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

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ імені П.Л.ШУПИКА**

На правах рукопису

Калугіна Людмила Вадимівна

УДК 618.3-06:616.33-008.3:616.155.194+616.61]-002-07-08

**КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОГНОЗУВАННЯ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ АНЕМІЇ ВАГІТНИХ ПРИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ НИРОК**

14.01.01 - акушерство та гінекологія

Д и с е р т а ц і я

на здобуття наукового ступеня

доктора медичних наук

Науковий консультант

Вдовиченко Юрій Петрович

доктор мед. наук, професор

Київ - 2008

ЗМІСТ

|  |  |
| --- | --- |
| ВСТУПРОЗДІЛ 1. ПИТАННЯ ПАТОГЕНЕЗУ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ АНЕМІЇ ВАГІТНИХ НА ТЛІ ПАТОЛОГІЇ НИРОК ЗАПАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)1.1. Соціальні та медико-біологічні аспекти проблеми анемії у вагітних із патологією нирок 1.2. Особливості клініки та основні ускладнення запальних захворювань нирок у вагітних жінок1.3. Роль цитокінів, сипато-адреналової ситеми та метаболічних змін у регуляції еритропоезу вагітних жінок 1.4. Сучасний підхід до діагностики, лікування та профілактики, анемії у вагітних при патології нирок РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ2.1. Клінічна характеристика обстежених вагітних жінок2.2. Комплекс використаних методик РОЗДІЛ 3. КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ МАТЕРИНСЬКОЇ СМЕРТНОСТІ ПРИ АНЕМІЯХ ВАГІТНИХ НА ТЛІ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НИРОК 3.1. Зв’язок материнської смертності з патологією нирок 3.2. Вплив анемії на причини материнської смертності у жінок з захворюваннями нирок запального ґенезу3.3. Прогнозування материнської смертності та основних гестаційних ускладнень у жінок з анемією на тлі запальних захворювань нирок РОЗДІЛ 4. ПОРУШЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ВОДНО-СОЛЬОВОГО ОБМІНУ ЯК ОДНА З ЛАНОК ПАТОГЕНЕЗУ АНЕМІЇ У ВАГІТНИХ НА ТЛІ ХРОНІЧНОГО ПІЄЛОНЕФРИТУ4.1. Часова організація екскреторної функції нирок у вагітних з поєднаною патологією4.2. Особливості циркадіанних ритмів екскреторної функції нирок за умов водного навантаження 4.3. Стан циркадіанних ритмів бактеріурії у жінок з анемією вагітних на тлі захворювань нирок запального ґенезу4.4. Зміни екскреції з сечею основних мікроелементів необхідних для еритропоезу у вагітних з анемією на тлі хронічного пієлонефриту РОЗДІЛ 5. РОЛЬ СИМПАТО-АДРЕНАЛОВОЇ СИСТЕМИ ТА МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН У ПАТОГЕНЕЗІ АНЕМІЇ У ВАГІТНИХ З ПАТОЛОГІЄЮ НИРОК ЗАПАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ5.1. Комп’ютерно–мікроденситометричні параметри вмісту катехоламінів в еритроцитах вагітних жінок 5.2. Роль симпато-адреналової системи у патогенезі анемії у вагітних з патологією нирок запального ґенезу5.3. Перекисне окиснення ліпідів та антиоксидантний захист у еритроцитах жінок з обстеженого контингенту5.4. Стан білково-ліпідного обміну у вагітних із поєднаною патологією РОЗДІЛ 6. ЛАНКИ ГУМОРАЛЬНОЇ ТА КЛІТИННОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ЕРИТРОПОЕЗУ У ВАГІТНИХ ІЗ ПОЄДНАНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ6.1. Роль еритропоетину у патогенезі анемії у вагітних при захворюваннях нирок запального ґенезу6.2. Рівень екскреції з сечею β2 - мікроглобуліну як критерій пошкодження канальцевого апарату у вагітних з анемією на тлі запальних захворювань нирок 6.3. Місце прозапальних цитокінів сироватки крові у патогенезі анемії6.4. Стан гуморального імунітету у вагітних з анемією на тлі запальних захворювань нирок РОЗДІЛ 7. МОРФО-ГІСТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПЛАЦЕНТИ ЯК ОЗНАКА ФОРМУВАННЯ ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇРОЗДІЛ 8. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НИРОК У ВАГІТНИХ З АНЕМІЄЮ ТА ДІАГНОСТИКА СТАНУ ОБМІНУ ЗАЛІЗА8.1. Особливості перебігу запальних захворювань нирок у вагітних з анемією8.2. Діагностичні критерії анемії вагітних на тлі запальних захворювань нирок РОЗДІЛ 9. КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ВИКОРИС­ТАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ З МЕТОЮ КОРЕКЦІЇ УСКЛАДНЕНЬ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ, ПОВ’ЯЗАНИХ ІЗ АНЕМІЄЮ НА ТЛІ ПАТОЛОГІЇ НИРОК ЗАПАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ9.1. Вплив терапії гестагенами на розвиток анемії вагітних у жінок з патологією нирок9.2. Патогенетичне обґрунтування використання комплексного лікування анемії вагітних на тлі запальних захворювань нирок 9.3.Вплив комплексного лікування на основні ланки патогенезу поєднаної патології9.4. Оцінка ефективності комплексної терапії та її впливу на перебіг вагітності, пологів, післяпологового періоду та стан новонароджених РОЗДІЛ 10. АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИСНОВКИПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇСПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛДОДАТКИ | 81818283663787895109109129140147147153160165176176184188192199199203206212220232232239245245249254271281315319321378 |
|  |  |

