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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ЛУГАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

На правах рукопису

ЛЕЩИНСЬКИЙ Тадій Петрович

УДК 618.2/.7:[616.36-036.12+616.155.194

ОсобливостІ ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ,

ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ У ВАГІТНИХ ІЗ АНЕМІЄЮ,

ПОЄДНАНОЮ ІЗ ХРОНІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

**ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ НЕВІРУСНОГО ГЕНЕЗУ**

14.01.01 – акушерство та гінекологія

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата

медичних наук

|  |  |
| --- | --- |
| Науковий керівник: | Грищенко Ольга Валентинівна, доктор медичних наук,  професор |

Луганськ – 2009

**ЗМІСТ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ……………………………………... | | | 4 |
| ВСТУП……………………………………………………….……………... | | | 6 |
| РОЗДІЛ 1. | СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ПАТОГЕНЕЗ і ФАРМАКОТЕРАПІЮ АНЕМІЇ У ВАГІТНИХ, СПОЛУЧЕНОЇ З ХРОНІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ НЕВІРУСНОГО ГЕНЕЗУ (огляд літератури) | | 15 |
|  | 1.1. | Сучасні уявлення про етіопатогенез анемії при вагітності | 15 |
|  | 1.2. | Клініко-патогенетичні особливості хронічних запальних захворювань гепатобіліарної системи у вагітних | 28 |
|  | 1.3. | Особливості перебігу вагітності, пологів та післяпологового періоду у вагітних з анемією на тлі хронічної патології гепатобіліарної системи | 36 |
|  | 1.4. | Сучасні принципи корекції залізодефіцитних станів при вагітності | 41 |
|  | 1.5. | Особливості лікування захворювань печінки та жовчовивідних шляхів у вагітних | 54 |
| РОЗДІЛ 2. | МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ…….….………... | | 57 |
|  | 2.1. | Загальна характеристика обстежених вагітних | 57 |
|  | 2.2. | Методи дослідження | 74 |
| РОЗДІЛ 3. | КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХРОНІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ У ВАГІТНИХ ІЗ АНЕМІЄЮ ПІД ВПЛИВОМ ЛІКУВАННЯ | | 79 |
| РОЗДІЛ 4 | ДИНАМІКА МЕТАБОЛІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ВАГІТНИХ ІЗ АНЕМІЯМИ, ПОЄДНАНИМИ ІЗ ХРОНІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ НЕВІРУСНОГО ГЕНЕЗУ, В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ | | 104 |
| РОЗДІЛ 5 | ІМУННІ ПОКАЗНИКИ У ВАГІТНИХ ІЗ АНЕМІЄЮ, ПОЄДНАНОЮ ІЗ ХРОНІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ, ПІД ВПЛИВОМ ЛІКУВАННЯ | | 112 |
| АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ ОДЕРЖАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖНЯ……………………………………………………………...... | | | 120 |
| ВИСНОВКИ……………………………………….………………………... | | | 131 |
| ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ…………………………………………… | | | 134 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ………………………………...... | | | 135 |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| АВ | - | анемія вагітних |
| АлАТ | - | аланінамінотрансфераза |
| АМО | - | ампдлітуда миттєвої осциляції |
| АОЗ | - | антиоксидантний захист |
| АсАТ | - | аспартатамінотрансфераза |
| БЧСС | - | базальна частота серцевих скорочень |
| ГБС | - | гепатобіліарна система |
| ДК | - | дієнові кон’югати |
| ЕІІ | - | еритроцитарний індекс інтоксикації |
| ЖКХ | - | жовчнокам’яна хвороба |
| ЖМ | - | жовчний міхур |
| ЗДА | - | залізодефіцитна анемія |
| ІL | - | інтерлейкін |
| ІФА | - | імуноферментний аналіз |
| ІФН | - | інтерферон |
| КТ | - | каталаза |
| КТГ | - | кардіотокограма |
| ЛФ | - | лужна фосфатаза |
| МДА | - | малоновий диальдегід |
| МКАТ | - | моноклональні антитіла |
| МФС | - | макрофагальна фагоцитуюча система |
| ПГЕ | - | перекисний гемоліз |
| ПЕГ | - | поліетиленгліколь |
| ПОЛ | - | перекисне окиснення ліпідів |
| РБТЛ | - | реакція бластної трансформації лімфоцитів |
| СЗРП | - | синдром затримки розвитку плода |
| СМ | - | середні молекули |
| СМІ | - | синдром метаболічної інтоксикації |
| СОД | - | супероксиддисмутаза |
| УЗД | - | ультразвукове дослідження |
| ФАМ | - | фагоцитарна активність моноцитів |
| ФГА | - | фітогемаглютинін |
| ФНП | - | фактор некрозу пухлини |
| ФПД | - | фетоплацентарна дисфункція |
| ХГ | - | хронічний гепатит |
| ХГВ | - | хронічний гепатоз вагітних |
| ХГХ | - | хронічний гепатохолецистит |
| ХКХ | - | хронічний калькульозний холецистит |
| ХНРГ | - | хронічний неспецифічний реактивний гепатит |
| ХНХ | - | хронічний некалькульозний холецистит |
| ЦІК | - | циркулюючі імунні комплекси |
| Ig | - | імуноглобуліни |

вступ

**Актуальність теми.** В останні роки у структурі захворювань вагітних анемія відіграє значну роль і вважається одним з найчастіших ускладнень гестаційного процесу. Не дивлячись на велику кількість робіт, присвячених проблемі анемії вагітних (АВ), частота даної патології залишається високою, хоча має тенденції до зниження [27, 130, 169, 170]. За даними ВООЗ (2002) в різних країнах світу частота залізодефіцитної анемії (ЗДА) коливається від 21 до 80 %, якщо судити за рівнем гемоглобіну, та від 49 до 99 % - за рівнем сироваткового заліза, причому в регіонах з високою материнською смертністю анемія зустрічається у кожної третьої вагітної жінки [51, 127].

Як встановлено в результаті багаточисельних клінічних досліджень, за останні десятиріччя в Україні частота розвитку АВ знижується, але не суттєво. Так, у 2003р. частота анемії у вагітних в Україні склала 38,41%, а у 2007р. – 28,79%. АВ є дуже актуальною проблемою для сучасного акушерства, тому що вона ускладнює перебіг вагітності, пологів i пiсляпологового перiоду, значно збiльшує частоту порушень у кожнiй ланцi системи мати-плацента-плiд, несприятливо позначається на стані плода і новонародженого [33]. Наслідком цього можна вважати, зокрема, асфіксію новонароджених. Дані літератури свідчать, що у вагітних з анеміями значно вищою є частота перинатальної патології, нiж у жiнок, вагiтнiсть яких перебiгала фізіологічно. Дефіцит заліза і недостатнє його депонування в антенатальний період зумовлює розвиток ЗДА у новонароджених дітей, зниження їх імунного статусу, підвищення сприйнятливості до різних хвороб 17, 39, 177. На певному етапі вагітності дефіцит заліза, білків, вітамінів, дисбаланс нейроендокринно-імунної регуляції гомеостазу викликає порушення адаптивних реакцій організму, що призводить до гальмування гемопоезу і, як наслідок, до розвитку ЗДА. Численні сучасні дослідження досить впевнено свідчать, що імунологічні фактори відіграють важливу роль в успішному перебігу вагітності та розвитку плода, а порушення імунологічних реакцій є патогенетичним субстратом формування патології [53].

Причинами АВ, насамперед, є складні екологічні та економічні умови, стан соматичного здоров’я майбутніх матерів, особливості харчування, постійний негативний вплив хронічного стресу, зміна репродуктивної поведінки 65, 98, 99, що, безперечно, ще раз підкреслює актуальність проблеми, яка розглядається.

Не можна також не враховувати негативний вплив на стан здоров’я людини екологічно шкідливих чинників забруднення довкілля. В Україні особливу роль відіграють радіоекологічні умови внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, з одного боку, та багаторічне забруднення повітря та ґрунтових вод шкідливими викидами та ксенобіотиками промислових підприємств хімічної, коксохімічної, металургійної, машинобудівної промисловості, з іншого боку [12]. Особливо гостро ця проблема постає в регіоні Донбасу, в тому числі в промисловому місті Луганську.

Негативно впливаючи на стан здоров’я людини в цілому, шкідливі екологічні та промислові фактори викликають цілий ряд відхилень в стані здоров’я жінки-матері, що стає передумовою для народження нездорової дитини. За даними літератури, рівень перинатальної захворюваності в регіоні Донбасу, в тому числі в промисловому м. Луганськ, залишається значним і не має тенденції до зниження 47, 99.

Актуальність проблеми обумовлюється не лише її медичним, а й соціальним значенням, впливом на показники перинатальної захворюваності і смертності, стан здоров’я дітей і жінок в післяпологовому періоді.

Профілактика і лікування АВ, за загальним визнанням багатьох вітчизняних та іноземних авторів, є однією з найбільш складних і важливих проблем сучасного акушерства 58, 64, 176. Серед перинатальних аспектів АВ – високий рівень невиношування, хронічний дистрес плода, що призводить до асфіксії новонароджених та респіраторного дистрес-синдрому у дітей, антенатальної загибелі плода, гіпотрофії, внутрішньочерепних травм, внутрішньоутробного інфікування, системних порушень в організмі новонароджених 107-109.

У більшості випадків АВ виникає як прояв процесів дезадаптації жіночого організму, що розвиваються на тлі функціональних чи патологічних змін (захворювання печінки, підшлункової та щитоподiбної залоз, шлунка, кишечнику тощо), або під негативним впливом запальних та інфекційних агентів 127. Виходячи з цього, на нашу думку, в питаннях прогнозування, діагностики та лікування АВ велике значення слід надавати первинній корекції патологічних станів, на тлі яких розвивається та перебiгає АВ.

Дослідження В.І. Медведь 98 та В.К. Чайки і співавт. 160 показали тісний взаємозв’язок анемій з різноманітною хронічною екстрагенітальною патологією: ревматизмом, системними захворюваннями сполучної тканини, гломерулонефритом, цукровим діабетом, геморагічними синдромами, хронічними гепатитами і таке інше 98, 160, 161, 163, 191.

За сучасних умов в Україні має місце неухильне підвищення захворюваності на хронічну патологію гепатобіліарної системи (ГБС). Частота хронічної патології ГБС невірусної етіології особливо істотно зростає на територіях з високим забрудненням довкілля гепатотоксичними ксенобіотиками.

Незважаючи на успіхи, досягнуті в розробці методів діагностики і лікування АВ, недостатньо вивченими залишаються питання особливостей імунологічного стану вагітних при АВ, поєднаної з хронічною патологiєю ГБС в динаміці вагітності, немає чітких критеріїв та рекомендацій щодо тактики ведення вагітності у таких жінок, не вирішені питання прогнозування виникнення анемії у вагітних. Крім того, не до кінця вивченими залишаються питання діагностики та лікування порушень в системі фетоплацентарного комплексу, які виникають при АВ поєднаної з хронічною патологiєю ГБС, що в остаточному підсумку негативно впливає на стан плода, показники перинатальної захворюваності та смертності.

Незважаючи на те, що в останні роки кількість АВ поступово знижує-ться, проблема її сполученості з хронічною патологією ГБС невірусного генезу серед вагітних, диктує необхідність подальшого вивчення зазначеної проблеми, вдосконалення диспансерного спостереження, методів лікування та акушерської тактики у даного контингенту вагітних жінок. Тому важливим та корисним для клінічної практики є дослідження клініко-патогенетичних особливостей АВ, поєднаної з хронічною патологією ГБС.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, темами, планами.** Дисертаційна робота виконана відповідно до основного плану науково-дослідних робіт Луганського державного медичного університету і є фрагментом теми “Репродуктивне здоров’я жінки промислового регіону Донбасу” (№ держреєстрації 0100U000404). Здобувач є співвиконавцем даної теми. Автором самостійно вивчено плин анемій у вагiтних, поєднаних з хронічною патологією ГБС невірусного генезу.

**Мета** даної роботи – визначення особливостей ведення вагітності, пологів та післяпологового періоду у вагітних із анемією, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, розробка патогенетично обгрунтованого методу лікування.

Для досягнення мети були поставлені наступні **завдання:**

1. Проаналiзувати особливості перебігу вагітності, пологів і післяпологового періоду, стан плода у вагітних із анемією, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного генезу.

2. Вивчити функціональний стан печінки у обстежених вагiтних iз анемією, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу.

3. Визначити характер та виразність зсувів метаболічних показників у вагітних із анемією, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного генезу.

4. Проаналізувати зміни імунологічних показників у вагітних із анемією, сполученою з хронiчною патологією ГБС невірусного генезу.

5. Оцінити стан процесів перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ) та системи антиоксидантного захисту (АОЗ) у груп вагітних, що були досліджені.

6. Розробити i впровадити патогенетично обумовлену схему терапії АВ сполученої з хронічною патологією ГБС невірусного генезу.

7. Оцінити ефективність впливу розробленого терапевтичного комплексу на перебiг i результат вагiтностi.

***Об’єкт дослідження:*** залізодефіцитна анемiя, поєднана з хронічною патологією ГБС невірусного генезу у вагітних жінок.

***Предмет дослідження:*** особливості ведення вагітності, пологів та післяпологового періоду у жінок із анемією, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного генезу.

***Методи дослідження:*** клінічні, біохімічні, імунологічні, інструментальні, статистичні.

# Наукова новизна. **В представленій роботі вперше на основі комплексного дослідження встановлено клініко-патогенетичні особливості АВ, поєднаної з хронічною патологією ГБС невірусного генезу. Доведено, що для оптимізації лікування хворих даного профілю необхідно одночасно впливати на патогенетичні ланки прогресування запального процесу у ГБС.**

Вперше патогенетично обгрунтовано доцільність використання комбінації залізовміщуючого препарата та гепатопротектора у комплексі лікування вагітних із анемією, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу з урахуванням динаміки клінічних, імунологічних та біохімічних показників. Встановлено, що ця комбінація препаратів позитивно впливає на клінічні, імунологічні та біохімічні показники у таких вагітних i таким чином обумовлює ліквідацію вторинного імунодефіциту та сприяє відновленню метаболічного гомеостазу.

Вперше показано клініко-лабораторну ефективність лікування вагітних із анемією, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного ґенезу, з використанням запропонованої схеми, що проявилося досягненням стійкої та тривалої ремісії захворювання, зниженням частоти розвитку ускладнень, відновленням нормальних імунологічних та біохімічних показників.

Вперше досягнуте ефективне зниження вираженості синдрому ендогенної метаболічної інтоксикації (СМІ) і ПОЛ, рівня аутоімунних та імунокомплексних реакцій, можливості корекції зсувів інтерлейкінового профілю під впливом запропонованої комбінації препаратів. Виявлені корелятивні взаємозв’язки між імунними зсувами та метаболічними розладами.

У проведеному дослідженні вперше визначений взаємозв’язок між характером перебігу АВ, сполученої з хронічною патологією ГБС невірусного генезу з порушенням метаболічного гомеостазу та імунного статусу у обстежених вагітних. Вивчено стан фетоплацентарного комплексу, перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду у жінок iз АВ, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, а також перебіг раннього неонатального періоду у новонароджених. Удосконалена акушерська тактика ведення вагітності у жінок iз АВ, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу шляхом проведення повторних профілактичних курсів в динаміці вагітності.

Результати дослідження розширюють уявлення про особливості імунного статусу та метаболічного гомеостазу у вагітних із АВ, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного генезу.

Патогенетично обґрунтована доцільність використання запропонованої комбінації препаратів у комплексі лікування вагітних із анемією, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного походження. Встановлено, що дані препарати позитивно впливають на клініко-лабораторні, імунні і біохімічні показники у вагітних, а саме обумовлюють ліквідацію проявів АВ, вторинного імунодефіциту та сприяють відновленню метаболічного гомеостазу.

**Практичне значення отриманих результатів.** Визначено фактори ризику розвитку АВ, які дозволяють передбачити розвиток акушерських (прееклампсія, невиношування) та перинатальних (затримка розвитку плода та його дистрес) ускладнень. Розроблено комплекс терапії вагітних із анемією, поєднаною з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, що включає використання вітчизняних препаратів. Встановлена висока клінічна ефективність запропонованої терапії, що не має побічних реакцій та ускладнень. Запропонована терапія значно підвищує ефективність лікування, що проявляється прискоренням досягнення стійкої довготривалої ремісії захворювання та, як наслідок, зменшує кількість ліжко-днів, знижує частоту розвитку ускладнень, відновлює до норми клінічні, імунологічні та біохімічні показники.

Застосування запропонованого терапевтичного комплексу у клінічній практиці сприяє зниженню перинатальної патології та акушерських ускладнень.

***Впровадження.*** *Наукові результати, які отримані в дисертації, використовуються у навчальному процесі на кафедрах акушерства та гінекології у 7 медичних вузах України: Запорізькому, Луганському, Одеському, Тернопільському державних медичних університетах; Вінницькому, Донецькому та Харківському національних медичних університетах.*

Матеріали дисертаційної роботи впроваджені до клінічної практики пологових будинків та відділень патології вагітності мм. Запоріжжя (пологовий будинок №5), Києва (пологовий будинок №4), Луганська (міський пологовий будинок), Одеси (міська клінічна лікарня №2), Полтави (міський пологовий будинок), Харкова (міський клінічний пологовий будинок із неонатальним стаціонаром, пологовий будинок №1).

