной плазме у мужчин/ Богданович Р.Н., Чикаловец И.В., Беликова О.В., Лушникова З.А.// Акушерство и гинекология.- 2005.- №1.- С.22-25.
119. Осипова А.А. Коррекция нарушений репродуктивной системы и некоторых метаболических процессов у пациенток с гиперпролактинемией: Дис… канд. мед. наук/ РАМН.- М., 2001.- 196с.
120. Особенности гемодинамики в системе мать-плацента-плод в ранние сроки беременности/ Манина О.Б., Сичинава Л.Г., Клименко П.А. и соавт.// Акушерство и гинекология.- 2003.- №2.- С.14-17.
121. Особенности плаценты и плацентарного ложа матки при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты /Радзинский В.Е., Милованов А.П., Оразмурадов А.А. и др.//Акушерство и гинекология.- 2003.- №3.- С.21-25.
122. Особенности функции коры надпочечников у больных с хронической ановуляцией и гиперандрогенией/ Т.В. Овсянникова, Н.Д. Франченко, Н.В. Сперанская, О.И. Глазкова// Пробл. Репродукции.- 2001.- №1.- С.30-35.
123. Пак. О.В. Вдосконалення методів лікування хворих з вторинним полікістозом яєчників шляхом корекції міжгормональних відношень андрогенів та глюкокортикоїдів: Автореф. Дис… канд. мед. наук: (14.01.01)/ Нац. Мед. Ун-т ім. О.О. Богомольця.- К., 2000.- 22с.
124. Паливода Л.В. Про клініку первинної гіперпролактинемії у жінок// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 1999.- №2.- С.119-121.
125. Перебіг вагітності та пологів у жінок після лапароскопічної корекції непліддя/ А.В. Бойчук, О.І. Хлібовська, В.І. Коптюх, Б.М. Бегош, Т.В. Шубала// Збірник наукових праць Асоціації акушерів гінекологів України.- К.: Інтермед, 2004.- С.38-40.
126. Перинатология/ З.М. Дубосарська, Б.М. Венцьківський, Р.В. Богатирьова, О.О. Зелінський. К.: Вища школа, 1998.- 335с.
127. Пилипенко О.М., Слюсарь Т.И., Батман Ю.А. Тактика ведения пациенток с синдромом задержки развития плоду// Збірник Ассоціації акушерів-гінекологів України.- К.: Інтермед.- 2005.- С.333-336.
128. Пірогова В.І., Вереснюк Н.С. До питання діагностики патології ендометрія у хворих на гіперпролактинемію// Репродуктивное здоровье женщины.- №2 (27), Т.2.- 2006.- С.106-108.
129. Плацента - регулятор гомеостаза матери / Милованов А.П., Кирющеков П.А., Шмаков Р.Г. и др.// Акушерство и гинекология.- 2001.- №3- С.3-5.
130. Подольский В.В., Туманова Л.Є., Данков О.В. Особливості мікробіоценозу сечостатевих шляхів при гіпотрофії плоду у вагітних з хронічним пієлонефритом// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №4.- С.68-72.
131. Половинка В.А., Грабовий О.М. Морфофункціональні особливості фетоплацентарної недостатності при недоношуванні вагітності// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2005.- №5.- С.67-68.
132. Попова М.В., Плєшко М.Г. Фактори ризику розвитку ендокриної неплідності// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №5.- С.80-83.
133. Преждевременные роды и перинатальные исходы исходы/ Р.И. Шалина, Е.Б. Херсонская, Е.М. Карачунская, А.Л. Виркерман// Акушерство и гинекология.- 2003.- №2.- С.21-25.
134. Проскурина И.А. Применение новых селективных агонистов дофамина в лечении гиперпролактинемического гипогонадизма: Дис… канд. мед. наук/ Эндокринол. Науч. Центр. РАМН.- М., 2001.- 115с.
135. Резников А.Г. Эндокринное бесплодие у женщин и репродуктивные технологии: Огляд// Вісн. асоціації акушерів-гінекологів України.- 2001.- №3 (13).- С.3-7.