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

А - адреналін

АОЗ - антиоксидантний захист

АР - адренореактивні рецептори

ББ - безсимптомна бактеріурія

БОЄе – бурстоутворюючі клітини

ГНН - гостра ниркова недостатність

ГП – глутатіонпероксидаза

ГР - глутатіонредуктаза

ГТ - глутатіон–S-трансфераза

ДА - дофамін

ЕПО - еритропоетин

ЕФН – екскреторна функція нирок

ЗДА - залізодефіцитна анемія

ЗЗВС – загальна залізозв’язувальна властивість сироватки

ІСШ - інфекції сечовивідних шляхів

KA - катехоламіни

Ка - каталаза

КМ - кістковий мозок

КНТЗ - коефіцієнт насичення трансферину залізом

КОЕрмме - гранулоцитарно-еритроцитарно-моноцитарно-мегакаріоцитарні клітини

КОЄо - колонієутворюючі еритроцитарні одиниці

КР - кесарський розтин

КСФ - колонієстимулюючий фактор

ЛДЗ – латентний дефіцит заліза

МА - малоновий альдегід

МНК – мононуклеарні клітини

МС - материнська смертність

НА - норадреналін

ПВ - пієлонефрит вагітних

ПН - пієлонефрит

ПОЛ – перекисне окиснення ліпідів

СА - самовільний аборт

САС - симпатоадреналова система

СВГ - середній вміст гемоглобіну у еритроциті

СЗ - сироваткове залізо

с-ЕПО - сироватковий еритропоетин

ТФ – трансферин

ФН - феритин

ХЗЗ - хронічні запальні захворювання

ХС - загальний холестерин

ХС-ЛПВЩ - ХС ліпопротеїди високої щільності

ХС-ЛПДНЩ - ХС ліпопротеїди дуже низької щільності

ХС-ЛПНЩ - ХС ліпопротеїди низької щільності

β2-МГ - β2 мікроглобулін

FE3 - вільний естріол

Ig - імуноглобуліни

IL - інтерлейкіни

ІNFγ – інтерферон γ

GSН - відновлений глутатіон

LAK - лимфокін-активовані кілери

MCV- середній об’єм еритроцита

МСНС - середня концентрація гемоглобіну в еритроциті

МСН - середній вміст гемоглобіну в одному еритроциті

NKT – клітини природні кілери

PIBF - прогестерон-індукований блокуючий фактор

sTfR - розчині рецептори до трансферину

TNFα – фактор некрозу пухлин α

**ВСТУП**

### Актуальність теми

Концепція державної програми «Репродуктивне здоров’я нації на 2006-2015 рр.» констатує, що низький рівень здоров’я вагітних значно підвищує ризик материнської патології. Тільки за останні роки частота анемії збільшилась в 2,5 рази, втроє зросли хвороби сечостатевої системи, питома вага невиношування досягла 10%, отже, проведення наукових досліджень з найбільш актуальних питань репродуктивного здоров’я є невідкладним завданням.