За матеріалами дисертаційної роботи розроблено, видано та впроваджено до клінічної практики:

1. Інформаційний лист № 1. Лещинський П.Т., Гордієнко О.В., Корнієць

Н.Г., Лещинський Т.П.Застосування імунокорегуючих препаратів в комплексній терапії залізодефіцитних анемій у вагітних, що мешкають в екологічно несприятливому регіоні Донбасу м. Луганську. – ЛДМУ. – Луганськ, 1999.

1. Інформаційний лист № 2. Лещинський Т.П.Лікування вагітних із

сполученням анемії та хронічної патології гепатобіліарної системи невірусного генезу препаратом Ферамін-Віта в поєднанні з „Глутаргіном”. – ЛДМУ. – Луганськ, 2003.

1. Методична рекомендація. Лещинський П.Т., Лук’янчук В.Д., Корні-

єць Н.Г., Удовіка Н.О., Лещинський Т.П. Залізодефіцитна анемія вагітних: клініка, діагностика, лікування. – ЛДМУ. – Луганськ, 2000.

1. Раціоналізаторська пропозиція. Лещинський П.Т., Удовіка Н.О., Ле-

щинський Т.П. Спосіб прогнозування виникнення залізодефіцитних анемій у вагітних жінок. – за № 23 від 23.07.2001р. – ЛДМУ.

**Особистий внесок здобувача.** Самостійно провів аналіз літератури, визначив мету й задачі роботи, здійснив підбір та обстеження тематичних вагітних, виконав обробку та аналіз отриманих результатів. Розробив карту обстеження вагiтних жiнок iз АВ, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу та провів клініко-статистичний аналіз 142 історій пологів вагітних, здійснював динамічне спостереження вагітних, породіль та їх новонароджених, основнi лабораторнi дослiдження.

Вивчив у динаміці клініко-лабораторну ефективність запропонованого лікування обстежених вагітних. Обгрунтував основні положення дисертації. Сформулював висновки та практичні рекомендації роботи, провів впровадження результатів досліджень у клінічну практику і пiдготував матеріали до публікації.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення дисертації доповідалися та обговорювалися на Пленумі Асоціації акушерів-гінекологів України (Київ, 2000); науково-практичнії конференції “Досягнення та перспективи використання вітчизняного препарату Глутаргін у клініці внутрішніх хвороб” (Харків, 2005); засіданнях наукових товариств акушерів-гінекологів Луганської області (Луганськ, 2002 – 2007). Апробація роботи проведена на спільному засіданні кафедр акушерства і гінекології №1 та №2 Харківського національного медичного університету (2008).

**Публікації.** За темою дисертації опубліковано 13 праць, з них: 11 – у профільних виданнях, затверджених ВАК України, 1 – в тезах конференції, 1 – розділ у монографії.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної наукової проблеми, що полягає у вивченнi особливостей перебігу вагітності, пологів, післяпологового періоду та стану плода у жінок з АВ, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, їх взаємного впливу та патогенетичне обгрунтування і удосконалення лікувальних підходів поєднаної патології, що істотно поліпшує перебіг вагітності, стан плода та новонародженого.

1. Клінічна картина АВ, сполученої з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, характеризується поряд з анемічним синдромом наявністю астено-невротичних та астено-депресивних проявів, а також більш частими ускладненнями вагітності та пологів: загроза переривання вагітності (100% проти 48% у здорових), ранній гестоз (57,3% проти 8,0%), пізній гестоз (прееклампсія – 36%, у здорових не спостерігалась), ФПД (100% проти 16%), слабкість пологової діяльності (15% і 3,0% у здорових), підвищена крововтрата (320±52 мл проти 175±42 мл з групи контролю), асфіксія новонародженого (27,7% проти 9,0% у здорових).

2. Функцiональний стан печiнки проявляється більш істотним зростанням активності амінотрансфераз (АлАТ, АсАТ) сироватки крові у тих вагітних, у яких встановлено діагноз АВ та загострення хронічної патології ГБС, особливо на тлі хронічного неспецифічного реактивного гепатиту, при цьому індекс де Рітіса до лікування дорівнював 1,07±0,09 (при нормі 0,51±0,01). Також мало місце підвищення загальної активності ЛДГ до 3,73±0,06 ммоль/л·сек (при нормі 2,23±0,09 ммоль/л·сек (Р<0,01), загальної активностi ЛФ до 8,5±1,6 од (при нормi 2,85±0,15 (Р<0,05) та ГГТП до – 2347±19 нмоль/л (при нормi 1286±34 (Р<0,01). У цілому, зростання активності ферментів кровi свідчило про розвиток помірно вираженого синдрому цитолізу.

3. У вагітних із анемією, сполученою з хронічною патологією ГБС, до лікування виявлено підвищення рівня СМ у крові в 4,0 рази (Р<0,01), що є індикатором вираженості СМІ; накопичення у кровi продуктiв ПОЛ – ДК i МДА в 2,3 рази бiльше норми (Р<0,05), а також збiльшення показника ПГЕ в 2,7 рази. Вказані зміни супроводжуються тенденцією до пригнiчення активності ферментів АОЗ – КТ i СОД в 1,3 рази нижче норми (Р<0,05), тобто має місце характерне порушення взаємовідносин між прооксидантними та антиоксидантними системами організму. Одночасно виявлено зниження рiвня ВГ у кровi. Суттєві порушення з боку вивчених біохімічних показників свiдчать про активацiю ПОЛ та пригнічення системи АОЗ. Отже, має місце порушення метаболічного гомеостазу та наявність СМІ.

4. У вагітних із АВ, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, розвився вторинний імунодефіцитний стан: Т-лімфоцитопенія, зниження кількості циркулюючих лімфоцитів з фенотипом CD4+, імунорегуляторного індексу CD4/CD8 та показника РБТЛ, а також індексів ФАМ, з підвищенням концентрації ЦІК, переважно за рахунок найбільш патогенних середньо- і дрібно молекулярних комплексів на тлі дисімуноглобулінемії.

5. Прогресування АВ, сполученої з хронічною патологією ГБС невірусного генезу супроводжується значними порушеннями процесів ПОЛ та зниженням АОЗ, що проявляється: підвищенням рівня СМ у сироватці крові в 4 рази вище норми, що свідчить про наявність СМI; накопиченням у крові продуктів ПОЛ – МДА та ДК; збільшенням показника ПГЕ в 2,7 рази відносно норми; зниженням рівня ВГ у крові в 1,8 рази, активності ферментів АОЗ – КТ в 1,2 рази і СОД в 1,3 рази менше норми і вмісту у сироватці вітамінів з антиоксидантними властивостями, що свідчить про активацію ПОЛ та пригнічення системи АОЗ.

6. Запропонований комплекс лікувально-профілактичних заходів для вагітних iз анемією, що поєднана з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, із застосуванням феропрепарату, антиоксиданту і імунопротектору посилює еритропоез, дозволяє отримати покращення складу червоної крові (пiдвищення кількостi еритроцитів – до 3,48 1012 кл /л, гемоглобіну – до 108 г/л, кольорового показника – до 0,87 (Р<0,05), гематокриту; нормалізує обмін заліза та систему імунітету (CD4/CD8 та РБТЛ) до меж норми.

7. Порiвняльний аналiз ефективностi випробуваної схеми лікування вагітних із анемією, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, iз застосуванням ферамін-віта та глутаргіну, сприяє бiльш швидкому досягненню нормалізації біохімічних показників, які характеризують функціональний стан печінки, зменшенню активності ПОЛ, підвищенню рівня ВГ та активності ферментів системи АОЗ, чітко вираженої тенденції до покращення імунологічних показників, у тому числі зменшення дисбалансу у системі цитокінів, що дозволяє полiпшити стан системи мати-плацента-плiд за рахунок зменшення частоти ФПД на 9,3%, дистресу плода на 8,7%, зменшення кількостi ускладнень в пологах і ранньому післяпологовому періодах на 11-12%, у порiвняннi iз загальноприйнятою терапією.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Вагітним із анемією, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, з метою оптимізації лікування та досягнення стійкої ремісії захворювання доцільно включати до лікувального комплексу комбінацію антианемічного препарату ферамін-віта по 1 – 2 таблетці залежно від ступеню анемії усередину 3 рази на добу та гепатопротекторного і детоксикуючого засобу глутаргіну по 0,25 г (1 таблетка) усередину 3 рази на добу протягом 15 – 20 діб поспіль.

2. При наявності виражених проявів “метаболічної” інтоксикації доцільно доповнити курс лікування введенням 4% розчину глутаргіну внутрішньовенно у середньо терапевтичному дозуванні, після чого перейти на пероральний прийом препарату.

3. Вагітних із ЗДА доцільно включати до групи ризику перинатальної патології. Для обгрунтованого лікування таких вагітних доцільно проводити гематологічні дослідження з визначенням концентрації заліза, феритину, трансферину. Включити визначення морфометричних параметрів структури еритроциту та окремих елементів периферичної крові для ранньої діагностики АВ, а також показники системи імунітету і запальних цитокінів – як прогностичних маркерів тяжкості захворювання та оцінки ефективності лікування.