136. Реформи в медицині: Концепція державної програми «Репродуктивне здоров’я нації 2006-2015 рр.»// Здоровье женщины.- 2005.- №3(23).- С.11-17.
137. Рожковська Н.М. Перинатальна охорона плоду при синдромі хронічної плацентарної недостатності: Дис… д-ра мед. наук.- О., 1999.- 316с.
138. Роль эндометрия в невынашивании беременности/ Е.М. Демидова, В.Е. Радзинский, А.П. Мельникова, Б.С. Демидов, М.А. Коваленко// Акушерство и гинекология.- 2005.- №6.- С.11-13.
139. Ромащенко О.В., Руденко А.А., Лебідь Л.О. Клініко-мікробіологічна характеристика запальних захворювань органів репродуктивної та сечової системи/ Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2004.- №6.- С.80-84.
140. Руководство по эндокринной гинекологии/ Под ред. Вихляевой Е.М.// М.- 2006.- С.360-395.
141. Сенчук А.Я., Цапенко Т.В., Слободяник О.Я. Біофізичний профіль плоду у вагітних з аліментарно-конституційним ожирінням// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2000.- №1.- С.90-92.
142. Сергієнко С.М. Клінічне значення комплексної оцінки венозного й артеріального кровоплину плоду при фізіологічній вагітності й плацентарній недостатності// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2006.- №1.- С.67-72.
143. Серов В.Н. Диагностика и терапия плацентарной недостаточности// Рос. мед. журн.- 2002.- Т.10, №7.- С.34-37.
144. Сидельникова В.М. Привычная потеря беременности.- М.: Триада-Х, 2000.- 304с.
145. Сидельникова В.М. Угрожающие преждевременные роды - тактика ведения// Акушерство и гинекология.- 2006.- №4.- С.66-68.
146. Сидорова И.С., Макаров И.О. Фетоплацентарная недостаточность. Клинико-диагностические аспекты.- М.: Знание, 2000.- 127с.
147. Синдром поликистозных яичников/ Манухин И.Б., Геворкян М.А., Кушлинский Н.Е. и др.// М.: МИА, 2004.- 192с.
148. Ситнікова В.О., Рожковская Н.М., Костарева Л.П. Маркери пренатального інфікування у вагітних з плацентарною недостатністю// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2005.- №6.- С.62-64.
149. Скрининг беременных на наличие гиперандрогении/ Л.А. Суплатова, Е.Б. Храмова, О.Б. Макарова, О.Б. Старкова, И.И. Кукарская// Акушерство и гинекология.- 2006.- №5.- С.61-62.
150. Сметник В.П., Марченко Л.А., Осипова А.А. Эффективность препарата каберголин в лечении гиперпролактинемии// Пробл. Репродукции.- 2000.- Т.6, №3.- С.42-47.
151. Современные подходы к индукции овуляции и суперовуляции у больних с синдромом поликистозных яичников/ Кулаков В.И., Киракосян К.Э., Назаренко Т.А., Кузмичев Л.Н., Мишнева Н.Г.// Акушерство и гинекология.- 2006.- №4.- С.40-45.
152. Степанківська Г.К., Лизин М.А. Залежність розвитку і росту плоду від затримки росту вагітної матки// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.-№1.- С.94-96.
153. Стрелко Г.В. Диференційований підхід до діагностики безплідності у пацієнток з синдромом полікістозних яєчників// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2002.- №4.- С.98-100.
154. Стресові впливи при вагітності: особливості виявлення та фармакологічної коррекції/ Костенко О.Ю., Леуш С.С., Гужевская І.В., Жегулович Ю.В., Шахазіян А.Л., Чернова Г.Н.// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2005.- №6.- С.98-101.
155. Сучасні аспекти лапароскопічної оперативної гінекології/ О.М. Юзько, Т.А. Юзько, С.П. Польова, І.А. Приймалюк, О.М. Варинчук// Сбірник наукових праць Асоціації акушерів гінекологів Укріїни.- К.:- Інтермед, 2004.- С.365-369.