Однією з найважливіших задач у системі заходів охорони здоров'я матері та дитини є своєчасна діагностика, профілактика та лікування ускладнень вагітності. На сьогодні залишається очевидним, що проблема анемії у клініці екстрагенітальної патології вагітних є найбільш гострою і однією із важливих причин акушерської патології та перинатальних втрат, особливо при розвитку її на тлі тривалого запального ураження нирок [143, 223, 279, 344].

Супутня запальна патологія нирок, що до 41,5% випадків супроводжується розвитком анемії [291], за останні роки, за даними деяких дослідників [217], посіла друге місце серед екстрагенітальних захворювань у вагітних, це визначило її значення, як фактору ризику розвитку гестозу (40%), самовільного переривання вагітності (20%), затримки внутрішньоутробного розвитку плоду (15%), хронічної плацентарної недостатності (35%), хронічної внутрішньоутробної гіпоксії та інфекцій у плода [143].

Раннє виявлення та своєчасне лікування соматичної патології та ускладнень вагітності сприяє зменшенню материнської і перинатальної захворюваності та смертності, тим більше, що однією з головних її причин залишається екстрагенітальна патологія [144]. Літературні джерела [234] навіть середню ступінь важкості анемії (гемоглобін < 90 г/л) пов’язують з двократним збільшенням ризику МС. Отже, хоча сьогодні проблема анемії вагітних на тлі патології нирок запального генезу як одна з причин материнських втрат у вітчизняній та іноземній літературі самостійно практично не розглядається, не викликає сумнівів той факт, що зростання даної патології, останнім часом, у вагітних підвищує ризик їх загибелі.

Більшість дослідників ведучим чинником патогенезу анемії під час гестації рахують дефіцит заліза, тим більш, що прихована його форма до кінця вагітності розвивається практично у всіх жінок [12]. Деякі автори розцінюють анемію вагітних як гемогестоз, в результаті якого імуносупресивний вплив поширюється і на систему гемопоезу, сприяє порушенню обміну заліза і його засвоєнню кістковим мозком [41]. Численні повідомлення з даної проблеми вказують на зміни показників клітинного імунітету, особливо Т-лімфоцитів, окремих ланок гуморального імунітету, порушення кооперативних процесів імунної відповіді, що регулюються цитокінами та відрізняються певними суперчностями [13, 162, 164]. Саме із роллю цитокінів, зокрема IL-1, TNFα та IFNγ пов’язують сучасне бачення механізмів формування та підтримки анемічного синдрому при хронічних запальних процесах [4, 61, 62, 75, 76]. Проте розвиток анемії за патології нирок в основному пов’язують із порушенням ендокринної функції органу та у доступній нам літературі відсутні дані про інтимні механізми формування даної поєднаної патології у доазотемічну стадію, місце запального ураження органу у ньому у вагітних жінок.

Достатній рівень активності симпато-адреналової системи та нормальний перебіг процесів метаболізму є необхідними факторами фізіологічного перебігу гестації, тому роль катехоламінів у регуляції функції нирок та їх участь у активації еритропоезу з одного боку є загальновідомим фактом [66], але залишаються недостатньо вивченим патогенез порушення симпато-адреналової реактивності за формування анемії при запальній патології нирок.

Враховуючи те, що особливістю перебігу анемії у вагітних при запальних процесах нирок є резистентність до стандартних схем терапії, її масивність не має успіху за відсутності лікування екстрагенітальної патології, актуальним є розробка схеми лікування, яка б врахувала усі патогенетичні ланки розвитку захворювання та включення до неї нових лікарських препаратів, що ефективно коригували імунологічний та біохімічний дисбаланс, володіли мембранопротекторними властивостями та не впливали негативно на перебіг вагітності та стан плода.

Усе вище викладене є достатньо переконливим обґрунтуванням актуальності та необхідності проведення наукових пошуків у цьому напрямку.

**Зв’язок роботи із науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота виконана згідно плану науково-дослідних робіт кафедри акушерства, гінекології та перинатології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика і є фрагментом комплексної теми “Прогнозування профілактика та реабілітація порушень репродуктивної функції жінок на сучасному етапі” (№ держреєстрації 0101U007154), співвиконавцем якої є дисертант.