**список використаних джерел**

* Абдусаматова Н.Д. Новый подход к лечению анемии беременных / Н.Д. Абдусаматова, С.Н. Султанов, Т.Г. Кузнецова // Бюл. ассоциации врачей Узбекистана – 1999. – № 1. – С. 73–80.
* Айламазян Э.К. Рекомбинантный эритропоэтин в лечении анемии беременных и родильниц / Э.К. Айламазян, А.В. Самарина, М.А. Тарасова // Акушерство и гинекология. – 2003. – № 2. – С. 68–70.
* Алан Фавье. Важность синергического эффекта во взаимодействии микроэлементов / Алан Фавье // Ліки України. – 1999. – № 4. – С. 8–12.
* Алексєєнко Н.В. Особливості неонатального періоду у немовлят, народжених матерями з хронічними захворюваннями органів травлення в залежності від екологічних умов / Н.В. Алексєєнко, Г.В. Бекетова // Актуальні питання акушерства і гінекології, клінічної імунології та медичної генетики: зб. наук. праць. – Київ, Луганськ, 1999. – Вип. 3. – С. 9–14.
* Андреев Л.И. Методика определения малонового диальдегида / Л.И. Андреев, Л.А. Кожемякин // Лабораторное дело. – 1988. – № 11. – С. 41–43.
* Антипова С.В. Эффективность глутаргина при лечении хронической патологии гепатобилиарной системы у беременных: пособие для практических врачей / С.В. Антипова, И.В. Чибисова. – Киев, Харьков, Луганск: Элтон-2, 2003. – С. 141–149.
* Аржанова О.Н. Плацентарная недостаточность: диагностика и лечение: пособие для врачей / О.Н. Аржанова, Н.Г. Кошелева, Т.Г. Ковалева. – СПб., 2002. – 31 с.
* Бабак О.Я. Хронические гепатиты / О.Я. Бабак. – Киев: Блиц-Информ, 1999. – 208 с.
* Бабак О.Я. Неспецифический реактивный гепатит. Его место среди хронических заболеваний печени / О.Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. – 2000. – № 2. – С. 56–59.
* Бабак О.Я. Применение нового отечественного препарата глутаргин в гастроэнтерологии / О.Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія. – 2003. – № 2 (12). – С. 85–89.
* Бабак О.Я. Перспективы использования глутаргина в терапевтической практике / О.Я. Бабак // Глутаргин – базовый препарат для лечения заболеваний гепатобилиарной системы. – Донецк, 2004. – С. 21–23.
* Бариляк И.Р. Иммунные показатели у женщин детородного возраста, проживающих в условиях крупного индустриального региона Донбасса / И.Р. Бариляк, С.Н. Сергиенко, Н.А. Удовика // Врачеб. дело. – 1998. – № 2. – С. 36–39.
* Беседін В.М. Обмін металопротеїнів крові при залізодефіцитній анемії вагітних / В.М. Беседін, О.А. Стаднік // Матеріали ХV з’їзду Українського фізіологічного товариства. – Львів, 1998. – 36 с.
* Беседін В.М. Актиферин – препарат спрямованої антианемічної дії при залізодефіцитній анемії вагітних / В.М. Беседін, О.А. Стаднік // Український медичний часопис. – 1998. – № 3 (5). – С. 103–105.
* Бесєдін В.М. Патогенетична терапія і обгрунтована діагностика залізодефіцитної анемії вагітних / В.М. Беседін, О.А. Стаднік, О. С. Паєнюк // Ліки. – 1999. – № 1. – С. 16–20.
* Благовещенський Є.В. Клініко-діагностична характеристика перинатального періоду у юних вагітних із залізодефіцитною анемією та її лікування: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / Є.В. Благовещенський. – Харків, 2005. – 18 с.
* Блошанский Ю.М. Анемии беременных / Ю.М. Блошанский, Р. Geisser, Н.Н. Хасабов // Гинекология. – 2006. – № 2. – С. 47–50.
* Бобровицька А.І. Особливості морфологічних змін у плаценті при народженні дітей від матерів з акушерською, екстрагенітальною та інфекційно-запальною патологією / А.І. Бобровицька, Н.В. Швецова, Г.М. Липчанська // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2001. – № 4. – С. 128–131.
* Бортейчук Р.Ю. Вплив медико-соціальних факторів на зростання частоти залізодефіцитної анемії серед вагітних / Р.Ю. Бортейчук, В.А. Маляр, В.В. Маляр // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. – № 6. – С. 98–99.
* Бурлев В.А. Объемный транспорт кислорода на фоне лечения эритропоэтином и препаратами железа у беременных с анемией / В.А. Бурлев, Е.Н. Коноводова, А.Е. Мурашко // Проблемы репродукции. – 1999. – Т. 5. – № 1. – С. 10–14.
* Бурлев В.А. Антиоксидантные витамины у беременных с железодефицитной анемией и гестозом на фоне лечения / В.А. Бурлев, Л.Е. Мурашко, Е.И. Коноводова // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 6. – С. 16–20.
* Васюк Р.А. Вплив анемії вагітних на стан лактації / Р.А. Васюк // Науковий вісник Ужгородського державного університету. Серія «Медицина». – Вип. 8. – 1999. – С. 172–174.
* Васюк Р.А. профілактика гіпогалактії у жінок з анемією вагітних: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / Р.А. Васюк. – Київ, 1999. – 19 с.
* Вдовиченко Ю.П. использование препарата АТФ-лонг для коррекции фетоплацентарной недостаточности у женщин с экстрагенитальной патологией / Ю.П. Вдовиченко, А.В. Козодой // Репродуктивное здоровье женщины. – 2002. – № 1 (10). – С. 5–7.
* Величко М.А. Пищевые добавки в профилактике железодефицитной анемии / М.А. Величко // Воен. мед. журн. – 2000. – Т. 321. – № 2. – С. 28–30.
* Венцківський Б.М. Імуноцитокіни та їх роль у патогенезі анемії вагітних / Б.М. Венцківський, О.М. макарчук // Педіатря, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 3. – С. 66–68.
* Венцковский Б.М. Фармакотерапия железодефицитных анемий у беременных ферросодержащими препаратами: пособие для врачей / Б.М. Венцковский, Я.М. Витовский, В.Н. Винниченко. – Киев, 2004. – 32 с.
* Видиборець С.В. Патогенетичне лікування залізодефіцитної анемії / С.В. Видиборець // Ліки. – 1999. – № 5. – С. 54–58.
* Видиборець С.В. дослідження ефективності кверцетину у комплексному лікуванні хворих із залізодефіцитною анемією / С.В. Видиборець // Ліки. – 1999. – № 3 – 4. – С. 132–135.
* Видиборець С.В. Сучасні препарати заліза та їхнє клінічне застосування / С.В. Видиборець // Ліки України. – 1999. – № 12. – С. 62–64.
* Выдыборец С.В. Место препарата феррамин-вита среди современных оральных форм средств железа для патогенетического лечения железодефицитных анемій / С.В. Выдыборец // Новости медицины и фармации. – 2002. – № 19 – 20. – С. 32–33.
* Гаврилова В. Б. Спектрофотометрическое определение содержания гидроперекисей липидов в плазме крови / В.Б. Гаврилова, М.И. Мишкорудная // Лабораторное дело. – 1983. – № 3. – С. 33–36.
* Гайдукова С.М. Залізодефіцитна анемія / С.М. Гайдукова, С.В. Видиборець, І.В. Колесник. – Київ: Науковий світ, 2001. – 131 с.
* Гайдукова С.М. Застосування препаратів еритропоетину в лікуванні анемії / С.М. Гайдукова, С.В. Видиборець, Ю.Ю. Попович // Мистецтво лікування. – 2004. – № 10. – С. 35–37.
* Гайструк А.Н. модифікація кесарева розтину у жінок з анемією вагітних / А.Н. Гайструк, Е.Е. Мохаммед, С.Г. Кочко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 6. – С. 78–80.
* Гальперин Э.И. Ультразвуковая допплеровская оценка функционального резерва печени / Э.И. Гальперин, Г.Г. Ахаладзе // Хірургія. – 1992. – № 1 – С. 18–22.
* Голубчіков М.В. Статистичний огляд захворювання населення України на хвороби печінки та жовчовивідних шляхів / М.В. Голубчіков // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. – 2000. – № 2. – С. 53–85.
* Горобець Н.І. Ферокінетика, гемопоез, вітамінний та мікроелементний статус у дітей раннього віку з залізодефіцитними станами та корекція їх порушень: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / Н.І. Горобець. – Київ, 2000. – 18 с.
* Грищенко О.В. Состояние иммунного статуса беременных с поздним гестозом до и после применения различных методов терапии / О.В. Грищенко, Х. Араби, О.И. Шевченко // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 2000. – № 2 (7). – С. 37–39.
* Громашевская Л.Л. «Средние молекулы» как один из показателей «метаболической интоксикации» в оpганизме / Л.Л. Громашевская // Лабораторная диагностика. – 1997. – № 1. – С. 11–16.
* Громашевская Л.Л. Метаболическая интоксикация в патогенезе и диагностике патологических процессов / Л.Л. Громашевская // Лабораторная диагностика. – 2006. – № 1. – С. 3–13.
* Гусева С.А. Железодефицитная анемія / С.А. Гусева // Лікування та діагностика. – 2000. – № 2. – С. 25–31.
* Гусева С.А. Анемии: принципы диагностики и лечения / С.А. Гусева, В.П. Вознюк, А.Г. Дубкова. – Київ: Фахівець, 1999. – 288 с.
* Гусева С.А. Опыт клинического применения препарата Сорбифер Дурулес для лечения больных, страдающих железодефицитными анеміями / С.А. Гусева // Український медичний часопис. – 2000. – № 5 – 6. – С. 15–17.
* Гусєва С.А. Анемии / С.А. Гусєва, Я.П. Гончаров. – Киев: Логос, 2004. – 405 с.
* Данилова Е. Железодефицитные анемии у детей и подростков. Постгеморрагические железодефицтные анемии у детей и их лечение актиферрином / Е. Данилова // Ліки України. – 2000. – № 7 – 8. – С. 28–31.
* Дворецкий Л.И. Лечение железодефицитной анемии / Л.И. Дворецкий // Русский медицинский журнал. – 1998. – Т. 6. – № 20. – С. 1312–1316.
* Дворецкий Л.И. Железодефицитные анемии / Л.И. Дворецький. – Москва: Ньюдиамед, 1998. – 40 с.
* Дегтярева И.И. Заболевания органов пищеварения / И.И. Дегтярева. – Киев: Демос, 2000. – 321 с.
* Дерябина Н.В. Холестатический гепатоз беременных: патогенез, клиника, лечение / Н.В. Дерябина, Э.К. Айламазян, В.А. Воинов // Журнал акушерства и женских болезней. – 2003. – Т. 3. Вып. 1. – С. 13–19.
* Джаббарова Ю.К. Особенности течения и. лечения анемии у беременных, проживающих в Хорезмской области / Ю.К. Джаббарова, Г.В. Туйчиева // Биринчи илмий–амалий. – Материалы конф. – Ургенч, 1998. – С. 17–18.
* Диагностика и лечение заболеваний желчевыводящих путей: методическое пособие для врачей. / под. ред. И.В. Маева. – Москва: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. – 96 с.
* Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и алергологія / Г.Н. Дранник. – Одесса: астро-Принт, 1999. – С. 294–300.
* Жабченко І.А. Новий підхід до профілактики анемії у здорових вагітних / І.А. Жабченко // Перинатологія та педіатрія. – 2001. – № 2. – С. 15–17.
* Жарких А.В. Профилактика осложнений беременности и родов в условиях крупного промышленного центра / А.В. Жарких, Д.Е. Барковский // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 2000. – № 1 (6). – С. 34–39.
* Железодефицитная анемия беременных: учебное пособие / А.А. Полянин, М.А. Тарасова, О.Н. Аржанова. – СПб.: Невский диалект, 2002. – 16 с.
* Залізодефіцитна анемія: посібник для лікарів / С.М. Гайдукова, С.В. Видиборець, І.В. Колесник. – Київ: Науковий світ, 2001. – 132 с.
* Зубарев А.В. Неинвазивная (или малоинвазивная) ультразвуковая ангиография / А.В. Зубарев // Кремлевская медицина. – 1998. – № 4. – С. 68–72.
* Зубарев А.В. Контрастная эхография / А.В. Зубарев, В.Е. Гажонова, М.В. Кислякова // Мед. визуализация. – 1998. – № 1. – С. 3–26.
* Ивашкин В.Т. Система цитокинов у больных хроническими диффузными заболеваниями печени / В.Т. Ивашкин, С.Н. Мамаев, Е.А. Лукина // Иммунология. – 2001. – № 1. – С. 46–49.
* Игнатова Т.М. Лечение хронических заболеваний печени у беременных / Т.М. Игнатова // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 6. – С. 62–64.
* Ісакова Л. Оцінка ефективності та переносимості препарату Феррамін-віта в терапії залізодефіцитної анемії / Л. Ісакова, М. Онищенко, М. Антошина // Ліки України. – 2002. – № 9. – С. 31–35.
* Кажина М.В. Оценка гематолитического статуса и некоторых показателей неспецифической резистентсности организма женщин с хроническими воспалительными заболеваниями половых органов в условиях малых доз радиации / М.В. Кажина, В.С. Ракуть, Е.И. Матеша // Акушерство и гинекология. – 2001. – № 5. – С. 42–45.
* Казюкова Т.В. Новые возможности ферротерапии железодефицитной анемии / Т.В. Казюкова, Г.А. Самсыгина, Г.В. Калашникова // Клиничическая фармакология и терапия. – 2000. – № 2. – С. 88–91*.*
* Карпенко В.Г. Клинико-гормональные особенности беременных женщин с анемией, жительниц крупного промышленного центра / В.Г. Карпенко // Экспериментальная и клиническая медицина. – 1999. – № 4. – С. 90–91.
* Квашенко В.П. Современные подходы к лечению железодефицитных состояний у женщин / В.П. Квашенко, С.А. Айкашев, Ю.П. Богослав // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 2002. – № 1 (16). – С. 39–45.
* Киселева Е.П. Использование микрометода для бласттрансформации лимфоцитов человека и животных / Е.П. Киселева, А.С. Цвейбах, Е.И. Гольдман // Иммунология. – 1985. – № 1. – С.76–78.
* Ковальов В.М. Фармакогнозія з основами біохімії рослин / В.М. Ковальов, О.І. Павлій, Т.І. Ісакова. – Харків: Прапор, 2000. – 187 с.
* Коломейчук В.М. Комплексне лікування залізодефіцитної анемії у вагітних: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / В.М. Коломейчук. – Одеса, 1998. – 18 с.
* Коломейчук В.М. Ефективність голкорефлексотерапії в лікуванні залізодефіцитних анемій у вагітних / В.М. Коломейчук // Одеський медичний журнал. – 1998. – № 1 (45). – С. 45–46.
* Комплексная терапия сочетанного осложнения беременности поздним гестозом и анемией: зб. наук. праць асоціації акушерів-гінекологів України / А.Я. Сенчук, Б.М. Венцковский, К.К. Константинов, И.В. Лисакова. – Київ, 2000. – С. 287–293.
* Коноводова Е.Н. человеческий рекомбинантный эритропоэтин – новый подход в лечении анемий в акушерстве / Е.Н. Коноводова, В.А. Бурлев // Вестник Рос. ассоциации акушеров-гинекологов. – 1999. – № 2. – С. 34–40.
* Коровина Н.А. Железодефицитная анемия у детей: руководство для врачей / Н.А. Коровина, А.П. Заплатников, И.Н. Захарова. – Москва, 1999. – 58 с.
* Королюк М.А. Метод определения активности каталазы / М.А. Королюк, Л.И. Иванова, И.Г. Майорова // Лабораторное дело. – 1988. – № 1. – С. 16–18.
* Кортиков В.Н. Полная энциклопедия лекарственных растений / В.Н. Кортиков, А.В. Кортиков. – Ростов-на-Дону: Проф-Пресс, 2002. – С. 43–44.
* Кулаков В.И. Современные тенденции в репродуктивном поведении женщин в странах восточной Европы / В.И. Кулаков, Е.М. Вихляева, Е.И. Николаева //Акушерство и гинекология. – 2001. – № 4. – С. 11–15.
* Кулаков В.И. Возможности антенатальной компьютерной кардиотокографии в оценке состояния плода в Ш триместре беременности / В.И. Кулаков, В.Н. Демидов, И.Н. Сигизбаева // Акушерство и гинекология. – 2001. – № 5. – С. 12–16.
* Кьосев П.А. Полный справочник лекарственных растений / П.А. Кьосев. – Москва: ЭКСМО, 2004. – С. 311–312.
* Лазович Н. Анемия у беременных с ранними токсикозами / Н. Лазович, З. Ранджелович. – Киев, 1997. – № 2. – С. 54–55.
* Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. – Киев: Морион, 2000. – 320 с.
* Лапач С.Н. Основные принципы применения статистических методов в клинических испытаниях / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. – Киев: Морион, 2002. – 160 с.
* Лечение анемии беременных / О.Ф. Серова, Н.В. Зароченцева, М.В. Капустина, К.Н. Ахвледиани // Фарматека. – 2006. – № 14. – С. 75–77.
* Лещинський П.Т. Залізодефіцитна анемія вагітних: клініка, діагностика, лікування: метод. рекомендації / П.Т. Лещинський, В.Д. Лук’янчук, Т.П. Лещинський. – Луганськ, 2000. – 36 с.
* Лубяная С.С. Оценка ряда цитокинов при железодефицитной анемии у беременных: зб. наук. праць асоціації акушерів-гінекологів України / С.С. Лубяная, А.В. Овчаренко, Г.А. Дзюба. – Київ: Інтермед, 2005. – С. 262–265.
* Луб’яна С.С. Динаміка рівня γ-інтерферону та інтерлейкіну 2 у вагітних з ранніми гестозами та анемією під впливом лікування глутаргіном / С.С. Луб’яна, Г.В. Овчаренко, О.С. Шелигін // Досягнення та перспективи використання вітчизняного препарату Глутаргін в клініці внутрішніх хвороб: зб. робіт наук.-практ. конференції. – Харків, 2005. – С. 211–213.
* Луб’яна С.С. Вплив глутаргіну на стан системи антиоксидантного захисту у вагітних, хворих на пієлонефрит / С.С. Луб’яна, І.П Крохмаль, О.Ф. Руденко // Досягнення та перспективи використання вітчизняного препарату Глутаргін в клініці внутрішніх хвороб: зб. робіт наук.-практ. конференції. – Харків, 2005. – С. 216–218.
* Лукьянова Е.М. Современные возможности пренатальной диагностики врожденной патологии плода / Е.М. Лукьянова // перинатологія та педіатрія. – 1999. – № 1. – С. 5–7.
* Луценко Н.С. Перспективы применения препарата глутаргин в акушерской практике / Н.С. Луценко, И.А. Евтерева, Л.Р. Гераскина // Глутаргін – нові принципи фармакотерапії захворювань печінки: зб. робіт науково-практ. конф. – Харків, 2003. – С. 146–149.
* Мазорчук В.Ф. Порівняльна оцінка ефективності застосування органічної та неорганічної солі заліза для лікування залізодефіциту та профілактики залізодефіцитної анемії вагітних / В.Ф. Мазорчук, О.О. яковлева, О.О. процепко // Фармацевтичний журнал. – 1999. – № 1. – С. 10–12.
* Малыжев В.А. Аутоиммунные эндокринопатии / В.А. Малыжев // Здоров’я України. – 2002. – № 8. – С. 20–21.
* Мальцев Г.Ю. Методы определения содержания глутатиона и активности глутатионпероксидазы в эритроцитах / Г.Ю. Мальцев, Н.В. Тышко // Гигиена и санитария. – 2002. – № 2. – С. 69–72.
* маркевич В.Е. Вплив анемії вагітних на стан червоної крові новонароджених дітей / В.Е. маркевич, І.В. Пилипець, Т.В. Бабар // Буковинський медичний вісник. – 2000. – № 2 – 3. – С. 174–176.
* Маркевич В.Е. Вміст мікроелементів у сироватці крові у новонароджених від матерів з анемією вагітних / В.Е. Маркевич, І.В. Пилипець // Нові технології в наданні медичної допомоги новонародженим: матеріали спільної українсько-польської наук.-практ. конф. неонатологів. – Київ, 2000. – 120 с.
* маркевич В.Е. Вплив анемії вагітних на еритропоез у новонароджених дітей / В.Е. Маркевич, І.В. Пилипець // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2001. – № 3. – С. 30–34.
* Маркевич В.Е. Роль інтерлейкінів у розвитку анемії вагітних та їх новонароджених / В.Е. Маркевич, І.В. Пилипець, А.М. Лобода // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 4. – С. 23–26.
* Матасар І. Вплив незбалансованого харчування на розвиток залізодефіцитних станів у населення України / І. Матасар, Н. салій, Л. Врублевська // Ліки України. – 2002. – № 1. – С. 62–63.
* Майер К.П. Гепатит и последствия гепатита: практич. рук.; пер. с нем. / под ред. А.А. Шептулина. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. – С. 386–395.
* Медведь В.И. Еще раз про анемию беременных / В.И. Медведь // Репродуктивное здоровье женщины. – 2002. – № 1 (10). – С. 11–14.
* Меренкова І.М. Порушення у фетоплацентарному комплексі при залізодефіцитній анемії вагітних та їх корекція: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / І.М. Меренкова. – Харків, 1998. – 17 с.
* Меркулова Ю.В. Фармакологические исследования препарата глутаргин / Ю.В. Меркулова, О.Н. Гомон, Л.А. Чайка // Глутаргін – нові принципи фармакотерапії захворювань печінки: зб. робіт науково-практ. конф. – Харків, 2003. – С. 7–10.
* Милчев Н. Лечение железодефицитных анемий у беременных / Н. Милчев, А. Александрова // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 3. – С. 59–61.
* Мурашко Л.Е. Объемный транспорт кислорода у беременных с анемией и гестозом / Л.Е. Мурашко, Л.И. Юсупова, В.А. Бурлев // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 5. – С. 18–22.
* Мусаев З.М. Состояние системной материнской и плодовой гемодинамики у беременных с железодефицитной анемией / З.М. Мусаев, И.Р. Муратов // Вопр. гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2006. – № 2. – С. 23–26.
* Національний план дій з гігієни навколишнього середовища: МОЗ

України, МО навкол. середовища та ядерної безпеки. – Київ, 1998. – 144 с.