156. Сучасні аспекти фармакологічного лікування та профілактики гіпоксичних уражень ЦНС плоду у вагітних високого ризику/ Грищенко В.І., Щербіна М.О., Мерцалова О.В., Лазуренко В.В.// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №3.- С.70-73.
157. Сучасні клініко-епідеміологічні особливості затримки розвитку плоду в Одеському регіоні/ В.М. Запорожан, Н.М. Низова, Н.М. Рожковська, В.А. Никитюк// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 1998.- №5.- С.109-112.
158. Таранов А.Г. Альфа-2-микроглобулин фертильности// Лабораторная диагностика в акушерстве и гинекологии: Справочник.- 3-е изд., стереотипное.- М.: ЭликсКом, 2004.- С.44-45.
159. Таранов А.Г. Трофобластический бета-гликопротеин// Лабораторная диагностика в акушерстве и гинекологии: Справочник.- 3-е изд., стереотипное.- М.: ЭликсКом, 2004.- С.51-53.
160. Татарчук Т.Ф., Сольский Я.П. Эндокринная гинекология (клинические очерки).- К.: Заповыт.- 2003.- С.254-271.
161. Телунц А.В. Гиперандрогения у девочек-подростков// Акушерство и гинекология.- 2001.- №1.- С.8-11.
162. Туманова Л.Е., Коломиец О.В. Микроэкология влагалища и цервикального канала у беременных с патологией шейки матки// Здоровье женщины.- 2005.- №2 (22).- С.46-49.
163. Тютюник В.Л. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при плацентарной недостаточности инфекционного генеза// Акушерство и гинекология.- 2004.- № 5.- С.13-17.
164. Фадеева Н.И., Яворская С.Д., Рудакова Е.А. Факторы риска репродуктивных потерь и их коррекции у женщин с бесплодием, обусловленным гиперпролактинемией// Вестн. Рос. Ассоц. Акушеров-гинекологов.- 1999.- №2.- С.69-71.
165. Федорова М.В., Калашникова Е.П. Плацента и ее роль при беременности.- М.: Медицина, 2000.- 256с.
166. Фортуна І.О. Кореляційні зв’язки гормональних, метаболічних та іммунологічних показників у жінок з гіпоталамічним синдромом// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2005.- №4.- С.98-100.
167. Чайка А.В. Диференційована ендохірургічна стимуляція овуляції при синдромі полікістозних яєчників залежно від клініко-морфологічної форми захворювання// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2003.- №2.- С.72-75.
168. Чайка А.В., Носенко Е.Н., Василенко И.В. История и дискуссионные вопроси терминологии синдрома поликистозных яичников// Мед.-соц. пробл.сім’ї.- 2001.- Т.6., №3.- С.3-7.
169. Чайка В.К., Дьоміна Т.М. Визначення трофобластичного в1-глікопротеіну як метод прогнозування закінчення вагітності у жінок, котрі страждають на звичне невиношування вагітності// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2000.- №1.- С.79-81.
170. Частота, факторы риска и причины развития мало- и многоводия/ Пустотина О.А., Гуртовой Б.Л., Павлютенкова Ю.А., Мелько А.И.// Акушерство и гинекология.- 2005.- №5.- С.18-21.
171. Шадлун Д.Р. Шляхи зниження перинатальної смертності на сучасному етапі// Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2000.- №1.- С.108-111.
172. Шмагель К.В., Черешнев В.А. Плацентарный лактоген: функции, клиническое значение// Акушерство и гинекология.- 2003.- №3.- С.9-12.
173. Шмагель К.В., Черешнев В.А. Трофобластический в1-гликопротеин: биологическая роль и клиническое значение в акушерстве// Акушерство и гинекология.- 2003.- №6.- С.6-9.
174. Эндокринология. От симптома, синдрома к диагнозу. Руководство для врачей/ Под ред. Зелинского Б.А.- 2000.- С.94-95.