**Мета дослідження**. Зниження частоти акушерських і перинатальних ускладнень у жінок із анемією вагітних при патології нирок запального генезу на підставі вивчення окремих ланок їх патогенезу: системного імунітету, еритропоезу, оцінки стану симпато-адреналової системи, функції нирок, функціонального стану фето-плацентарного комплексу, клінічного перебігу вагітності, пологів і стану новонароджених, а також розробки і впровадження системи прогностичних, лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів.

**Завдання дослідження**

1. Провести клініко-статистичний аналіз, вивчити структуру материнської смертності в Україні у жінок зі супутньою патологією нирок за останні 7 років та оцінити вплив розвитку анемії на зміни основних причин летальності.
2. Вивчити особливості акушерських і перинатальних ускладнень, їх структуру, терміни розвитку у жінок із анемією при запальних захворюваннях нирок.
3. Провести комплексне дослідження механізмів порушення водно-сольового обміну, його часової організації, визначити роль знайдених змін у патогенезі гестаційної анемії на тлі патології нирок та супроводжуючих її ускладнень.
4. Визначити роль симпато-адреналової системи, характер і ступінь змін антиоксидантного гомеостазу та метаболічних порушень у патогенезі анемії у вагітних із патологією нирок запального ґенезу.
5. З’ясувати основні ланки гуморальної та клітинної регуляції еритропоезу на основі вивчення патогенезу порушення адекватної продукції еритропоетину, врахування змін цитокінового профілю та активації синтезу основних класів імуноглобулінів у жінок із поєднаною патологією.
6. Встановити морфо-гістологічні зміни плаценти, що ведуть до формування фето-плацентарної дисфункції та порушення адекватного функціонування органу у жінок із поєднаною патологією.
7. Вивчити особливості клінічного перебігу запальних захворювань нирок у вагітних з анемією та розробити діагностичні критерії порушення обміну заліза у жінок із даною патологією.
8. Враховуючи результати проведених досліджень функції нирок, імунологічних та метаболічних показників, визначити показання до корекції виявлених порушень з урахуванням основних знайдених патогенетичних ланок формування анемії, науково обґрунтувати, розробити і впровадити комплекс лікувально-профілактичних заходів та оцінити його ефективність.

***Об’єкт дослідження* -** анемія вагітних при запальній патології нирок.

***Предмет дослідження*** – випадки материнської смертності при супутній патології нирок, перебіг вагітності, пологів, стан новонародженого, показники водно-сольового обміну, імунного статусу, перекисного окислення ліпідів, антиоксидантного гомеостазу, білково-ліпідного спектру крові, зміни еритропоезу, морфологічний та функціональний стан фетоплацентарного комплексу, прогнозування ускладнень, медикаментозна корекція.

***Методи дослідження***. Загальноклінічні, інструментальні, ехографічні, доплерометричні, імунологічні, імуногістохімічні, імуноморфологічні, імуноферментний аналіз, гістохімічні, патоморфологічні, мікробіологічні, біохімічні, мікроденситометрія, оптична та люмінесцентна мікроскопія, біостатистичний аналіз.

**Наукова новизна одержаних результатів**

Вперше проведено аналіз материнської смертності в Україні при супутній патології нирок, що дозволило встановити структуру та основні причини летальності при пієлонефриті та гломерулонефриті. Врахування розвитку анемії у цих жінок, підтвердило актуальність обраної теми та сприяло науковому обґрунтуванню необхідності підвищення ефективності прогнозування, профілактики та лікування даної поєднаної патології.

Доведено негативний вплив анемії при запальній патології нирок на перебіг гестаційного періоду: збільшення частоти загрози переривання вагітності, плацентарної недостатності, прееклампсії, порушення стану новонароджених, особливості клінічного перебігу пієлонефриту, чим обґрунтована необхідність дослідження основних ланок патогенезу поєднанної патології.

З'ясування взаємозв’язку між перебігом анемії при запальній патології нирок, розвитком загрози переривання вагітності, плацентарної недостатності, прееклампсії і змінами показників гуморального імунітету, цитокінового статусу, білково-ліпідного спектру сироватки крові та стану системи перекисного окислення ліпідів/антиоксидантного захисту і порушенням депонування та транспорту катехоламінів еритроцитами дозволило визначити основні ланки патогенезу анемії та функціональних порушень у системі “мати-плацента-плід”.