* Нестайко О.В. Сонографическая симптоматика портальной гипертензии / О.В. Нестайко, А.В. Яровой, А.Д. Беков // Медицинская радиология. – 1991. – Т. 36. – № 2. – С. 4–6.
* Нізова Н.М. Патологія амніону та перинатальні наслідки / Н.М. Нізова, І.А. Давидова // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 1. – С. 79–81.
* Нізова Н.М. Застосування фітопрепаратів у комплексному лікуванні залізодефіцитних анемій у вагітних / Н.М. Нізова, В.В. Лук’яненко // Одеський медичний журнал. – 2000. – № 3 (59). – С. 35–37.
* Николайчик В.В. Способ определения «средних молекул» / В.В. Николайчик, В.М. Моин, В.В. Кирковский // Лабораторное дело. – 1991. – № 10. – С. 13–18.
* Омаров Н.С. Влияние гестоза в сочетании с железодефицитной анемией на химический состав молока / Н.С. Омаров // Акушерство и гинекология. – 2000. – № 3. – С. 21–26.
* Осташко В.Ф. Биохимические показатели крови новорожденных при фето-плацентарной недостаточности, развившейся на фоне анемии беременных / В.Ф. Осташко // Вісник проблем біології і медицини. – 1999. – № 4. – С. 29–32.
* Перетятько Г.А. Анемія вагітних: способи лікування та морфофункціональний стан плаценти / Г.А. Перетятько // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. – № 3. – С. 83–86.
* Петросянц Э.А. Анемия как фактор формирования гестоза / Э.А. Петросянц // Вестник. – 2001. – № 2. – С. 23–25.
* Пилипець В.І. Стан еритропоетинсинтетичної функції у жінок з анемією вагітних та їх новонароджених дітей / В.І. Пилипець // Матеріали IY Міжнар. мед. конгр. студентів і молодих вчених. – Тернопіль, 2000. – С. 218–219.
* Поберезкина Н.Б. Биологическая роль супероксиддисмутазы / Н.Б. Поберезкина, Л.Ф. Осинская // Укр. биохим. журнал. – 1989. – Т. 61. – № 2. – С. 14–27.
* Подымова С.Д. Болезни печени: руководство для врачей / С.Д. Подымова. – Москва: Медицина, 1998. – 704 с.
* Принципы патогенетической терапии при нарушениях состояния плода на фоне осложненного течения беременности / А.Н. Стрижаков, И.В. Игнатко, М.В. Рыбин, В.Д. Лукьянчук // Вопр. гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2006. – № 3. – С. 5–14.
* Процепко О.О. Аліментарні та соціальні аспекти росту частоти залізодефіцитної анемії серед вагітних / О.О. Процепко, Б.Ф. Мазорчук // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 4. – С. 199–201.
* Процепко О.О. Прогнозування та профілактика залізодефіцитної анемії у вагітних, що проживають в екологічно несприятливих умовах: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / О.О. Процепко. – Вінниця, 1999. – 20 с.
* Процепко О.О. Про можливі причини зростання частоти анемії серед вагітних / О.О. Процепко, Б.Ф. Мазорчук // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 1. – С. 77–79.
* Пругло А.К. Профілактика анемії вагітних та пізніх гестозів у юних первородящих / А.К. Пругло // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. – № 6. – С. 95–97.
* Прядко О.В. Особливості імунних порушень при залізодефіцитній анемії вагітних / О.В. Прядко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. – № 3. – С. 79–83.
* Пясецкая Н.М. Опыт применения актиферрина для профилактики и лечения поздней анемии у недоношенных новорожденных / Н.М. Пясецкая, Т.А. Орлова, Л.Н. Борисова // Український медичний часопис. – 1999. – № 1 (9). – С. 103–105.
* Радзинский В.Е. Профилактика послеродовых инфекций у женщин с бактериальным вагинозом / В.Е. Радзинский, И.М. Ордиянц // Гинекология. – 2006. – № 2. – С. 16–18.
* Резніченко Г.І. Стан еритроцитарних мембран при анемії вагітних / Г.І. Резніченко, Н.П. Павлюченко, Ю.Г. Резніченко // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 1999. – № 4. – С. 43–45.
* Резніченко Г.І. Пошук шляхів до патогенетично обгрунтованої терапії анемії вагітних / Г.І. Резніченко, Н.П. Павлюченко, Ю.Г. Резніченко // Акушерство та гінекологія. – 2001. – № 6. – С. 77–81.
* Романенко Т.Г. Особливості імуногематологічного статусу у вагітних з анемією, які мешкають в зоні аварії на ЧАЕС / Т.Г. Романенко // педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 6. – С. 86–88.
* Романенко Т.Г. Диагностика и коррекция нарушений в фетоплацентарном комплексе у женщин, проживающих на территориях, загрязненных радионуклидами / Т.Г. Романенко // Репродуктивное здоровье женщины. – 2002. – № 1 (10). – С. 31–33.
* Рябикина Р.С. Нарушения сердечного ритма у детей с пре- и перинатальным повреждением мозга / Р.С. Рябикина, А.В. Завьялова, Т.П. Осипов // Педиатрия. – 1998. – № 3. – С. 14–18.
* Савіних Ю.Г. Метаболічна забезпеченість піридоксином і її корекція у вагітних із залізодефіцитною анемією / Ю.Г. Савіних // Одеський медичний журнал. – 2000. – № 6 (62). – С. 80–82.
* Сенчук А.Я. Морфо-функциональные и ультраструктурные изменения в плаценте при железодефицитной анемии беременных / А.Я. Сенчук, Т.Д. Задорожна, К.К. Константинов // Вісник асоціації акушерів-гінеколгів України. – Київ, 1999. – № 4. – С. 25–30.
* Сенчук А.Я. Клиническая и лабораторная эффективность применения хофитола в комплексной терапии при осложнении беременности гестозом и анемией / А.Я. Сенчук, Б.М. Венцковский, К.К. Константинов // Вісник асоціації акушерів гінекологів України. – Київ, 2000. – № 2 (7). – С. 71–77.
* Cеров В.Н. Некоторые клинические аспекты применения «Инозие–Ф» при акушерской и гинекологической патологии / В.Н. Cеров, Е.В. Жаров, Я.Н. Ковальчук // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 2. – С. 45–46.
* Симбирцев А.С. Цитокиновая система регуляции защитных реакций организма / А.С. Симбирцев // Цитокины и воспаление. – 2002. – № 1. – С. 8–11.
* Сміян І.С. Критерії діагностики ендогенної інтоксикації при залізодефіцитній анемії у дітей / І.С. Сміян, Н.Ю. Щербатюк // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 2. – С. 19–20.
* Снопкова Л.В. Значение интерферона при беременности с анемией / Л.В. Снопкова, В.Г. Карпенко // Актуальные вопросы акушерства и гинекологии: сб. науч. трудов. – Донецк, 1998. – С. 115–117.
* Стрижаков А.Н. Дифференцированные подходы к профилактике гестоза и плацентарной недостаточности у беременных группы высокого риска / А.Н. Стрижаков, М.З. Мусаев, Н.Л. Меликова // Акушерство и гинекология. – 2000. – № 3. – С. 14–17.
* Танько О.П. Порушення мікрогемоциркуляції у матковому та печінковому басейнах у вагітних з хронічними захворюваннями гепатобіліарної системи / О.П. Танько, В.В. Котлик, А.І. Довгаль // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 5. – С. 81–83.
* Тофан Н.И. Гематологические показатели как критерий эффективности санитарно-курортного лечения беременных с анемиями / Н.И. Тофан // Лабораторная диагностика. – 2003. – № 4. – С. 59–62.
* Тофан Н.И. Лабораторная диагностика анемии у беременных и коррекция выявленных нарушений в условиях санатория / Н.И. Тофан // Лабораторная диагностика. – 2004. – № 4. – С. 24–28.
* Траверсе Г.М. особливості діагностики дефіцитних анемій у дітей раннього віку / Г.М. Траверсе, М.М. Фастовець // Вісник проблем біології і медицини. – 2001. – № 5. – С. 76–79.
* Туманова Л.Е. Применение комбинированного препарата “Тотема” для профилактики и лечения анемии беременных / Л.Е. Туманова, Г.Г. Ткаченко, Т.Г. Зоц // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 1999. – № 4. – С. 61–63.
* Фитопрепараты в лечении заболеваний почек у беременных женщин и отдаленные результаты состояния здоровья детей / М.А. Репина, В.А. Колчина, С.Р. Кузьмина-Крутецкая и др. // Журн. акушерства и женских болезней. – 2006. – № 1. – С. 50–56.
* Фризе К. Инфекции, вызывающие гепатит у беременных / К. Фризе, В. Кахель // Инфекционные заболевания беременных и новорожденных. – Москва: Медицина, 2003. – С. 136–154.
* Фролов В.М. Глутаргин как препарат выбора для коррекции синдрома «метаболической интоксикации» при патологии различного генеза / В.М. Фролов // Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології: зб. наук. праць. – Київ, Луганськ, Харків, 2003. – Вип. 4 (50). – С. 473–486.
* Фролов В.М. Глутаргин как средство коррекции «метаболической интоксикации» при патологии различного генеза в клинической практике / В.М. Фролов // Глутаргин: применение нового украинского препарата в клинической практике: пособие для практических врачей. – Киев, Харьков, Луганск, 2003. – С. 30–39.
* Фролов В.М. Исследование циркулирующих иммунных комплексов их диагностическое и прогностическое значение / В.М. Фролов, В.Е. Рычнев, Н.А. Пересадин // Лабораторное дело. – 1986. – № 3. – С. 159–161.
* Фролов В.М. Моноклональные антитела в изучении показателей клеточного иммунитета у больных / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, И.Н. Баскаков // Лабораторное дело. – 1989. – № 6. – С. 71–72.
* Фролов В.М. Определение фагоцитарной активности моноцитов периферической крови у больных / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, И.Я. Пшеничный // Лабораторное дело. – 1990. – № 9. – С. 27–29.
* Фролов В.М. Диагностическое и прогностическое значение циркулирующих иммунных комплексов у больных / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, П.К. Бойченко // Врачебное дело. – 1990. – № 6. – С. 116–118.
* Фролов В.М. Использование «иммунологического компаса» для диагностики иммунных нарушений / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, С.Е. Казакова // Клиничическая лабораторная диагностика. – 1994. – № 1. – С. 10–13.
* Футорний С.М. Стан імунної системи і особливості морфології периферичної крові при залізодефіцитній анемії вагітних: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / С.М. Футорний. – Вінниця, 1999. – 24 с.
* Халецький Ю.М. Залізне вино та його ефективність / Ю.М. Халецький, В.Ф. Возняк, М.Г. Туркевич // Ліки України. – 1998. – № 6. – С. 52–53.
* Халецький Ю.М. Профілактика та лікування залізодефіцитної анемії у юних вагітних: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / Ю.М. Халецький. – Харків, 2000. – 18 с.
* Харченко Н.В. Диагностика и лечение хронических гепатитов / Н.В. Харченко // Лікування та діагностика. – 1999. – № 1. – С. 9–15.
* Харченко Н.В. Хронические гепатиты: достижения, нерешенные проблемы / Н.В. Харченко // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. – 2000. – № 1. – С. 50–54.
* Харченко Н.В. К вопросу классификации, профилактики и лечения хронических гепатитов / Н.В. Харченко, В.В. Харченко, Т.В. Лобода // Журн. практ. лікаря. – 1999. – № 3. – С. 25–27.
* Харченко Н.В. Применение препарата хофитол при заболеваниях гепатобилиарной системы / Н.В. Харченко, Е.В. Родонежская // Сучасна гастроентерологія. – 2001. – № 4 (6). – С. 71–73.
* Хворостина В.Н. Состояние местного состава сыворотки крови у больных хроническими гепатитами и циррозами печени / В.Н. Хворостина, О.В. Лахно // Врач. практика. – 2004. – № 3. – С. 51–54.
* Цаллагова Л.В. Особенности антенатальной охраны плода в условиях техногенного загрязнения окружающей среды / Л.В. Цаллагова // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 4. – С. 23–25.
* Чайка В.К. Ультраструктурные изменения в плаценте при анемии беременных и позднем гестозе и методы их коррекции / В.К. Чайка, Г.Я. артеменко, И.К. Акимова // Вісник проблем біології і медицини. – 1999. – № 1. – С. 50–54.
* Чайка В.К. Социально-демографическая характеристика и особенности течения беременности и родов у женщин с анемией в I триместре беременности / В.К. Чайка, И.А. Могилевкина, А.А. перетятько // Вісник проблем біології і медицини. – 1999. – № 12. – С. 21–23.
* Чайка В.К. Наш досвід застосування еритропоетину в акушерстві / В.К. Чайка, І.О. Могілевкина, Г.А. Перетятько // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2001. – № 5. – С. 109–112.
* Чайка Л.О. Лікарські засоби на основі амінокислот – перспективний напрямок наукових розробок ДНЦЛЗ і виробництва фармацевтичної компанії „Здоров’я” / Л.О. Чайка // Глутаргін – нові принципи фармакотерапії захворювань печінки: зб. робіт науково-практ. конф. – Харків, 2003. – С. 10–16.
* Чевари С. Определение антиоксидантных параметров крови и их диагностическое значение / С. Чевари, Т. Андял, Я Штренгер // Лабораторное дело. – 1991. – № 10. – С. 9–13.
* Чибісова І.В. Вплив глутаргіну на клінічні та деякі біохімічні показники у вагітних з хронічною патологією гепатобіліарної системи / І.В. Чибісова // Глутаргін – нові принципи фармакотерапії захворювань печінки: зб. робіт науково-практ. конф. – Харків, 2003. – С. 155–162.
* Шерер В.В. Оцінка стану фетоплацентарної системи у вагітних з клінічними проявами загрози передчасних пологів / В.В. Шерер // Акушерство та гінекологія. – 2001. – № 1. – С. 54–55.
* Шерлок Ш. Заболевания печени и желчных путей: пер. с англ. / Ш. Шерлок, Дж. Дули. – Москва: Гэотар Медицина, 1999. – 864 с.
* Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М.М. Шехтман. – Москва: Триада-Х, 1999. – С. 373–403.
* Шехтман М.М. Железодефицитная анемия у беременных и ее лечение / М.М. Шехтман, А.П. Никонов // Гинекология. – 2000. – Т. 2. – № 5. – С. 22–26.
* Шехтман М.М. Железодефицитная анемия и беременность / М.М. Шехтман // гинекология. – 2000. – Т. 2. – № 6. – С. 164–171.
* Шпатусько М.І. комплексна терапія післяпологових анемій: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / М. І. Шпатусько. – Київ, 1999. – 18 с.
* Шпатусько Н.И. Комплексная терапия гестационной анемии в послеродовом периоде (динамика показателей периферической крови): зб. наук. праць асоціації акушерів-гінекологів України / Н.И. Шпатусько, И.А. Могилевкина, А.А. перетятько. – Киев, 1999. – С. 474–475.
* Шулутко Б.И. Болезни печени и желчных путей / Б.И. Шулутко // Справочник терапевта. – Ростов н/Д, 1998. – С. 265–295.
* Ярилина А.А. Система цитокинов и принципы ее функционирования в норме и патологи / А.А. Ярилина // Иммунология. – 1997. – № 5. – С. 7–14.
* Ясніковська С.М. Характеристика загального коагуляційного потенціалу крові вагітних з анемією, які мешкають в екологічно несприятливому регіоні / С.М. Ясніковська // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 1. – С. 69–70.
* Allen L.H. Anemia and iron deficiency: effects on pregnancy outcome / L.H. Allen // Am J Clin Nutr. – 2000. – V. 71. – P. 1280–1284.
* Anochina M. Some mechanisms of early anemia development in premature infants / M. Anochina, O. Moshynskaya, N. Pyasetskaya // ISHEHA Combined Haematology Congres. – Amsterdam, 1998. – 180 p.
* Arda K. Hepatic vein Doppler waveform changes in early stage (Child-Pugh A) chronic parenchymal liver disease / K. Arda, M. Ofelli, U. Calikoglu // J. Clin. ultrasound. – 1997. – V. 25. – Р. 15–19.
* Aube Ch. Ultrasonographic diagnosis of hepatic fibrosis or cirrhosis / Ch. Aube, F. Oberti, N. Korali // J. Hepatol. – 1999. – V. 30. – Р. 472–478.
* Bachmann G.A. Epoetin alfa use in gynecology. Past, present and future / G.A. Bachmann // J. Reprod Med. – 2001. – V. 46 (5 Suppl). – P. 539–544.
* Bader D. The role of highdose oral iron supplementation during erythropoietin therapy for anemia of prematurity / D. Bader, A. Kugelman, N. Maor-Rogin // J. Perinatol. – 2001. – V. 21 (4). – P. 215–220.
* Baker W.F. Hematol / W.F. Baker // Oncol Clin N Am. – 2000. – V. 14 (5). – P. 1061–1077.
* Bashiri A. Anemia during pregnancy and treatment with intravenous iron: reviw of the literature / A. Bashiri // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod Biol. – 2003. – V. 110 (1). – P. 2–7.
* Beutler E. The congenital dyserythropoietic anemias disorders / E. Beutler // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 413–417.
* Beutler E. Anemia due to other nutritional deficiency / E. Beutler // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 471–475.
* Boyer J.L. Advancing the bileology of cholestatic disiase / J.L. Boyer // Hepatology. – 2001. – V. 33 (3). – P. 1130–1136.
* Breymann C. Iron deficiency and anaemia in pregnancy: modern aspect of diagnosis and therapy / C. Breymann // Blood Cells Mol Dis. – 2002. – V. 29 (3). – P. 506–516.
* Brewer G.J. Treatment of Wilson's disease with zinc. Treatment during pregnancy / G.J. Brewer, V.D. Johnson, R.D. Dick // Hepatology. – 2000. – V. 31. – P. 364–370.
* Brites D. Elevated levels of bile acids in colostrum of patients with cholestasis of pregnancy are decreased following ursodeoxycholic acid therapy / D. Brites, C. Rodrigues // J. Hepatology. – 1998. – V. 29. – P. 743–751.
* Britton R.S. Iron toxicity and chelation therapy / R.S. Britton, K.L. Leicester, B.R. Bacon // Int J. Hematol. – 2002. – V. 76 (3). – P. 219–228.
* Brunt E.M. Grading and studying the histopathological lesions of chronic Hepatitis: The Knodell Histology activity index and beyond / E.M. Brunt // Hepatology. – 2000. – V. 31 (1). – P. 241–246.
* Bull B.S. Morphology of the erythron / B.S. Bull // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 271–288.
* Buonocore G. Free radicals and brain damage in the newborn / G. Buonocore, S. Perrone, R. Bracci // Biol. Neonar.e. – 2001. – V. 79. – P. 180–186.
* Caro J. Anemia of chronic renal failure / J. Caro, A. Erslev // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 399–405.
* Conrad М.Е. Iron Overloading Disorders and Iron Regulation / М.Е. Conrad // Seminars in Hematology. W.B. Saunders Company. – 1998. – V. 35. – P 1–4.
* De Freitas J. Iron and its sensitive balance in the cell Mutation Research / J. De Freitas, R. Meneghini // Fundamental and Molecular Mechanisms of Mutagenesis. – 2001. – V. 475 (1-2). – P. 153–159.
* Dicato M. Clinical benefit from erythropoietin / M. Dicato, C. Duhem, G. Berchem // Curr Opin Oncol. – 2000. – V. 12 (4). – P. 297–302.
* Donato H. Effect of early versus late administration of human recombinant erythropoietin on transfusion requirements in premature infants: results of a randomized, placebo-controlled, multicenter trial / H. Donato, N. Vain, P. Rendo // Pediatrics. – 2000. – V. 105 (5). – P. 1066–1072.
* Donoso L. Flow reversal in the right anterior branche of the portal vein: “Bicolor portal vein” color Doppler analysis / L. Donoso, A. Parellada, E. Sanchis // J. Clin. ultrasound. – 1995. – V. 23. – Р. 429–434.
* Erichsen K. Effects of ferrous sulphate and non-ionic iron-polymaltose complex on markers of oxidative tissue damage in patients with inflammatory bowel disease / K. Erichsen, R. Ulvik, T. Grimstad // Aliment Pharmacol Ther. – 2005. – V. 22. – P. 831–838.
* Ernst H. Color Doppler endosonography of esophageal varices: signal enhancement after intravenous injection of the ultrasound contrast agent Levovist / H. Ernst, G. Nusko, E. Hahn // Endoscopy. – 1997. – V. 29 (7). – P. 342–343.
* Erslev A.J. Anemia of chronic disease / A.J. Erslev // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 481–487.
* Fairbanks V. Iron metabolism / V. Fairbanks, E. Beutler // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 295–304.
* Fairbanks V. Iron deficiency / V. Fairbanks, E. Beutler // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 447–470.
* Fisher J.W. Erythropoietin: Physiology and Pharmacology / J.W. Fisher // Bioiligy and Med. – 2003. – V. 228. – P. 1–14.
* Fisk N.M. Fetal outcome in obstetric cholestasis / N.M. Fisk, G.N. Storey // British Journal of Obstetrics and Gynecology. – 1998. – V. 95. – P. 1137–1143.
* Franz A. Prospective randomized trial of early versus late enteral iron supplementation in infants with a birth weight of less than 1301 grams / A. Franz, W. Mihatsch, S. Sander // Pediatrics. – 2000. – V. 106. – P. 700–706.
* Frans A. Red blood cell transfusions in very and extremely low birth weight infants under restrictive transfusion guidelines: is exogenous erythropoietin necessary? / A. Frans , F. Pohlandt // Arch Dis. Child Fetal Neonatal Ed. – 2001. – V. 84. – P. 96–100.
* Giovagnorio F. Evaluation with Doppler sonography of mesenteric blood flow in celiac disease / F. Giovagnorio, A. Picarelli, A. Mastracchio // Am. J. Roentgenol. – 1998. – V. 171 (3). – Р. 629–632.
* Goddard A.F. Guidelines for the management of iron deficiency anaemia / A.F. Goddard, A.S. Mcintyre, B.B. Scott // For the British Society of Gastroenterology. – 2000. – V. 46 (Suppl 4). – P. 1–5.
* Harvey R.S. Ferric trimaltol corrects iron deficiency anaemia in patients intolerant of iron / R.S. Harvey, D.M. Refitt, L.A. Doig // Aliment Pharmacol Ther. – 1998. – V. 12. – P. 845–848.
* Heinonen S. Pregnancy Outcome with intrahepatic cholestasis / S. Heinonen, P. Kiekinen // British Journal of Obstetrics and Gynecology. – 1999. – V. 94 (2). – P. 189–193.
* Heneghan M.A. Management and outcome of pregnancy in autoimmune hepatitis / M.A. Heneghan, S.M. Norris, J.G. O’Grady // Gastroenterology. – 2001. – V. 48. – P. 97–102.
* Hiratsuka M. Administration of interferon-alpha during pregnancy: effects on fetus / M. Hiratsuka, H. Minacami, S. Koshizuka // J. Perinatol. Med. – 2000. – V. 28. – P. 372–376.
* Iron deficiency anaemia. / Assessment, prevention and control: а guide for programme managers. – Geneva, 2001. – 2001. – 114 p.
* Jew R. Osmolarity of commonly used medications and formulas in the neonatal intensive care unit / R. Jew, D. Owen, D. Kaufman // Nutr Clin Pract. – 1997. – V 12. – P. 158–163.
* Kianfar H. Effect of daily and intermittent iron supplementation on iron status of high school girls / H. Kianfar, M. Kimiagar, M. Ghaffarpour // Int J Vitam Nutr Res. – 2000. – V. 70 (4). – P. 172–177.
* Komatsuda T. Color Doppler findings of gastrointestinal varices / T . Komatsuda, H. Ishida, K. Konno // Abdom. imaging. – 1998. – V. 23 (1). – P. 45–50.
* Krafft A. Intravenous iron sucrose in two pregnant women with inflammatory bowel disease and severe iron deficiency anaemia / A. Krafft, C. Breymann, R. Huch // Ada Obstet Gynecol scand. – 2000. – V 79. – P. 720–722.
* Kuiper-Kramer E. Evaluation of the iron status of the newborn by soluble transferrin receptors in serum / E. Kuiper-Kramer, W. Baerts, R. Bakker // Clin Chem Lab Vied. – 1998. – V. 36. – P. 17–21.
* Makrides M. Efficacy and tolerability of low-dose iron supplements during pregnancy: a randomized controlled trial / M. Makrides, C. Crowther, R. Gibson // Am J Clin Nutr. – 2003. – V. 78 (1). – P. 145–153.
* Mancini G. . Immunochemical quantitation of antigens by simple radial immunodiffusion / G. Mancini, A. Carbonaza, J. Heremans // Immunochemistry. – 1965. – V. 1. – P. 235–264.
* Mazella G. Ursodeoxycholic acid administration in patients with cholestasis of pregnancy: effect on primary bile acids in babies and mothers / G. Mazella, R. Nicola, A. Francesko // Hepatology. – 2001. – V. 33. – P. 504–508.
* Massot C. A survey of iron deficiency anaemia during pregnancy in Belgium: analysis of routine hospital laboratory data in Mons / C. Massot, J. Vanderpas // Acta Clin. Belg. – 2003. – V. 58 (3). – P. 169–177.
* McCord J.M. Iron, free radicals, and oxidative injury / J.M. McCord // Semin. Hematol. – 1998. – V. 35. – P. 5–12.
* Messer Y. Erytropoietin and iron in the anaemia of prematurity / Y. Messer, B. Escande // TATM. – 1999. – P. 15–17.
* Milman N. Anemia in pregnancy / N. Milman // Int. J. Gynaecol. Obstet. – 1999. – V. 78. – P. 299–301.
* Ohls R.K. The use of erythropoietin in neonatoles / R.K. Ohls // Clin Perinatol. – 2000. – V. 20 (3). – P. 681–696.
* Ohlsson A. Early erythropoietin for preventing red blood cell transfusion in preterm and/or low birth weight infants / A. Ohlsson, S. Aher // Cochrane Database Syst Rev. – 2006. – (19):CD004863.
* Oppo K. Doppler perfusion index: an interobserver and intraobserver reproducibility study / K. Oppo, E. Leen, W. Anderson // Radiology. – 1998. – V. 208 (2). – Р. 453–457.
* Ortega R.M. Iron supplementation during pregnancy. Standards and alternatives / R.M. Ortega // Nutr. hosp. – 1998. – V. 1. – P. 114–120.
* Ponca P. Function and regulation of transferrin and ferritin / P. Ponca, C. Beaumont, D. Richrdson // Semin. hematol. – 1998. – V. 35. – P. 35–54.
* Provan D. Mechanisms and management of iron deficiency anaemia / D. Provan // Br J Haematol. – 1999. – V. 105 (Suppl 1). – P. 19–26.
* Rao R. Microminerals. Nutrition of the Preterm Infant / R. Rao, M. Georgieff // Scientific Basis and Practical Guidelines: Digital Educational Publishing. – 2005. – P. 271–288.
* Riely C.A. Liver disease in pregnant patient / C.A. Riely // Am. J. Gastroenterol. – 1999. – V. 94. – P. 1728–1732.
* Rudolph J.G. Effects of NMDA and ferrous sulfate on oxidation and cell death in primary neuronal cultures / J.G. Rudolph, J.J. Lemasters, F.T. Crews // Neurochem Int. – 2000. Nov-Dec 37 (5-6). – P. 497–507.
* Rudzinska I. Treatment with human recombinant erythropoietin and frequency of retinopathy of prematurity / I. Rudzinska, M. Kornacka, R. Pawluch // Przegl Lek. – 2002. – S. 9 (suppl 1). – P. 83–85.
* Shadduck R.K. Aplastic anemia / R.K. Shadduck // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 375–389.
* Shah B. Weekly vs daily iron and folic acid supplementation in adolescent Nepalese girls / B. Shah, P. Gupta // Arch Pediatr Adolesc Med. – 2002. – Feb. 156 (2). – P. 131–135.
* Siddiqui I. Preventive strategy to control iron deficiency anaemia in children and adults / I. Siddiqui, A. Jaleel, M. Rahman // J Pak Med Assoc. – 2003. – V. 53 (4). – P. 131–133.
* Sifakis S. Anemia in pregnancy / S. Sifakis, G. Pharmakides // Ann. N.Y. Acad. Set. – 2000. – V. 900. – P. 125–136.
* Singh K. The role of prophylactic iron supplementation in pregnancy / K. Singh, Y. Fong, S. Arulkumara // Int J Food Sci Nutr. – 1998. – V. 49 (5). – P. 38–39.
* Sweet D.G. Cord blood transferring receptors to assess fetal iron status / D. G. Sweet, G.A. Savage, R. Tubman // Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. – 2001. – V. 85. – P. 46–48.
* Tnder Т.Е. High iron status in very low birth weight infants is associated with an increased risk of retinopathy of prematurity / T.E. Tnder, R.S. Clemen, N.C. Austin // J Pediatr. – 1997. – V. 131. – P. 541–544.
* Tuomainen T. Oral supplementation with ferrous sulfate but not with non-ionic iron polymaltose complex increase the susceptibility of plasma lipoproteins to oxidation / T. Tuomainen, K. Nyyssonen, E. Porkkaia-Sarataho // Nutr Res. – 1999. – V. 19. – P. 1121–1132.
* Turker G. The effect of early recombinant erythropoietin and enteral iron supplementation on blood transfusion in preterm infants / G. Turker, N. Sarper, A. Gokalp // Am J Perinatol. – 2005. – V. 22. – P. 449–450.
* Van Nuen A.B. Lamivudine in the last 4 weeks of pregnancy to prevent perinatal transmission in highly viremic chronic hepatitis В patients / A.B. Van Nuen, R.A. de Man, R.A. Heijtink // J.Hepatol. – 2000. – V. 32. – P. 1040–1041.
* Vora M. Erythropoetin in obstetrics / M. Vora, A. Gruslin // Obstet. gynecol. survey. – 1998. – V. 53 (8). – Р. 500–508.
* Vorobiev P. A cost minimization analysis of iron deficiency anaemia treatment / P. Vorobiev, M. Avksentieva, S Gorokhova // Value of Health. – 1999. – V. 2 (5). – 405 p.
* Wharton B.A. Iron Deficiency in Children: Detection and Prevention. Review / B.A. Wharton // British Journal of Haematology. – 1999. – V. 106. – P. 270–280.
* Young M. The effectiveness of weekly iron supplementation in pregnant women of rural northern Malawi / M. Young, E. Lupafya, E. Kapenda // Trop. Doct. – 2000. – V. 30 (2). – P. 84–88.