175. Эффективность применения Утрожестана при лечении невынашивания в сроки от 12 до 36 недель беременности/ Коломийцева А.Г., Диденко Л.В., Черненко Т.О., Яремко А.Е., Лисакова И.В.// Репрод. здор. Женщины.- 2004.- №3 (19).- С.57-60.
176. A meta-analysis of low dose aspirin for the prevention of intrauterine growth retardation / Leitich H., Egarter C., Husslein P. et al.// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1997.-V. 104, N 4.-P. 450-459.
177. A randomised controlled trial of Doppler ultrasound velocimetry of the umbilical artery in low risk pregnancies / Doppler French Study Group// Br. J. Obstet. Gynecol.-1997.- V. 104, N 4.- P. 419-429.
178. Adverse Obstetric Outcome in Low and High Risk Pregnancies: Predictive Value of Maternal Serum Screening// Obstet. Gynecol.- 1999.- V. 94, N 6.- P. 929-934.
179. Alfirevic Z, Neilson JP. Doppler ultrasonography in high-risk pregnancies: systematic review with meta-analyses// Amer. J. Obstet. Gynecol.- 1995.- Vol. 172.- P.137-1387.
180. Altshuler G. Role of the placenta in perinatal pathology// Pediatr. Pathol. Lab. Med.- 1996.- № 2.- P.207-233.
181. Androgenes decrease VEGF (vaskular endotelial growth factor) expression and secretion in human luteal cells/ Tropea A., Miceli F., Minici F. et al.// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 133-134.
182. Aoki K., Dudkiewicz A.B., Matsuura E. Clinical significance of B2-glycoprotein I-dependent anticardiolipin antibodies in the reproductive autoimmune failure syndrome: Correlation with conventional antiphospholipid antibody detection systems// J. Obstet. Gynecol.- 1995.- Vol. 172.- P. 926-931.
183. Arbeille P. Fetal arterial Doppler-IUGR and hypoxia// Eur. J. Obstet. Gynec. Reprod. Biol.- 1997.-Vol. 75, № 1. P. 51-53.
184. Azziz R., Sciarra J.J. Hirsutism// Gynecology and Obstetrics NY. 1994; 5 (chap28): Р.1-22.
185. Baergen R.N. Macroscopic examination of the placenta immediately following birth// Journal of Nurse-Midwifery.- V. 42, N 5.- P. 393-402.
186. Barbados Low Dose Aspirin Study in Pregnancy (BLDASP): a randomised trial for the prevention of preeclampsia and its complications / Rotchell Y.E., Cruickshank J.K., Phillips M.G. et al.// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1998.- V. 105, N 3.- P. 286-292.
187. Barth J.H. Investigations in the assessment and management of patients with hirsutism// 1996 v.67.-№1, p. 5-8.
188. Bed Rest in Pregnancy/ Coldenberg R.L., Cliver S.P., Bronstein J. Et al.// Obstet. Gynecol.- 1994.- V. 84, N1.- P. 131-137.
189. Benirschke K., Kaufmann P. Patology of the Human Placenta.- 3rd ed.- New-York: Springer-Verlad, 1995.- 455 p.
190. Berga S.L. The role of central nervious system in the patogenesis of polycystic ovary syndrome// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 4.
191. Bernstein P.S., Minior V.K., Divon M.Y. Neonatal nucleated red blood cell counts in small-for-gestational age fetuses with abnormal umbilical artery Doppler studes/ Am.J. Obstet. Gynecol.- 1997.- V. 177, N5.- P. 1079-1084.
192. Brown C.E. Intrapartum Tocolysis: An opinion for Acute Intrapartal Fetal Crisis// JOGNN.- 1998.- V. 27, N 3.- P. 257-261.
193. Caseus M.L., Mac Donald P.C. Endocrinology of preterm birth// Clin. Obstet. Gynecol.- 1994.- Vol. 27.- P.567-571.
194. Cibils L.A. On intrapartum fetal monitoring// Amer. J. Obstet. Gynecol.- 1997.-Vol.174, №4.-P.1382-1389.
195. Clinical chorioamnionitis and histologic placental inflamation / Smulian C. J., Shen-Schwarz S., Vintzileos M. A. et al.// Obstet. Gynecol.- 1999.- Vol. 94, N. 6.- Р.1000-1005.