Вперше встановлена провідна роль у патогенезі анемії вагітних при запальних захворюваннях нирок інфекційного стресу та супровідної його дисфункції симпато-адреналової системи, що активується перебудовою імунологічної реактивності, пригніченням процесів еритропоезу через неадекватну продукцію еритропоетину, внаслідок підвищення процесів пероксидації ліпідів та виснаження антиоксидантного захисту, що призводить до зниження тривалості життя еритроцитів і поряд із впливом прогресуючої гіпоксії сприяє розвитку акушерських та перинатальних ускладнень.

Визначена роль дозрівання хоріального дерева у патогенезі формування плацентарної недостатності в жінок із поєднанною патологією.

Доведено, що запропонована комплексна патогенетична медикаментозна терапія із застосуванням препаратів, що мають антибактеріальні, мембраностабілізуючі, гепатопротекторні та імуномодулюючі властивості, є ефективною й дозволила нормалізувати дисбаланс імунної, симпато-адреналової системи та метаболічні порушення, поліпшити функцію плацентарного комплексу і стан новонароджених, зменшити кількість ускладнень вагітності, пологів, післяпологового періоду.

**Практичне значення одержаних результатів**

Виявлені зміни процесів симпато-адреналової адаптації, імунного, метаболічного гомеостазу та системи еритрону мають істотне значення в оцінці особливостей патогенезу анемії вагітних при запальних ураженнях нирок та супроводжуючих її ускладнень, сприяють диференційованому підходу до проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів та відкривають нові шляхи для патогенетичного обґрунтування терапії цієї патології.

Встановлено, що діагностичними ознаками дефіциту заліза при поєднаній патології є підвищення показників залізозвязуючої активності сироватки крові та зниження коефіцієнту насичення трансферину залізом, дворазове підвищення концентрації β2-МГ сечі та виснаження депо катехоламінів у еритроцитах є негативними критеріями, що вказують на прогресування анемії та порушення функції нирок, формування плацентарної недостатності, загрози переривання вагітності та прееклампсії.

На підставі отриманих даних запропоновано внесення до схеми лікування гострого та хронічного запального процесу нирок у І, ІІ триместрі гестації гестогену (дуфастону), який володіє імуномоделюючими властивостями , що дозволить знизити високий відсоток загрози переривання вагітності, формування плацентарної недостатності та є засобом профілактики анемії, особливо її тяжких форм.

Запропоновано схему комплексної терапії, яка врахувала основні патогенетичні фактори формування анемії у вагітних із запальною патологією нирок та включала: ефективний антибактеріальний засіб – амоксиклав; пребіотик із детоксикаційними та імунокоригуючими властивостями – лактувіт; середник, що нормалізує функцію печінки, сприяє корекції цитокінового дисбалансу, підвищує антиоксидантний захист, відновлює білково-ліпідний спектр крові, володіє імуномоделюючим та протизапальним впливом – антраль.

**Впровадження результатів дослідження**

Розроблений комплекс діагностичних заходів та схеми профілактичного лікування впроваджені у практику роботи пологових будинків м. Вінниці (Д.А. 1, 2), Івано-Франківська (Д.А. 3), Києва (Д.А. 4, 5), Тернополю (Д.А. 6, 7), Чернівців (Д.А. 8, 9) та Чернівецької області (Д.А. 10, 11). Матеріали дисертації використовуються у навчальному процесі на кафедрі акушерства, гінекології та перинатології Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці) (Д.Б. 1); Вінницького національного медичного університету (Д.Б. 2, 3); Івано-Франківського державного медичного університету (Д.Б 4); Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачовського (Д.Б. 5, 6); Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика (м. Київ) (Д.Б. 7).

**Особистий внесок здобувача**

Дисертаційна робота була виконана під час навчання у докторантурі при Національній медичній академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика та роботи на посаді асистента кафедри акушерства, гінекології та перинатології Буковинського державного медичного університету. Ідею, мету дисертаційної роботи сформульовано самостійно. Внесок автора в отримані наукових даних є основним. Зібрано та проаналізовано сучасну наукову літературу та патентну інформацію з проблеми патогенезу, діагностики, лікування і профілактики анемії вагітних при запальних захворюваннях нирок, доведено пріоритетність, доцільність і необхідність виконання роботи, визначено об’єм та методи дослідження, якими оволоділа. У процесі виконання дисертації здобувачем здійснено формування груп пацієнток, їх курацію, забір матеріалу та самостійно освоєно клінічні, імунологічні, імунохімічні, імуногістохімічні способи обстеження і забезпечено виконання біохімічних та інструментальних методів досліджень. Здійснено первинну обробку, інтерпретацію отриманих результатів, а також комплексне лікування із застосуванням запропонованих середників. Статистичну обробку цифрового матеріалу реалізовано одноосібно. Узагальнення отриманих результатів, та наукового обґрунтування висновків і практичних рекомендацій, написання всіх розділів дисертації, підготовка та подача до друку наукових публікацій, підготовка до виступів і виступи на всіх наукових та науково-практичних конференціях здійснені автором дисертаційного дослідження самостійно, а також проведено розробку основних теоретичних і практичних положень та забезпечено їх впровадження у медичну практику. В опублікованих наукових працях дисертантові належить основна частина внеску.