252. Zlotkin S. Randomized, controlled trial of single versus 3-times-daily ferrous sulfate drops for treatment of anaemia / S. Zlotkin, P. Arthur, K. Antwi // Pediatrics. – 2001. Sep. 108 (3). – P. 613–616.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної наукової проблеми, що полягає у вивченнi особливостей перебігу вагітності, пологів, післяпологового періоду та стану плода у жінок з АВ, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, їх взаємного впливу та патогенетичне обгрунтування і удосконалення лікувальних підходів поєднаної патології, що істотно поліпшує перебіг вагітності, стан плода та новонародженого.

1. Клінічна картина АВ, сполученої з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, характеризується поряд з анемічним синдромом наявністю астено-невротичних та астено-депресивних проявів, а також більш частими ускладненнями вагітності та пологів: загроза переривання вагітності (100% проти 48% у здорових), ранній гестоз (57,3% проти 8,0%), пізній гестоз (прееклампсія – 36%, у здорових не спостерігалась), ФПД (100% проти 16%), слабкість пологової діяльності (15% і 3,0% у здорових), підвищена крововтрата (320±52 мл проти 175±42 мл з групи контролю), асфіксія новонародженого (27,7% проти 9,0% у здорових).

2. Функцiональний стан печiнки проявляється більш істотним зростанням активності амінотрансфераз (АлАТ, АсАТ) сироватки крові у тих вагітних, у яких встановлено діагноз АВ та загострення хронічної патології ГБС, особливо на тлі хронічного неспецифічного реактивного гепатиту, при цьому індекс де Рітіса до лікування дорівнював 1,07±0,09 (при нормі 0,51±0,01). Також мало місце підвищення загальної активності ЛДГ до 3,73±0,06 ммоль/л·сек (при нормі 2,23±0,09 ммоль/л·сек (Р<0,01), загальної активностi ЛФ до 8,5±1,6 од (при нормi 2,85±0,15 (Р<0,05) та ГГТП до – 2347±19 нмоль/л (при нормi 1286±34 (Р<0,01). У цілому, зростання активності ферментів кровi свідчило про розвиток помірно вираженого синдрому цитолізу.

3. У вагітних із анемією, сполученою з хронічною патологією ГБС, до лікування виявлено підвищення рівня СМ у крові в 4,0 рази (Р<0,01), що є індикатором вираженості СМІ; накопичення у кровi продуктiв ПОЛ – ДК i МДА в 2,3 рази бiльше норми (Р<0,05), а також збiльшення показника ПГЕ в 2,7 рази. Вказані зміни супроводжуються тенденцією до пригнiчення активності ферментів АОЗ – КТ i СОД в 1,3 рази нижче норми (Р<0,05), тобто має місце характерне порушення взаємовідносин між прооксидантними та антиоксидантними системами організму. Одночасно виявлено зниження рiвня ВГ у кровi. Суттєві порушення з боку вивчених біохімічних показників свiдчать про активацiю ПОЛ та пригнічення системи АОЗ. Отже, має місце порушення метаболічного гомеостазу та наявність СМІ.

4. У вагітних із АВ, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, розвився вторинний імунодефіцитний стан: Т-лімфоцитопенія, зниження кількості циркулюючих лімфоцитів з фенотипом CD4+, імунорегуляторного індексу CD4/CD8 та показника РБТЛ, а також індексів ФАМ, з підвищенням концентрації ЦІК, переважно за рахунок найбільш патогенних середньо- і дрібно молекулярних комплексів на тлі дисімуноглобулінемії.

5. Прогресування АВ, сполученої з хронічною патологією ГБС невірусного генезу супроводжується значними порушеннями процесів ПОЛ та зниженням АОЗ, що проявляється: підвищенням рівня СМ у сироватці крові в 4 рази вище норми, що свідчить про наявність СМI; накопиченням у крові продуктів ПОЛ – МДА та ДК; збільшенням показника ПГЕ в 2,7 рази відносно норми; зниженням рівня ВГ у крові в 1,8 рази, активності ферментів АОЗ – КТ в 1,2 рази і СОД в 1,3 рази менше норми і вмісту у сироватці вітамінів з антиоксидантними властивостями, що свідчить про активацію ПОЛ та пригнічення системи АОЗ.

6. Запропонований комплекс лікувально-профілактичних заходів для вагітних iз анемією, що поєднана з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, із застосуванням феропрепарату, антиоксиданту і імунопротектору посилює еритропоез, дозволяє отримати покращення складу червоної крові (пiдвищення кількостi еритроцитів – до 3,48 1012 кл /л, гемоглобіну – до 108 г/л, кольорового показника – до 0,87 (Р<0,05), гематокриту; нормалізує обмін заліза та систему імунітету (CD4/CD8 та РБТЛ) до меж норми.

7. Порiвняльний аналiз ефективностi випробуваної схеми лікування вагітних із анемією, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, iз застосуванням ферамін-віта та глутаргіну, сприяє бiльш швидкому досягненню нормалізації біохімічних показників, які характеризують функціональний стан печінки, зменшенню активності ПОЛ, підвищенню рівня ВГ та активності ферментів системи АОЗ, чітко вираженої тенденції до покращення імунологічних показників, у тому числі зменшення дисбалансу у системі цитокінів, що дозволяє полiпшити стан системи мати-плацента-плiд за рахунок зменшення частоти ФПД на 9,3%, дистресу плода на 8,7%, зменшення кількостi ускладнень в пологах і ранньому післяпологовому періодах на 11-12%, у порiвняннi iз загальноприйнятою терапією.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Вагітним із анемією, сполученою з хронічною патологією ГБС невірусного генезу, з метою оптимізації лікування та досягнення стійкої ремісії захворювання доцільно включати до лікувального комплексу комбінацію антианемічного препарату ферамін-віта по 1 – 2 таблетці залежно від ступеню анемії усередину 3 рази на добу та гепатопротекторного і детоксикуючого засобу глутаргіну по 0,25 г (1 таблетка) усередину 3 рази на добу протягом 15 – 20 діб поспіль.

2. При наявності виражених проявів “метаболічної” інтоксикації доцільно доповнити курс лікування введенням 4% розчину глутаргіну внутрішньовенно у середньо терапевтичному дозуванні, після чого перейти на пероральний прийом препарату.

3. Вагітних із ЗДА доцільно включати до групи ризику перинатальної патології. Для обгрунтованого лікування таких вагітних доцільно проводити гематологічні дослідження з визначенням концентрації заліза, феритину, трансферину. Включити визначення морфометричних параметрів структури еритроциту та окремих елементів периферичної крові для ранньої діагностики АВ, а також показники системи імунітету і запальних цитокінів – як прогностичних маркерів тяжкості захворювання та оцінки ефективності лікування.