196. Colour Doppler ultrasound of spiral arteries in normal second trimester pregnancies/ Hung J.H., Ng H.T., Pan Y.P. et al.// Chung Hua I Hsueh Tsa Chih Taipei.-1997.-Vol. 59, №5.- P. 289-294.
197. Coriasoto I.L., Bobadilla J.L., Notzon F. The effectiveness of antenatal care in preventing intrauterine growth retardation and low birth weight due to preterm delivery// Intern. J. for Quality in Health Care.- V. 8, N 1.- P. 13-20.
198. Cretsas G. Menstrual cyckle disorders in PCO obese adolescents// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 33.
199. Daya S. Misarri age and polycystic ovary syndrome - evaluation of treatment afficacy based on possible pathogenetic mechanisms// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 47-48.
200. Decreased subjective and obective measurements of sexual function and testosterone levels in hypopituitary women/ Garsia M., Zuckerbraun E., Bhasin S. et al.// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 132.
201. Dericks-Tan J.S., Taubert H.D. Grundlagen der prilaktin - diagnostic.- Stuttgart; New York, 1988.- Р. 136.
202. Detection of Growth-Restricted Fetuses in Preeclampsia: A Case-Control Study/ Chauhan S.P., Scardo J.A., Magann E.F. et al.// Obstet. Gynecol.- 1999.- V. 93, N 5, Part I.- P. 687-691.
203. Devoe L.D., Ruedrich D.A., Searle N.S. Value of observation of fetal breathing activiti in antenatal assessment of high risk pregnancy// Amer. J. Obstet. Gynec.- 1999.- Vol.160, № 1.- P. 166-171.
204. Divon M.Y. Umbilical artery Doppler velocimetry: Clinical utility in high risk pregnancies// Obstet. Gynecol.- 1996.- V. 174, N 1, Part 1.-P. 10-14.
205. Doppler predictors of adverse neonatal outcome in the growth restricted fertus at 34 weeeks gestation or beyond / Vergani P., Andreotti C., Roncaglia N. et al.// Amer. J. Obstet. Gynecol.- 2003.-Vol. 89.- Р.1007-1011.
206. Electronic Fetal Heart Rate Monitoring: Research Guidelines for Interpretation/ The National Institute of Child Health and Human Development Research Planning Workshop// JOGNN.- 1997.-V. 26, N 6.- P. 635-640.
207. Endocrine and metabolic aspects i obese and lean young PCOS/ Fulghes A.M., Angioni S., Magnini R., Sana S. et al.// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 34.
208. Fetal heart rate and intrauterine growth / Robinson S. M., Wheeler T., Hayes M. C. et al.//Br. J. Obstet. Gynecol.- 1991.-V. 98, N. 12.-P. 1223-1227.
209. Fetoplacental vascular tone during fetal circuit acidosis and acidosis with hypoxia in the ex vivo perfused human placental cotyledon / Hoeldtke N.J., Napolitano P.G., Moore K.H. et al.// Am. J. Obstet. Gynecol.- 1997.- V. 177, N 5.- P. 1088-1092.
210. Filicori M. Treatment of infertility in hypotalamic amenorhea// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 58.
211. Fowden A.L. Endocrine regulation of fetal growth// Reprod., Fertill. and Developm ent.- 1995.- V.7, N 3.- P. 351-336
212. Gabor T. Kovacs. Polycystic ovaries syndrome.- Cambridge: Cambridge university pres, 2000.- P. 9.
213. Galera F., Haya J., Bajo O.M. Hiperprolactinemias. Clinica y etiologia// Toko-ginecol. Pract.- 2000.- Vol. 59, N 643.- P. 71-79.
214. Galera F., Haya J., Bajo O.M. Hiperprolactinemias. Criterios diagnosticos// Toko-ginecol. Pract.- 2000.- Vol. 59, N 643.- P. 80-92.