**список використаних джерел**

* Абдусаматова Н.Д. Новый подход к лечению анемии беременных / Н.Д. Абдусаматова, С.Н. Султанов, Т.Г. Кузнецова // Бюл. ассоциации врачей Узбекистана – 1999. – № 1. – С. 73–80.
* Айламазян Э.К. Рекомбинантный эритропоэтин в лечении анемии беременных и родильниц / Э.К. Айламазян, А.В. Самарина, М.А. Тарасова // Акушерство и гинекология. – 2003. – № 2. – С. 68–70.
* Алан Фавье. Важность синергического эффекта во взаимодействии микроэлементов / Алан Фавье // Ліки України. – 1999. – № 4. – С. 8–12.
* Алексєєнко Н.В. Особливості неонатального періоду у немовлят, народжених матерями з хронічними захворюваннями органів травлення в залежності від екологічних умов / Н.В. Алексєєнко, Г.В. Бекетова // Актуальні питання акушерства і гінекології, клінічної імунології та медичної генетики: зб. наук. праць. – Київ, Луганськ, 1999. – Вип. 3. – С. 9–14.
* Андреев Л.И. Методика определения малонового диальдегида / Л.И. Андреев, Л.А. Кожемякин // Лабораторное дело. – 1988. – № 11. – С. 41–43.
* Антипова С.В. Эффективность глутаргина при лечении хронической патологии гепатобилиарной системы у беременных: пособие для практических врачей / С.В. Антипова, И.В. Чибисова. – Киев, Харьков, Луганск: Элтон-2, 2003. – С. 141–149.
* Аржанова О.Н. Плацентарная недостаточность: диагностика и лечение: пособие для врачей / О.Н. Аржанова, Н.Г. Кошелева, Т.Г. Ковалева. – СПб., 2002. – 31 с.
* Бабак О.Я. Хронические гепатиты / О.Я. Бабак. – Киев: Блиц-Информ, 1999. – 208 с.
* Бабак О.Я. Неспецифический реактивный гепатит. Его место среди хронических заболеваний печени / О.Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. – 2000. – № 2. – С. 56–59.
* Бабак О.Я. Применение нового отечественного препарата глутаргин в гастроэнтерологии / О.Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія. – 2003. – № 2 (12). – С. 85–89.
* Бабак О.Я. Перспективы использования глутаргина в терапевтической практике / О.Я. Бабак // Глутаргин – базовый препарат для лечения заболеваний гепатобилиарной системы. – Донецк, 2004. – С. 21–23.
* Бариляк И.Р. Иммунные показатели у женщин детородного возраста, проживающих в условиях крупного индустриального региона Донбасса / И.Р. Бариляк, С.Н. Сергиенко, Н.А. Удовика // Врачеб. дело. – 1998. – № 2. – С. 36–39.
* Беседін В.М. Обмін металопротеїнів крові при залізодефіцитній анемії вагітних / В.М. Беседін, О.А. Стаднік // Матеріали ХV з’їзду Українського фізіологічного товариства. – Львів, 1998. – 36 с.
* Беседін В.М. Актиферин – препарат спрямованої антианемічної дії при залізодефіцитній анемії вагітних / В.М. Беседін, О.А. Стаднік // Український медичний часопис. – 1998. – № 3 (5). – С. 103–105.
* Бесєдін В.М. Патогенетична терапія і обгрунтована діагностика залізодефіцитної анемії вагітних / В.М. Беседін, О.А. Стаднік, О. С. Паєнюк // Ліки. – 1999. – № 1. – С. 16–20.
* Благовещенський Є.В. Клініко-діагностична характеристика перинатального періоду у юних вагітних із залізодефіцитною анемією та її лікування: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / Є.В. Благовещенський. – Харків, 2005. – 18 с.
* Блошанский Ю.М. Анемии беременных / Ю.М. Блошанский, Р. Geisser, Н.Н. Хасабов // Гинекология. – 2006. – № 2. – С. 47–50.
* Бобровицька А.І. Особливості морфологічних змін у плаценті при народженні дітей від матерів з акушерською, екстрагенітальною та інфекційно-запальною патологією / А.І. Бобровицька, Н.В. Швецова, Г.М. Липчанська // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2001. – № 4. – С. 128–131.
* Бортейчук Р.Ю. Вплив медико-соціальних факторів на зростання частоти залізодефіцитної анемії серед вагітних / Р.Ю. Бортейчук, В.А. Маляр, В.В. Маляр // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. – № 6. – С. 98–99.
* Бурлев В.А. Объемный транспорт кислорода на фоне лечения эритропоэтином и препаратами железа у беременных с анемией / В.А. Бурлев, Е.Н. Коноводова, А.Е. Мурашко // Проблемы репродукции. – 1999. – Т. 5. – № 1. – С. 10–14.
* Бурлев В.А. Антиоксидантные витамины у беременных с железодефицитной анемией и гестозом на фоне лечения / В.А. Бурлев, Л.Е. Мурашко, Е.И. Коноводова // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 6. – С. 16–20.
* Васюк Р.А. Вплив анемії вагітних на стан лактації / Р.А. Васюк // Науковий вісник Ужгородського державного університету. Серія «Медицина». – Вип. 8. – 1999. – С. 172–174.
* Васюк Р.А. профілактика гіпогалактії у жінок з анемією вагітних: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / Р.А. Васюк. – Київ, 1999. – 19 с.
* Вдовиченко Ю.П. использование препарата АТФ-лонг для коррекции фетоплацентарной недостаточности у женщин с экстрагенитальной патологией / Ю.П. Вдовиченко, А.В. Козодой // Репродуктивное здоровье женщины. – 2002. – № 1 (10). – С. 5–7.
* Величко М.А. Пищевые добавки в профилактике железодефицитной анемии / М.А. Величко // Воен. мед. журн. – 2000. – Т. 321. – № 2. – С. 28–30.
* Венцківський Б.М. Імуноцитокіни та їх роль у патогенезі анемії вагітних / Б.М. Венцківський, О.М. макарчук // Педіатря, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 3. – С. 66–68.
* Венцковский Б.М. Фармакотерапия железодефицитных анемий у беременных ферросодержащими препаратами: пособие для врачей / Б.М. Венцковский, Я.М. Витовский, В.Н. Винниченко. – Киев, 2004. – 32 с.
* Видиборець С.В. Патогенетичне лікування залізодефіцитної анемії / С.В. Видиборець // Ліки. – 1999. – № 5. – С. 54–58.
* Видиборець С.В. дослідження ефективності кверцетину у комплексному лікуванні хворих із залізодефіцитною анемією / С.В. Видиборець // Ліки. – 1999. – № 3 – 4. – С. 132–135.
* Видиборець С.В. Сучасні препарати заліза та їхнє клінічне застосування / С.В. Видиборець // Ліки України. – 1999. – № 12. – С. 62–64.
* Выдыборец С.В. Место препарата феррамин-вита среди современных оральных форм средств железа для патогенетического лечения железодефицитных анемій / С.В. Выдыборец // Новости медицины и фармации. – 2002. – № 19 – 20. – С. 32–33.
* Гаврилова В. Б. Спектрофотометрическое определение содержания гидроперекисей липидов в плазме крови / В.Б. Гаврилова, М.И. Мишкорудная // Лабораторное дело. – 1983. – № 3. – С. 33–36.
* Гайдукова С.М. Залізодефіцитна анемія / С.М. Гайдукова, С.В. Видиборець, І.В. Колесник. – Київ: Науковий світ, 2001. – 131 с.
* Гайдукова С.М. Застосування препаратів еритропоетину в лікуванні анемії / С.М. Гайдукова, С.В. Видиборець, Ю.Ю. Попович // Мистецтво лікування. – 2004. – № 10. – С. 35–37.
* Гайструк А.Н. модифікація кесарева розтину у жінок з анемією вагітних / А.Н. Гайструк, Е.Е. Мохаммед, С.Г. Кочко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 6. – С. 78–80.
* Гальперин Э.И. Ультразвуковая допплеровская оценка функционального резерва печени / Э.И. Гальперин, Г.Г. Ахаладзе // Хірургія. – 1992. – № 1 – С. 18–22.
* Голубчіков М.В. Статистичний огляд захворювання населення України на хвороби печінки та жовчовивідних шляхів / М.В. Голубчіков // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. – 2000. – № 2. – С. 53–85.
* Горобець Н.І. Ферокінетика, гемопоез, вітамінний та мікроелементний статус у дітей раннього віку з залізодефіцитними станами та корекція їх порушень: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / Н.І. Горобець. – Київ, 2000. – 18 с.
* Грищенко О.В. Состояние иммунного статуса беременных с поздним гестозом до и после применения различных методов терапии / О.В. Грищенко, Х. Араби, О.И. Шевченко // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 2000. – № 2 (7). – С. 37–39.
* Громашевская Л.Л. «Средние молекулы» как один из показателей «метаболической интоксикации» в оpганизме / Л.Л. Громашевская // Лабораторная диагностика. – 1997. – № 1. – С. 11–16.
* Громашевская Л.Л. Метаболическая интоксикация в патогенезе и диагностике патологических процессов / Л.Л. Громашевская // Лабораторная диагностика. – 2006. – № 1. – С. 3–13.
* Гусева С.А. Железодефицитная анемія / С.А. Гусева // Лікування та діагностика. – 2000. – № 2. – С. 25–31.
* Гусева С.А. Анемии: принципы диагностики и лечения / С.А. Гусева, В.П. Вознюк, А.Г. Дубкова. – Київ: Фахівець, 1999. – 288 с.
* Гусева С.А. Опыт клинического применения препарата Сорбифер Дурулес для лечения больных, страдающих железодефицитными анеміями / С.А. Гусева // Український медичний часопис. – 2000. – № 5 – 6. – С. 15–17.
* Гусєва С.А. Анемии / С.А. Гусєва, Я.П. Гончаров. – Киев: Логос, 2004. – 405 с.
* Данилова Е. Железодефицитные анемии у детей и подростков. Постгеморрагические железодефицтные анемии у детей и их лечение актиферрином / Е. Данилова // Ліки України. – 2000. – № 7 – 8. – С. 28–31.
* Дворецкий Л.И. Лечение железодефицитной анемии / Л.И. Дворецкий // Русский медицинский журнал. – 1998. – Т. 6. – № 20. – С. 1312–1316.
* Дворецкий Л.И. Железодефицитные анемии / Л.И. Дворецький. – Москва: Ньюдиамед, 1998. – 40 с.
* Дегтярева И.И. Заболевания органов пищеварения / И.И. Дегтярева. – Киев: Демос, 2000. – 321 с.
* Дерябина Н.В. Холестатический гепатоз беременных: патогенез, клиника, лечение / Н.В. Дерябина, Э.К. Айламазян, В.А. Воинов // Журнал акушерства и женских болезней. – 2003. – Т. 3. Вып. 1. – С. 13–19.
* Джаббарова Ю.К. Особенности течения и. лечения анемии у беременных, проживающих в Хорезмской области / Ю.К. Джаббарова, Г.В. Туйчиева // Биринчи илмий–амалий. – Материалы конф. – Ургенч, 1998. – С. 17–18.
* Диагностика и лечение заболеваний желчевыводящих путей: методическое пособие для врачей. / под. ред. И.В. Маева. – Москва: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. – 96 с.
* Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и алергологія / Г.Н. Дранник. – Одесса: астро-Принт, 1999. – С. 294–300.
* Жабченко І.А. Новий підхід до профілактики анемії у здорових вагітних / І.А. Жабченко // Перинатологія та педіатрія. – 2001. – № 2. – С. 15–17.
* Жарких А.В. Профилактика осложнений беременности и родов в условиях крупного промышленного центра / А.В. Жарких, Д.Е. Барковский // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 2000. – № 1 (6). – С. 34–39.
* Железодефицитная анемия беременных: учебное пособие / А.А. Полянин, М.А. Тарасова, О.Н. Аржанова. – СПб.: Невский диалект, 2002. – 16 с.
* Залізодефіцитна анемія: посібник для лікарів / С.М. Гайдукова, С.В. Видиборець, І.В. Колесник. – Київ: Науковий світ, 2001. – 132 с.
* Зубарев А.В. Неинвазивная (или малоинвазивная) ультразвуковая ангиография / А.В. Зубарев // Кремлевская медицина. – 1998. – № 4. – С. 68–72.
* Зубарев А.В. Контрастная эхография / А.В. Зубарев, В.Е. Гажонова, М.В. Кислякова // Мед. визуализация. – 1998. – № 1. – С. 3–26.
* Ивашкин В.Т. Система цитокинов у больных хроническими диффузными заболеваниями печени / В.Т. Ивашкин, С.Н. Мамаев, Е.А. Лукина // Иммунология. – 2001. – № 1. – С. 46–49.
* Игнатова Т.М. Лечение хронических заболеваний печени у беременных / Т.М. Игнатова // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 6. – С. 62–64.
* Ісакова Л. Оцінка ефективності та переносимості препарату Феррамін-віта в терапії залізодефіцитної анемії / Л. Ісакова, М. Онищенко, М. Антошина // Ліки України. – 2002. – № 9. – С. 31–35.
* Кажина М.В. Оценка гематолитического статуса и некоторых показателей неспецифической резистентсности организма женщин с хроническими воспалительными заболеваниями половых органов в условиях малых доз радиации / М.В. Кажина, В.С. Ракуть, Е.И. Матеша // Акушерство и гинекология. – 2001. – № 5. – С. 42–45.
* Казюкова Т.В. Новые возможности ферротерапии железодефицитной анемии / Т.В. Казюкова, Г.А. Самсыгина, Г.В. Калашникова // Клиничическая фармакология и терапия. – 2000. – № 2. – С. 88–91*.*
* Карпенко В.Г. Клинико-гормональные особенности беременных женщин с анемией, жительниц крупного промышленного центра / В.Г. Карпенко // Экспериментальная и клиническая медицина. – 1999. – № 4. – С. 90–91.
* Квашенко В.П. Современные подходы к лечению железодефицитных состояний у женщин / В.П. Квашенко, С.А. Айкашев, Ю.П. Богослав // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 2002. – № 1 (16). – С. 39–45.
* Киселева Е.П. Использование микрометода для бласттрансформации лимфоцитов человека и животных / Е.П. Киселева, А.С. Цвейбах, Е.И. Гольдман // Иммунология. – 1985. – № 1. – С.76–78.
* Ковальов В.М. Фармакогнозія з основами біохімії рослин / В.М. Ковальов, О.І. Павлій, Т.І. Ісакова. – Харків: Прапор, 2000. – 187 с.
* Коломейчук В.М. Комплексне лікування залізодефіцитної анемії у вагітних: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / В.М. Коломейчук. – Одеса, 1998. – 18 с.
* Коломейчук В.М. Ефективність голкорефлексотерапії в лікуванні залізодефіцитних анемій у вагітних / В.М. Коломейчук // Одеський медичний журнал. – 1998. – № 1 (45). – С. 45–46.
* Комплексная терапия сочетанного осложнения беременности поздним гестозом и анемией: зб. наук. праць асоціації акушерів-гінекологів України / А.Я. Сенчук, Б.М. Венцковский, К.К. Константинов, И.В. Лисакова. – Київ, 2000. – С. 287–293.
* Коноводова Е.Н. человеческий рекомбинантный эритропоэтин – новый подход в лечении анемий в акушерстве / Е.Н. Коноводова, В.А. Бурлев // Вестник Рос. ассоциации акушеров-гинекологов. – 1999. – № 2. – С. 34–40.
* Коровина Н.А. Железодефицитная анемия у детей: руководство для врачей / Н.А. Коровина, А.П. Заплатников, И.Н. Захарова. – Москва, 1999. – 58 с.
* Королюк М.А. Метод определения активности каталазы / М.А. Королюк, Л.И. Иванова, И.Г. Майорова // Лабораторное дело. – 1988. – № 1. – С. 16–18.
* Кортиков В.Н. Полная энциклопедия лекарственных растений / В.Н. Кортиков, А.В. Кортиков. – Ростов-на-Дону: Проф-Пресс, 2002. – С. 43–44.
* Кулаков В.И. Современные тенденции в репродуктивном поведении женщин в странах восточной Европы / В.И. Кулаков, Е.М. Вихляева, Е.И. Николаева //Акушерство и гинекология. – 2001. – № 4. – С. 11–15.
* Кулаков В.И. Возможности антенатальной компьютерной кардиотокографии в оценке состояния плода в Ш триместре беременности / В.И. Кулаков, В.Н. Демидов, И.Н. Сигизбаева // Акушерство и гинекология. – 2001. – № 5. – С. 12–16.
* Кьосев П.А. Полный справочник лекарственных растений / П.А. Кьосев. – Москва: ЭКСМО, 2004. – С. 311–312.
* Лазович Н. Анемия у беременных с ранними токсикозами / Н. Лазович, З. Ранджелович. – Киев, 1997. – № 2. – С. 54–55.
* Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. – Киев: Морион, 2000. – 320 с.
* Лапач С.Н. Основные принципы применения статистических методов в клинических испытаниях / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. – Киев: Морион, 2002. – 160 с.
* Лечение анемии беременных / О.Ф. Серова, Н.В. Зароченцева, М.В. Капустина, К.Н. Ахвледиани // Фарматека. – 2006. – № 14. – С. 75–77.
* Лещинський П.Т. Залізодефіцитна анемія вагітних: клініка, діагностика, лікування: метод. рекомендації / П.Т. Лещинський, В.Д. Лук’янчук, Т.П. Лещинський. – Луганськ, 2000. – 36 с.
* Лубяная С.С. Оценка ряда цитокинов при железодефицитной анемии у беременных: зб. наук. праць асоціації акушерів-гінекологів України / С.С. Лубяная, А.В. Овчаренко, Г.А. Дзюба. – Київ: Інтермед, 2005. – С. 262–265.
* Луб’яна С.С. Динаміка рівня γ-інтерферону та інтерлейкіну 2 у вагітних з ранніми гестозами та анемією під впливом лікування глутаргіном / С.С. Луб’яна, Г.В. Овчаренко, О.С. Шелигін // Досягнення та перспективи використання вітчизняного препарату Глутаргін в клініці внутрішніх хвороб: зб. робіт наук.-практ. конференції. – Харків, 2005. – С. 211–213.
* Луб’яна С.С. Вплив глутаргіну на стан системи антиоксидантного захисту у вагітних, хворих на пієлонефрит / С.С. Луб’яна, І.П Крохмаль, О.Ф. Руденко // Досягнення та перспективи використання вітчизняного препарату Глутаргін в клініці внутрішніх хвороб: зб. робіт наук.-практ. конференції. – Харків, 2005. – С. 216–218.
* Лукьянова Е.М. Современные возможности пренатальной диагностики врожденной патологии плода / Е.М. Лукьянова // перинатологія та педіатрія. – 1999. – № 1. – С. 5–7.
* Луценко Н.С. Перспективы применения препарата глутаргин в акушерской практике / Н.С. Луценко, И.А. Евтерева, Л.Р. Гераскина // Глутаргін – нові принципи фармакотерапії захворювань печінки: зб. робіт науково-практ. конф. – Харків, 2003. – С. 146–149.
* Мазорчук В.Ф. Порівняльна оцінка ефективності застосування органічної та неорганічної солі заліза для лікування залізодефіциту та профілактики залізодефіцитної анемії вагітних / В.Ф. Мазорчук, О.О. яковлева, О.О. процепко // Фармацевтичний журнал. – 1999. – № 1. – С. 10–12.
* Малыжев В.А. Аутоиммунные эндокринопатии / В.А. Малыжев // Здоров’я України. – 2002. – № 8. – С. 20–21.
* Мальцев Г.Ю. Методы определения содержания глутатиона и активности глутатионпероксидазы в эритроцитах / Г.Ю. Мальцев, Н.В. Тышко // Гигиена и санитария. – 2002. – № 2. – С. 69–72.
* маркевич В.Е. Вплив анемії вагітних на стан червоної крові новонароджених дітей / В.Е. маркевич, І.В. Пилипець, Т.В. Бабар // Буковинський медичний вісник. – 2000. – № 2 – 3. – С. 174–176.
* Маркевич В.Е. Вміст мікроелементів у сироватці крові у новонароджених від матерів з анемією вагітних / В.Е. Маркевич, І.В. Пилипець // Нові технології в наданні медичної допомоги новонародженим: матеріали спільної українсько-польської наук.-практ. конф. неонатологів. – Київ, 2000. – 120 с.
* маркевич В.Е. Вплив анемії вагітних на еритропоез у новонароджених дітей / В.Е. Маркевич, І.В. Пилипець // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2001. – № 3. – С. 30–34.
* Маркевич В.Е. Роль інтерлейкінів у розвитку анемії вагітних та їх новонароджених / В.Е. Маркевич, І.В. Пилипець, А.М. Лобода // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 4. – С. 23–26.
* Матасар І. Вплив незбалансованого харчування на розвиток залізодефіцитних станів у населення України / І. Матасар, Н. салій, Л. Врублевська // Ліки України. – 2002. – № 1. – С. 62–63.
* Майер К.П. Гепатит и последствия гепатита: практич. рук.; пер. с нем. / под ред. А.А. Шептулина. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. – С. 386–395.
* Медведь В.И. Еще раз про анемию беременных / В.И. Медведь // Репродуктивное здоровье женщины. – 2002. – № 1 (10). – С. 11–14.
* Меренкова І.М. Порушення у фетоплацентарному комплексі при залізодефіцитній анемії вагітних та їх корекція: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / І.М. Меренкова. – Харків, 1998. – 17 с.
* Меркулова Ю.В. Фармакологические исследования препарата глутаргин / Ю.В. Меркулова, О.Н. Гомон, Л.А. Чайка // Глутаргін – нові принципи фармакотерапії захворювань печінки: зб. робіт науково-практ. конф. – Харків, 2003. – С. 7–10.
* Милчев Н. Лечение железодефицитных анемий у беременных / Н. Милчев, А. Александрова // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 3. – С. 59–61.
* Мурашко Л.Е. Объемный транспорт кислорода у беременных с анемией и гестозом / Л.Е. Мурашко, Л.И. Юсупова, В.А. Бурлев // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 5. – С. 18–22.
* Мусаев З.М. Состояние системной материнской и плодовой гемодинамики у беременных с железодефицитной анемией / З.М. Мусаев, И.Р. Муратов // Вопр. гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2006. – № 2. – С. 23–26.
* Національний план дій з гігієни навколишнього середовища: МОЗ