215. Gaziano E., Gaziano C., Brandt D. Doppler velocimetry determined redistribution of fetal blood flow: correlation with growth restriction in diamniotic monochorionic and dizygotic twins// Amer. J. Obstet. Gynec.-1998.- Vol. 178, № 6.- P. 1359-1367.
216. Golding J. A randomised trial of low dose aspirin for primiparae in pregnancy// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1998.- V. 105, N 2.- P. 162-168.
217. Goslinq R., King D. Ultrasound angiology// Med. Marcus A. and Adamson L.- Endinburg. 1975.- Р.61-98.
218. Grannum P., Bercowitz R., Hobbins J., The ultrasonic changes in the maturing placenta and their relation to fetal pulmonic maturity// Am. J. Obst.Gynec.- 1979.- V.133.- №8.- P.915-922.
219. Growth factors and follicylogenesis in PCO patients/ Artini P.G., Ruggiero M., Monteleone P. Et al.// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 65.
220. Guzick D. Polycystic ovaries syndrome: Symptomatology, pathophysilogy, epidemiologi// Am. J. Obstet. Gynecol.- 1998.- V. 179, N6.- P. 689-693.
221. Haley J., Tuffnel D.J., Johnson N. Randomised controlled trial of cardiotocography versus umbilical Doppler in management of small for gestational age fetuses// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1997.- V. 104, N 4.- P. 431-435.
222. Hansen K.A. Pathology of anovulation// Internetional Symposium on Fronters in Reproductive Endocrinology, March 5-9, 1997. Washington, D.C.: 467.
223. Hiperandrogenismo: Supresion debil con dexametasona con fines diagnosticos/ Teijelo A.I., Sanchez-Sanchez M.M., Garcia-Robles R.M. et al.// Clin e invest. Gineol. Y obstet.- 1999.-Vol. 26, N9.- P. 373-380.
224. Hiperprolactinaemia and prolactine binding in bening intracranial tumours/ Ciccarelli E., Razore P., Gaia D. At al.// J. Neurosurg. Sci.- 2001.- Vol. 45, N2.- P. 70-74.
225. Human Reproduction: Growth and Development/ Ed. by Donald R. Coustan.- Little, Brown and Company: Boston, 1995.- 498 p.
226. Identification of Fetal Growth Retardation: Comparsion of Doppler Waveform Indices and serial Ultrasound Measurements of Abdominal Circumference and Fetal Weight/ Chang T.C., Robson S.C., Spenser J.A.D., Gallivan S.// Obstet. Gynecol.-1993.- V. 82, N 2.- P. 230-236.
227. Johns J., Hyett J., Jauniaux E. Obstetric outcome after thretened miscarriage with andwithout a hematoma on ultrasound// Obstet. Gynecol.- 2003.- Vol. 102, N.3.- Р. 483-487.
228. Kingdom J.C.P., Rodeck C.H. Umbilical artery Doppler - more harm than good?// Br. J. Obstet. Gynaecol.- 1997.- V. 104, N 4.- P. 393-396.
229. Kirkham F.J., Padayachee T., Parsons S. Transcranial measurement of blood flow velocity in the basal cerebral arteries using pulsed Doppler ultrasound: velocity as an index of flow// Ultrasound Med. Biol.- 1986.- V. 12.- P. 15-21.
230. Kowalczyk T.D., Cabaniss M.L., Cusmano L. Assotiation of Low Unconjugated Estriol in the Second Trimester and Adverse Pregnancy Outcome// Obstet. Gynecol.- 1998.- V. 91, N 3.- P. 396-400.
231. Kurjak A., Kupesic S. Doppler assessment of the intervillous blood flow in normal and abnormal early pregnancy// Obstet. Gynec.- 1997.-Vol. 89, № 2.- P. 252-256.
232. Lessey B.A. Steroid signaling in the endometrium// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 18.
233. Lindqvist P., Dahlback B., Marsal K. Thrombotic. Risk during pregnancy: A Population Study// Obstet. Gynecol.- 1999.- V. 94, N 4.- P. 595-599.
234. Liu B., Tao W., Liu D. The relationship between placental pathology and certain pathogens detected in parafm-embedded tissues in cases of intrauterine growth retardation// Chung Hua Fu Chan Ko Tsa Chin.- 1996.- V. 31, N 2.- P. 90-92.
235. Luciano A.A. Clinical presentation of hyperprolactinemia// J. Reprod. Med.- 1999.- Vol. 44, N 12, Suppl.- P. 1085-1090.
236. Mettler L. Ovarian surgery and follicular reserve// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 5.
237. Miller H. S., Lesser K.B., Reed K.L. Adolescence and very Low Birth Weight Infants: A Disproportionate Association// Obstet. Gynecol.- 1996.- V. 87, N 1.- P. 83-88.
238. Mongelli M., Gardosi J. Symphysis-Fundus Height and Pregnancy Characteristics in Ultrasound-Dated Pregnancies// Obstet. Gynecol.- 1999.- V. 94, N 4 - P.591-594.
239. Morrison J.J., Rennie J.M. Clinical, scientific and ethical aspects of fetal and neonatal care at extremely preterm periods of gestation// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1997.-V. 104, N 12.- P. 1341-1350.
240. Naftolin F. Regulation of the immune-braine barrier (IBB) by estrogen// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 15.
241. O’Grady J.P., Gimovsky M.L., Mclhargie J.D. Operative obstetrics. Baltimore: Williams & Willkins, 1995.- 585 p.
242. Obstetrics: normal and problem pregnancies/ Ed. By Gabbe S.G., Niebil J.R.- N.-Y.: Churchill Livingstone, 1991.- 1409 p.
243. Owen P., Donnet M.L., Ogston S.A. Standards for ultrasound fetal growth velocity// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1996.- V. 103, N 1.- P. 60-69.
244. Owen P., Harrold A.J., Parrel T. Fetal size and growth velocity in the prediction of intrapartum caesarean section for fetal distress// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1997.- V. 104, N4.-P. 445-449.
245. Paoletti A. Endocrinological background of androgenic diseases// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 75.
246. Peak velocity of the outflow tract of the aorta: correlations with acid base status and oxygenation of the growth-retarded fetus / Ferrazi E., Bellotti M., Marconi A.M. et al.// Obstet. Gynecol.- 1995.- № 85.- P. 663 - 668.
247. Physical abuse and low birth weight: a case control study / H. Grimstad, B.Schei, B.Backe, G. Jacobsen// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1997.- V. 104, N 11 - P. 1281-1287.
248. Placental cytokines and the pathogenesis og preeclamsia/ Loganath A., Peh K.L., Wong Y.C.// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 92.
249. Placental Function and Fetal Nutrition / Ed.by F.C.Battaglia.- Philadelphia-New-York: Lippincot-Raven, 1997.- 263 p.
250. Placental morphology in relation to umbilical artery blood velocity waveforms / M. Nordenvall, U. Ullberg, J. Laurin et al.// Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.-1991.- V. 40, N 2.- P.179-190.
251. Pregnancy Outcome at Age 40 and Older / Bianco A., Stone J., Lynch L. et al.// Obstet. Gynecol.- 1996.- V.87, N 6.- P. 917-923.
252. Preterm labour: Placental pathology and clinical correlation / Germain A.M., Carvajal J., Sanchez M. et al.// Obstet. Gynecol.- 1999.- Vol. 94, №.2.- P.284 - 289.
253. Relevance of ovarian volume in ultrasound diagnosis of PCOS in adolescence/ Villa P., Campagne G., Costantini B. et al.// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 161.
254. Richardson B.S. Fetal adaptiv responses to hypoxemia// Pediatrics and Perinatology. The scientific basis.- London, 1996.- P. 228-233.
255. Risk Factors for Recurrence of Hemorrhagic Endovasculitis of the placenta/ C. M. Sander, D.Gilliland, M. A. Flynn, L.A. Swart-Hills// Obstet. Gynecol.- 1997.- V. 89, N 4.-P. 569-575.