України, МО навкол. середовища та ядерної безпеки. – Київ, 1998. – 144 с.

* Нестайко О.В. Сонографическая симптоматика портальной гипертензии / О.В. Нестайко, А.В. Яровой, А.Д. Беков // Медицинская радиология. – 1991. – Т. 36. – № 2. – С. 4–6.
* Нізова Н.М. Патологія амніону та перинатальні наслідки / Н.М. Нізова, І.А. Давидова // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 1. – С. 79–81.
* Нізова Н.М. Застосування фітопрепаратів у комплексному лікуванні залізодефіцитних анемій у вагітних / Н.М. Нізова, В.В. Лук’яненко // Одеський медичний журнал. – 2000. – № 3 (59). – С. 35–37.
* Николайчик В.В. Способ определения «средних молекул» / В.В. Николайчик, В.М. Моин, В.В. Кирковский // Лабораторное дело. – 1991. – № 10. – С. 13–18.
* Омаров Н.С. Влияние гестоза в сочетании с железодефицитной анемией на химический состав молока / Н.С. Омаров // Акушерство и гинекология. – 2000. – № 3. – С. 21–26.
* Осташко В.Ф. Биохимические показатели крови новорожденных при фето-плацентарной недостаточности, развившейся на фоне анемии беременных / В.Ф. Осташко // Вісник проблем біології і медицини. – 1999. – № 4. – С. 29–32.
* Перетятько Г.А. Анемія вагітних: способи лікування та морфофункціональний стан плаценти / Г.А. Перетятько // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. – № 3. – С. 83–86.
* Петросянц Э.А. Анемия как фактор формирования гестоза / Э.А. Петросянц // Вестник. – 2001. – № 2. – С. 23–25.
* Пилипець В.І. Стан еритропоетинсинтетичної функції у жінок з анемією вагітних та їх новонароджених дітей / В.І. Пилипець // Матеріали IY Міжнар. мед. конгр. студентів і молодих вчених. – Тернопіль, 2000. – С. 218–219.
* Поберезкина Н.Б. Биологическая роль супероксиддисмутазы / Н.Б. Поберезкина, Л.Ф. Осинская // Укр. биохим. журнал. – 1989. – Т. 61. – № 2. – С. 14–27.
* Подымова С.Д. Болезни печени: руководство для врачей / С.Д. Подымова. – Москва: Медицина, 1998. – 704 с.
* Принципы патогенетической терапии при нарушениях состояния плода на фоне осложненного течения беременности / А.Н. Стрижаков, И.В. Игнатко, М.В. Рыбин, В.Д. Лукьянчук // Вопр. гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2006. – № 3. – С. 5–14.
* Процепко О.О. Аліментарні та соціальні аспекти росту частоти залізодефіцитної анемії серед вагітних / О.О. Процепко, Б.Ф. Мазорчук // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 4. – С. 199–201.
* Процепко О.О. Прогнозування та профілактика залізодефіцитної анемії у вагітних, що проживають в екологічно несприятливих умовах: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / О.О. Процепко. – Вінниця, 1999. – 20 с.
* Процепко О.О. Про можливі причини зростання частоти анемії серед вагітних / О.О. Процепко, Б.Ф. Мазорчук // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 1. – С. 77–79.
* Пругло А.К. Профілактика анемії вагітних та пізніх гестозів у юних первородящих / А.К. Пругло // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. – № 6. – С. 95–97.
* Прядко О.В. Особливості імунних порушень при залізодефіцитній анемії вагітних / О.В. Прядко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. – № 3. – С. 79–83.
* Пясецкая Н.М. Опыт применения актиферрина для профилактики и лечения поздней анемии у недоношенных новорожденных / Н.М. Пясецкая, Т.А. Орлова, Л.Н. Борисова // Український медичний часопис. – 1999. – № 1 (9). – С. 103–105.
* Радзинский В.Е. Профилактика послеродовых инфекций у женщин с бактериальным вагинозом / В.Е. Радзинский, И.М. Ордиянц // Гинекология. – 2006. – № 2. – С. 16–18.
* Резніченко Г.І. Стан еритроцитарних мембран при анемії вагітних / Г.І. Резніченко, Н.П. Павлюченко, Ю.Г. Резніченко // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 1999. – № 4. – С. 43–45.
* Резніченко Г.І. Пошук шляхів до патогенетично обгрунтованої терапії анемії вагітних / Г.І. Резніченко, Н.П. Павлюченко, Ю.Г. Резніченко // Акушерство та гінекологія. – 2001. – № 6. – С. 77–81.
* Романенко Т.Г. Особливості імуногематологічного статусу у вагітних з анемією, які мешкають в зоні аварії на ЧАЕС / Т.Г. Романенко // педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 6. – С. 86–88.
* Романенко Т.Г. Диагностика и коррекция нарушений в фетоплацентарном комплексе у женщин, проживающих на территориях, загрязненных радионуклидами / Т.Г. Романенко // Репродуктивное здоровье женщины. – 2002. – № 1 (10). – С. 31–33.
* Рябикина Р.С. Нарушения сердечного ритма у детей с пре- и перинатальным повреждением мозга / Р.С. Рябикина, А.В. Завьялова, Т.П. Осипов // Педиатрия. – 1998. – № 3. – С. 14–18.
* Савіних Ю.Г. Метаболічна забезпеченість піридоксином і її корекція у вагітних із залізодефіцитною анемією / Ю.Г. Савіних // Одеський медичний журнал. – 2000. – № 6 (62). – С. 80–82.
* Сенчук А.Я. Морфо-функциональные и ультраструктурные изменения в плаценте при железодефицитной анемии беременных / А.Я. Сенчук, Т.Д. Задорожна, К.К. Константинов // Вісник асоціації акушерів-гінеколгів України. – Київ, 1999. – № 4. – С. 25–30.
* Сенчук А.Я. Клиническая и лабораторная эффективность применения хофитола в комплексной терапии при осложнении беременности гестозом и анемией / А.Я. Сенчук, Б.М. Венцковский, К.К. Константинов // Вісник асоціації акушерів гінекологів України. – Київ, 2000. – № 2 (7). – С. 71–77.
* Cеров В.Н. Некоторые клинические аспекты применения «Инозие–Ф» при акушерской и гинекологической патологии / В.Н. Cеров, Е.В. Жаров, Я.Н. Ковальчук // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 2. – С. 45–46.
* Симбирцев А.С. Цитокиновая система регуляции защитных реакций организма / А.С. Симбирцев // Цитокины и воспаление. – 2002. – № 1. – С. 8–11.
* Сміян І.С. Критерії діагностики ендогенної інтоксикації при залізодефіцитній анемії у дітей / І.С. Сміян, Н.Ю. Щербатюк // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 2. – С. 19–20.
* Снопкова Л.В. Значение интерферона при беременности с анемией / Л.В. Снопкова, В.Г. Карпенко // Актуальные вопросы акушерства и гинекологии: сб. науч. трудов. – Донецк, 1998. – С. 115–117.
* Стрижаков А.Н. Дифференцированные подходы к профилактике гестоза и плацентарной недостаточности у беременных группы высокого риска / А.Н. Стрижаков, М.З. Мусаев, Н.Л. Меликова // Акушерство и гинекология. – 2000. – № 3. – С. 14–17.
* Танько О.П. Порушення мікрогемоциркуляції у матковому та печінковому басейнах у вагітних з хронічними захворюваннями гепатобіліарної системи / О.П. Танько, В.В. Котлик, А.І. Довгаль // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 5. – С. 81–83.
* Тофан Н.И. Гематологические показатели как критерий эффективности санитарно-курортного лечения беременных с анемиями / Н.И. Тофан // Лабораторная диагностика. – 2003. – № 4. – С. 59–62.
* Тофан Н.И. Лабораторная диагностика анемии у беременных и коррекция выявленных нарушений в условиях санатория / Н.И. Тофан // Лабораторная диагностика. – 2004. – № 4. – С. 24–28.
* Траверсе Г.М. особливості діагностики дефіцитних анемій у дітей раннього віку / Г.М. Траверсе, М.М. Фастовець // Вісник проблем біології і медицини. – 2001. – № 5. – С. 76–79.
* Туманова Л.Е. Применение комбинированного препарата “Тотема” для профилактики и лечения анемии беременных / Л.Е. Туманова, Г.Г. Ткаченко, Т.Г. Зоц // Вісник асоціації акушерів-гінекологів України. – 1999. – № 4. – С. 61–63.
* Фитопрепараты в лечении заболеваний почек у беременных женщин и отдаленные результаты состояния здоровья детей / М.А. Репина, В.А. Колчина, С.Р. Кузьмина-Крутецкая и др. // Журн. акушерства и женских болезней. – 2006. – № 1. – С. 50–56.
* Фризе К. Инфекции, вызывающие гепатит у беременных / К. Фризе, В. Кахель // Инфекционные заболевания беременных и новорожденных. – Москва: Медицина, 2003. – С. 136–154.
* Фролов В.М. Глутаргин как препарат выбора для коррекции синдрома «метаболической интоксикации» при патологии различного генеза / В.М. Фролов // Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології: зб. наук. праць. – Київ, Луганськ, Харків, 2003. – Вип. 4 (50). – С. 473–486.
* Фролов В.М. Глутаргин как средство коррекции «метаболической интоксикации» при патологии различного генеза в клинической практике / В.М. Фролов // Глутаргин: применение нового украинского препарата в клинической практике: пособие для практических врачей. – Киев, Харьков, Луганск, 2003. – С. 30–39.
* Фролов В.М. Исследование циркулирующих иммунных комплексов их диагностическое и прогностическое значение / В.М. Фролов, В.Е. Рычнев, Н.А. Пересадин // Лабораторное дело. – 1986. – № 3. – С. 159–161.
* Фролов В.М. Моноклональные антитела в изучении показателей клеточного иммунитета у больных / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, И.Н. Баскаков // Лабораторное дело. – 1989. – № 6. – С. 71–72.
* Фролов В.М. Определение фагоцитарной активности моноцитов периферической крови у больных / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, И.Я. Пшеничный // Лабораторное дело. – 1990. – № 9. – С. 27–29.
* Фролов В.М. Диагностическое и прогностическое значение циркулирующих иммунных комплексов у больных / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, П.К. Бойченко // Врачебное дело. – 1990. – № 6. – С. 116–118.
* Фролов В.М. Использование «иммунологического компаса» для диагностики иммунных нарушений / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин, С.Е. Казакова // Клиничическая лабораторная диагностика. – 1994. – № 1. – С. 10–13.
* Футорний С.М. Стан імунної системи і особливості морфології периферичної крові при залізодефіцитній анемії вагітних: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / С.М. Футорний. – Вінниця, 1999. – 24 с.
* Халецький Ю.М. Залізне вино та його ефективність / Ю.М. Халецький, В.Ф. Возняк, М.Г. Туркевич // Ліки України. – 1998. – № 6. – С. 52–53.
* Халецький Ю.М. Профілактика та лікування залізодефіцитної анемії у юних вагітних: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / Ю.М. Халецький. – Харків, 2000. – 18 с.
* Харченко Н.В. Диагностика и лечение хронических гепатитов / Н.В. Харченко // Лікування та діагностика. – 1999. – № 1. – С. 9–15.
* Харченко Н.В. Хронические гепатиты: достижения, нерешенные проблемы / Н.В. Харченко // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. – 2000. – № 1. – С. 50–54.
* Харченко Н.В. К вопросу классификации, профилактики и лечения хронических гепатитов / Н.В. Харченко, В.В. Харченко, Т.В. Лобода // Журн. практ. лікаря. – 1999. – № 3. – С. 25–27.
* Харченко Н.В. Применение препарата хофитол при заболеваниях гепатобилиарной системы / Н.В. Харченко, Е.В. Родонежская // Сучасна гастроентерологія. – 2001. – № 4 (6). – С. 71–73.
* Хворостина В.Н. Состояние местного состава сыворотки крови у больных хроническими гепатитами и циррозами печени / В.Н. Хворостина, О.В. Лахно // Врач. практика. – 2004. – № 3. – С. 51–54.
* Цаллагова Л.В. Особенности антенатальной охраны плода в условиях техногенного загрязнения окружающей среды / Л.В. Цаллагова // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 4. – С. 23–25.
* Чайка В.К. Ультраструктурные изменения в плаценте при анемии беременных и позднем гестозе и методы их коррекции / В.К. Чайка, Г.Я. артеменко, И.К. Акимова // Вісник проблем біології і медицини. – 1999. – № 1. – С. 50–54.
* Чайка В.К. Социально-демографическая характеристика и особенности течения беременности и родов у женщин с анемией в I триместре беременности / В.К. Чайка, И.А. Могилевкина, А.А. перетятько // Вісник проблем біології і медицини. – 1999. – № 12. – С. 21–23.
* Чайка В.К. Наш досвід застосування еритропоетину в акушерстві / В.К. Чайка, І.О. Могілевкина, Г.А. Перетятько // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2001. – № 5. – С. 109–112.
* Чайка Л.О. Лікарські засоби на основі амінокислот – перспективний напрямок наукових розробок ДНЦЛЗ і виробництва фармацевтичної компанії „Здоров’я” / Л.О. Чайка // Глутаргін – нові принципи фармакотерапії захворювань печінки: зб. робіт науково-практ. конф. – Харків, 2003. – С. 10–16.
* Чевари С. Определение антиоксидантных параметров крови и их диагностическое значение / С. Чевари, Т. Андял, Я Штренгер // Лабораторное дело. – 1991. – № 10. – С. 9–13.
* Чибісова І.В. Вплив глутаргіну на клінічні та деякі біохімічні показники у вагітних з хронічною патологією гепатобіліарної системи / І.В. Чибісова // Глутаргін – нові принципи фармакотерапії захворювань печінки: зб. робіт науково-практ. конф. – Харків, 2003. – С. 155–162.
* Шерер В.В. Оцінка стану фетоплацентарної системи у вагітних з клінічними проявами загрози передчасних пологів / В.В. Шерер // Акушерство та гінекологія. – 2001. – № 1. – С. 54–55.
* Шерлок Ш. Заболевания печени и желчных путей: пер. с англ. / Ш. Шерлок, Дж. Дули. – Москва: Гэотар Медицина, 1999. – 864 с.
* Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М.М. Шехтман. – Москва: Триада-Х, 1999. – С. 373–403.
* Шехтман М.М. Железодефицитная анемия у беременных и ее лечение / М.М. Шехтман, А.П. Никонов // Гинекология. – 2000. – Т. 2. – № 5. – С. 22–26.
* Шехтман М.М. Железодефицитная анемия и беременность / М.М. Шехтман // гинекология. – 2000. – Т. 2. – № 6. – С. 164–171.
* Шпатусько М.І. комплексна терапія післяпологових анемій: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / М. І. Шпатусько. – Київ, 1999. – 18 с.
* Шпатусько Н.И. Комплексная терапия гестационной анемии в послеродовом периоде (динамика показателей периферической крови): зб. наук. праць асоціації акушерів-гінекологів України / Н.И. Шпатусько, И.А. Могилевкина, А.А. перетятько. – Киев, 1999. – С. 474–475.
* Шулутко Б.И. Болезни печени и желчных путей / Б.И. Шулутко // Справочник терапевта. – Ростов н/Д, 1998. – С. 265–295.
* Ярилина А.А. Система цитокинов и принципы ее функционирования в норме и патологи / А.А. Ярилина // Иммунология. – 1997. – № 5. – С. 7–14.