256. Rozenbahl H., Kivinen S. Detection of small for gestational age fetuses by the combination of clinical risk factors and ultrasonography// Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.- 1991.- V/ 39, N 1.- P. 7-11.
257. Sanfilippo J.S. Implications of not treating hyperprolactinemia// J. Reprod. Med.- 1999.- Vol. 44.- N12, Suppl.- P. 1111-1115.
258. Savitz D.A., Sonneefeld N.L., Olshan A.F. Epidemiological studies of paternal exposure and spontaneous abortion - reply// Amer. J. of Industrial Medicine.- 1995.- V. 27, N 4.- P. 609-610.
259. Schneder H.P.G. The role of androgens and antiandrogens// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 63.
260. Smith T.P., Mc Kenna T.J. Macroprolactinaemia in a general endocrine and gynaecological practice// J. Endocrinol.- 1999.- Vol. 160, Suppl.- P. 156-156.
261. Spenser F., Qi L. Characteristics of mammalian pregnancy decidual/placental endocrine and molecular mechanisms// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 166.
262. Stuart B., Drumm I., Fitzgerald D. Fetal blood flow velocity waveforms in normal pregnancy with color Doppler// Am. J. Obct. Gynec.- 1992.- V. 167.- №5.- P. 124-125.
263. The assotiation between small size for gestational age and perinatal and neonatal death in a UK Regional Health Authority/ de Courcy-Wheeler R.H., Wolfe C.D., Warburton F. et al.// Paediatric & Perinatal Epidemiology.- 1995.- V. 9, N 4.- P. 431-440.
264. The Doppler cerebroplacental ratio and perinatal outcome in intrauterine growth restriction / Bahado-Singh R.O., Kovanci E., Jeffres A. et al.// Amer. J. Obstet. Gynecol.- 1999.- Vol. 180.- P.750-756.
265. The relation between serum markers in the second trimester and placental pathology. A study on extremely small for gestational age fetuses / Morssink L. P., de Wolf B. T. H. M, Kornman L. H. et al.// Br. J. Obstet. Gynecol.- 1996.- V.103, N 8.- P. 779-783.
266. The role of metformin in treatment of infertility in PCOS/ Salam Z., Mehboob M., Dixit V. et al.// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 136.
267. Thijssen J.H.H. Progesteron receptors in the human// Official J. Of the international society of gynecological endocrinology.- 2006.- Vol. 22, N1.- P. 19.
268. Treatment of female in fertility due tu hyperandrogenism/ J.P. Cordray, B. Siboulet, R.E. Merceron et al.// Revue Francaise de Gynecol. et d. Obstet.- 1994.- V. 89, N 5.- P. 255-266.
269. Villous Spruting: fundamental mechanisms of human placental development / Castellucci M., Kosanke G., Verdenelli F. et al.// Hum. Reprod. Update.- 2000.- №6.- Р.485-494.
270. Wang Z., Li W. A prospective randomised placebo-controlled trial of low-dose aspirin for prevention of intra-uterine growth retardation// Chinese Medical Journal.-1996.- V. 109, N 3.- P. 238-242.
271. Webster J. Cabergoline and quinagolide therapy for prolactinomas// Clin. Endocrinol.- 2000.- Vol. 53, N5.- P. 549-550.
272. Xu W., Yang Q., Zhu T. Colour Doppler ultrasonographic indices in predictihg fetal hypoxia and acidosis// Chang. Hua Fu Chan Ko Tsa Chih.- 1997.- Vol. 32, № 6.- P. 341-344.
273. Yanagihara T., Hata T. Comparison of Late-Second trimester Nonstress Test Characteristics Between Small for Gestational Age and Appropriate for Gestational Age Infants// Obstet. Gynecol.- 1999.- V. 94, N 6.- P. 921-924.
274. Zimmerman W. Zur Metodik der Bestimmung 17-ketosteroide// Ztschr. f. Vitamin-Hormone. und Fermentforschung.- 1951.- Bd. 4, N 5.- S. 436-466.

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