* Ясніковська С.М. Характеристика загального коагуляційного потенціалу крові вагітних з анемією, які мешкають в екологічно несприятливому регіоні / С.М. Ясніковська // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 1. – С. 69–70.
* Allen L.H. Anemia and iron deficiency: effects on pregnancy outcome / L.H. Allen // Am J Clin Nutr. – 2000. – V. 71. – P. 1280–1284.
* Anochina M. Some mechanisms of early anemia development in premature infants / M. Anochina, O. Moshynskaya, N. Pyasetskaya // ISHEHA Combined Haematology Congres. – Amsterdam, 1998. – 180 p.
* Arda K. Hepatic vein Doppler waveform changes in early stage (Child-Pugh A) chronic parenchymal liver disease / K. Arda, M. Ofelli, U. Calikoglu // J. Clin. ultrasound. – 1997. – V. 25. – Р. 15–19.
* Aube Ch. Ultrasonographic diagnosis of hepatic fibrosis or cirrhosis / Ch. Aube, F. Oberti, N. Korali // J. Hepatol. – 1999. – V. 30. – Р. 472–478.
* Bachmann G.A. Epoetin alfa use in gynecology. Past, present and future / G.A. Bachmann // J. Reprod Med. – 2001. – V. 46 (5 Suppl). – P. 539–544.
* Bader D. The role of highdose oral iron supplementation during erythropoietin therapy for anemia of prematurity / D. Bader, A. Kugelman, N. Maor-Rogin // J. Perinatol. – 2001. – V. 21 (4). – P. 215–220.
* Baker W.F. Hematol / W.F. Baker // Oncol Clin N Am. – 2000. – V. 14 (5). – P. 1061–1077.
* Bashiri A. Anemia during pregnancy and treatment with intravenous iron: reviw of the literature / A. Bashiri // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod Biol. – 2003. – V. 110 (1). – P. 2–7.
* Beutler E. The congenital dyserythropoietic anemias disorders / E. Beutler // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 413–417.
* Beutler E. Anemia due to other nutritional deficiency / E. Beutler // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 471–475.
* Boyer J.L. Advancing the bileology of cholestatic disiase / J.L. Boyer // Hepatology. – 2001. – V. 33 (3). – P. 1130–1136.
* Breymann C. Iron deficiency and anaemia in pregnancy: modern aspect of diagnosis and therapy / C. Breymann // Blood Cells Mol Dis. – 2002. – V. 29 (3). – P. 506–516.
* Brewer G.J. Treatment of Wilson's disease with zinc. Treatment during pregnancy / G.J. Brewer, V.D. Johnson, R.D. Dick // Hepatology. – 2000. – V. 31. – P. 364–370.
* Brites D. Elevated levels of bile acids in colostrum of patients with cholestasis of pregnancy are decreased following ursodeoxycholic acid therapy / D. Brites, C. Rodrigues // J. Hepatology. – 1998. – V. 29. – P. 743–751.
* Britton R.S. Iron toxicity and chelation therapy / R.S. Britton, K.L. Leicester, B.R. Bacon // Int J. Hematol. – 2002. – V. 76 (3). – P. 219–228.
* Brunt E.M. Grading and studying the histopathological lesions of chronic Hepatitis: The Knodell Histology activity index and beyond / E.M. Brunt // Hepatology. – 2000. – V. 31 (1). – P. 241–246.
* Bull B.S. Morphology of the erythron / B.S. Bull // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 271–288.
* Buonocore G. Free radicals and brain damage in the newborn / G. Buonocore, S. Perrone, R. Bracci // Biol. Neonar.e. – 2001. – V. 79. – P. 180–186.
* Caro J. Anemia of chronic renal failure / J. Caro, A. Erslev // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 399–405.
* Conrad М.Е. Iron Overloading Disorders and Iron Regulation / М.Е. Conrad // Seminars in Hematology. W.B. Saunders Company. – 1998. – V. 35. – P 1–4.
* De Freitas J. Iron and its sensitive balance in the cell Mutation Research / J. De Freitas, R. Meneghini // Fundamental and Molecular Mechanisms of Mutagenesis. – 2001. – V. 475 (1-2). – P. 153–159.
* Dicato M. Clinical benefit from erythropoietin / M. Dicato, C. Duhem, G. Berchem // Curr Opin Oncol. – 2000. – V. 12 (4). – P. 297–302.
* Donato H. Effect of early versus late administration of human recombinant erythropoietin on transfusion requirements in premature infants: results of a randomized, placebo-controlled, multicenter trial / H. Donato, N. Vain, P. Rendo // Pediatrics. – 2000. – V. 105 (5). – P. 1066–1072.
* Donoso L. Flow reversal in the right anterior branche of the portal vein: “Bicolor portal vein” color Doppler analysis / L. Donoso, A. Parellada, E. Sanchis // J. Clin. ultrasound. – 1995. – V. 23. – Р. 429–434.
* Erichsen K. Effects of ferrous sulphate and non-ionic iron-polymaltose complex on markers of oxidative tissue damage in patients with inflammatory bowel disease / K. Erichsen, R. Ulvik, T. Grimstad // Aliment Pharmacol Ther. – 2005. – V. 22. – P. 831–838.
* Ernst H. Color Doppler endosonography of esophageal varices: signal enhancement after intravenous injection of the ultrasound contrast agent Levovist / H. Ernst, G. Nusko, E. Hahn // Endoscopy. – 1997. – V. 29 (7). – P. 342–343.
* Erslev A.J. Anemia of chronic disease / A.J. Erslev // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 481–487.
* Fairbanks V. Iron metabolism / V. Fairbanks, E. Beutler // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 295–304.
* Fairbanks V. Iron deficiency / V. Fairbanks, E. Beutler // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 447–470.
* Fisher J.W. Erythropoietin: Physiology and Pharmacology / J.W. Fisher // Bioiligy and Med. – 2003. – V. 228. – P. 1–14.
* Fisk N.M. Fetal outcome in obstetric cholestasis / N.M. Fisk, G.N. Storey // British Journal of Obstetrics and Gynecology. – 1998. – V. 95. – P. 1137–1143.
* Franz A. Prospective randomized trial of early versus late enteral iron supplementation in infants with a birth weight of less than 1301 grams / A. Franz, W. Mihatsch, S. Sander // Pediatrics. – 2000. – V. 106. – P. 700–706.
* Frans A. Red blood cell transfusions in very and extremely low birth weight infants under restrictive transfusion guidelines: is exogenous erythropoietin necessary? / A. Frans , F. Pohlandt // Arch Dis. Child Fetal Neonatal Ed. – 2001. – V. 84. – P. 96–100.
* Giovagnorio F. Evaluation with Doppler sonography of mesenteric blood flow in celiac disease / F. Giovagnorio, A. Picarelli, A. Mastracchio // Am. J. Roentgenol. – 1998. – V. 171 (3). – Р. 629–632.
* Goddard A.F. Guidelines for the management of iron deficiency anaemia / A.F. Goddard, A.S. Mcintyre, B.B. Scott // For the British Society of Gastroenterology. – 2000. – V. 46 (Suppl 4). – P. 1–5.
* Harvey R.S. Ferric trimaltol corrects iron deficiency anaemia in patients intolerant of iron / R.S. Harvey, D.M. Refitt, L.A. Doig // Aliment Pharmacol Ther. – 1998. – V. 12. – P. 845–848.
* Heinonen S. Pregnancy Outcome with intrahepatic cholestasis / S. Heinonen, P. Kiekinen // British Journal of Obstetrics and Gynecology. – 1999. – V. 94 (2). – P. 189–193.
* Heneghan M.A. Management and outcome of pregnancy in autoimmune hepatitis / M.A. Heneghan, S.M. Norris, J.G. O’Grady // Gastroenterology. – 2001. – V. 48. – P. 97–102.
* Hiratsuka M. Administration of interferon-alpha during pregnancy: effects on fetus / M. Hiratsuka, H. Minacami, S. Koshizuka // J. Perinatol. Med. – 2000. – V. 28. – P. 372–376.
* Iron deficiency anaemia. / Assessment, prevention and control: а guide for programme managers. – Geneva, 2001. – 2001. – 114 p.
* Jew R. Osmolarity of commonly used medications and formulas in the neonatal intensive care unit / R. Jew, D. Owen, D. Kaufman // Nutr Clin Pract. – 1997. – V 12. – P. 158–163.
* Kianfar H. Effect of daily and intermittent iron supplementation on iron status of high school girls / H. Kianfar, M. Kimiagar, M. Ghaffarpour // Int J Vitam Nutr Res. – 2000. – V. 70 (4). – P. 172–177.
* Komatsuda T. Color Doppler findings of gastrointestinal varices / T . Komatsuda, H. Ishida, K. Konno // Abdom. imaging. – 1998. – V. 23 (1). – P. 45–50.
* Krafft A. Intravenous iron sucrose in two pregnant women with inflammatory bowel disease and severe iron deficiency anaemia / A. Krafft, C. Breymann, R. Huch // Ada Obstet Gynecol scand. – 2000. – V 79. – P. 720–722.
* Kuiper-Kramer E. Evaluation of the iron status of the newborn by soluble transferrin receptors in serum / E. Kuiper-Kramer, W. Baerts, R. Bakker // Clin Chem Lab Vied. – 1998. – V. 36. – P. 17–21.
* Makrides M. Efficacy and tolerability of low-dose iron supplements during pregnancy: a randomized controlled trial / M. Makrides, C. Crowther, R. Gibson // Am J Clin Nutr. – 2003. – V. 78 (1). – P. 145–153.
* Mancini G. . Immunochemical quantitation of antigens by simple radial immunodiffusion / G. Mancini, A. Carbonaza, J. Heremans // Immunochemistry. – 1965. – V. 1. – P. 235–264.
* Mazella G. Ursodeoxycholic acid administration in patients with cholestasis of pregnancy: effect on primary bile acids in babies and mothers / G. Mazella, R. Nicola, A. Francesko // Hepatology. – 2001. – V. 33. – P. 504–508.
* Massot C. A survey of iron deficiency anaemia during pregnancy in Belgium: analysis of routine hospital laboratory data in Mons / C. Massot, J. Vanderpas // Acta Clin. Belg. – 2003. – V. 58 (3). – P. 169–177.
* McCord J.M. Iron, free radicals, and oxidative injury / J.M. McCord // Semin. Hematol. – 1998. – V. 35. – P. 5–12.
* Messer Y. Erytropoietin and iron in the anaemia of prematurity / Y. Messer, B. Escande // TATM. – 1999. – P. 15–17.
* Milman N. Anemia in pregnancy / N. Milman // Int. J. Gynaecol. Obstet. – 1999. – V. 78. – P. 299–301.
* Ohls R.K. The use of erythropoietin in neonatoles / R.K. Ohls // Clin Perinatol. – 2000. – V. 20 (3). – P. 681–696.
* Ohlsson A. Early erythropoietin for preventing red blood cell transfusion in preterm and/or low birth weight infants / A. Ohlsson, S. Aher // Cochrane Database Syst Rev. – 2006. – (19):CD004863.
* Oppo K. Doppler perfusion index: an interobserver and intraobserver reproducibility study / K. Oppo, E. Leen, W. Anderson // Radiology. – 1998. – V. 208 (2). – Р. 453–457.
* Ortega R.M. Iron supplementation during pregnancy. Standards and alternatives / R.M. Ortega // Nutr. hosp. – 1998. – V. 1. – P. 114–120.
* Ponca P. Function and regulation of transferrin and ferritin / P. Ponca, C. Beaumont, D. Richrdson // Semin. hematol. – 1998. – V. 35. – P. 35–54.
* Provan D. Mechanisms and management of iron deficiency anaemia / D. Provan // Br J Haematol. – 1999. – V. 105 (Suppl 1). – P. 19–26.
* Rao R. Microminerals. Nutrition of the Preterm Infant / R. Rao, M. Georgieff // Scientific Basis and Practical Guidelines: Digital Educational Publishing. – 2005. – P. 271–288.
* Riely C.A. Liver disease in pregnant patient / C.A. Riely // Am. J. Gastroenterol. – 1999. – V. 94. – P. 1728–1732.
* Rudolph J.G. Effects of NMDA and ferrous sulfate on oxidation and cell death in primary neuronal cultures / J.G. Rudolph, J.J. Lemasters, F.T. Crews // Neurochem Int. – 2000. Nov-Dec 37 (5-6). – P. 497–507.
* Rudzinska I. Treatment with human recombinant erythropoietin and frequency of retinopathy of prematurity / I. Rudzinska, M. Kornacka, R. Pawluch // Przegl Lek. – 2002. – S. 9 (suppl 1). – P. 83–85.
* Shadduck R.K. Aplastic anemia / R.K. Shadduck // Hematology. Sixth edition. – 2001. – P. 375–389.
* Shah B. Weekly vs daily iron and folic acid supplementation in adolescent Nepalese girls / B. Shah, P. Gupta // Arch Pediatr Adolesc Med. – 2002. – Feb. 156 (2). – P. 131–135.
* Siddiqui I. Preventive strategy to control iron deficiency anaemia in children and adults / I. Siddiqui, A. Jaleel, M. Rahman // J Pak Med Assoc. – 2003. – V. 53 (4). – P. 131–133.
* Sifakis S. Anemia in pregnancy / S. Sifakis, G. Pharmakides // Ann. N.Y. Acad. Set. – 2000. – V. 900. – P. 125–136.
* Singh K. The role of prophylactic iron supplementation in pregnancy / K. Singh, Y. Fong, S. Arulkumara // Int J Food Sci Nutr. – 1998. – V. 49 (5). – P. 38–39.
* Sweet D.G. Cord blood transferring receptors to assess fetal iron status / D. G. Sweet, G.A. Savage, R. Tubman // Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. – 2001. – V. 85. – P. 46–48.
* Tnder Т.Е. High iron status in very low birth weight infants is associated with an increased risk of retinopathy of prematurity / T.E. Tnder, R.S. Clemen, N.C. Austin // J Pediatr. – 1997. – V. 131. – P. 541–544.
* Tuomainen T. Oral supplementation with ferrous sulfate but not with non-ionic iron polymaltose complex increase the susceptibility of plasma lipoproteins to oxidation / T. Tuomainen, K. Nyyssonen, E. Porkkaia-Sarataho // Nutr Res. – 1999. – V. 19. – P. 1121–1132.
* Turker G. The effect of early recombinant erythropoietin and enteral iron supplementation on blood transfusion in preterm infants / G. Turker, N. Sarper, A. Gokalp // Am J Perinatol. – 2005. – V. 22. – P. 449–450.
* Van Nuen A.B. Lamivudine in the last 4 weeks of pregnancy to prevent perinatal transmission in highly viremic chronic hepatitis В patients / A.B. Van Nuen, R.A. de Man, R.A. Heijtink // J.Hepatol. – 2000. – V. 32. – P. 1040–1041.
* Vora M. Erythropoetin in obstetrics / M. Vora, A. Gruslin // Obstet. gynecol. survey. – 1998. – V. 53 (8). – Р. 500–508.
* Vorobiev P. A cost minimization analysis of iron deficiency anaemia treatment / P. Vorobiev, M. Avksentieva, S Gorokhova // Value of Health. – 1999. – V. 2 (5). – 405 p.
* Wharton B.A. Iron Deficiency in Children: Detection and Prevention. Review / B.A. Wharton // British Journal of Haematology. – 1999. – V. 106. – P. 270–280.
* Young M. The effectiveness of weekly iron supplementation in pregnant women of rural northern Malawi / M. Young, E. Lupafya, E. Kapenda // Trop. Doct. – 2000. – V. 30 (2). – P. 84–88.

252. Zlotkin S. Randomized, controlled trial of single versus 3-times-daily ferrous sulfate drops for treatment of anaemia / S. Zlotkin, P. Arthur, K. Antwi // Pediatrics. – 2001. Sep. 108 (3). – P. 613–616.

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