**Апробація результатів дослідження.** Основні результати роботи викладені та обговорені на:

* щорічних підсумкових науково-практичних конференціях викладачів Буковинської державної медичної академії (2005-2007);
* Науково-практичній конференції «Актуальні питання фізіо та фітотерапії у нефрології»(Чернівці, 2004);
* Всеукраїнській науково-практичній конференції „Актуальні питання сучасного акушерства”(Тернопіль, 2005);
* Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю на тему: „Оздоровчі ресурси Карпат та прилеглих регіонів”(Чернівці, 2005);
* Науково-практичній конференції «Гематологія і трансфузіологія: фундаментальні та прикладні питання» (Київ, 2005);
* 14 щорічному Санкт-Петербурскому нефрологічному семінарі (Санкт-Петербург, Росія 2006);
* ХІ конгресі СФУЛТ (Полтава, 2006);
* ІІ науково-практичній конференції з міжнародною участю «Хронобіологія і хрономедицина: теоретичні та клінічні перспективи» (Чернівці, 2006);
* ХІ конгресі ВУЛТ ( Вінниця, 2007);
* Всеукраїнській практичній конференції «Патологоанатомічна діагностика хвороб людини: здобутки, проблеми, перспективи» ( Чернівці, 2007);
* VІ міжнародному симпозіумі «Актуальні питання гематології та трансфузіології» (Київ, 2007).

**Публікація результатів дослідження**. За матеріалами дисертації опублікована 31 наукова робота: 21 стаття у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України, із них 14 – одноосібно, 2 деклараційні патенти на корисну модель (№ 20305 та № 20306, від 26.07.2006) та 8 публікацій у матеріалах і тезах наукових конгресів та конференцій.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуальної наукової проблеми сучасного акушерства – визначення механізмів патогенезу, варіантів клінічного перебігу та вивчення нових підходів щодо зниження акушерської і перинатальної патології у жінок з анемією при запальних захворюваннях нирок на підставі встановлення особливостей розвитку та впливу поєднаної патології на перебіг вагітності та функціональний стан фетоплацентарного комплексу у взаємозв’язку з порушеннями показників функції нирок, симпато-адреналової регуляції процесів адаптації, гемопоезу, імунного статусу та метаболічного гомеостазу шляхом удосконалення й оптимізації методів діагностики та розробки і впровадження комплексу лікувально-профілактичних заходів.

1. Клінічний перебіг вагітності та пологів у жінок з анемією при запальній патології нирок характеризується збільшенням акушерських та перинатальних ускладнень, а саме: прееклампсії (34,81%), загрози переривання вагітності (62,65%), хронічної плацентарної недостатності (31,01%), передчасного розриву плідних оболонок (20,89%), аномалій пологової діяльності (8,86%) та схильністю до патологічної крововтрати (19,62%), що призводить до підвищення частоти ускладнень післяпологового періоду (48,73%), порушень періоду адаптації новонародженого (17,61%), до зростання негативних перинатальних наслідків вже за помірного ступеня зниження гемоглобіну. Анемія частіше (51,28%) виявлялася до 28 тижня вагітності, терміни її розвитку залежали від ураження нирок.

2. Аналіз материнської смертності показав, що фатальне ураження нирок є основною причиною летальності жінок, що загинули до ІІІ триместру. Розвиток анемії при запальній патології нирок суттєво підвищує ризик материнських втрат шляхом збільшення у вагітних частоти акушерських кровотеч (67,44%) та прееклампсії (43,54%).

3. Ураження нирок при поєднаній патології має характер тубулопатії, що супроводжується перебудовою часової організації функції нирок із підвищенням екскреції основних осмотично-активних речовин (Na, K) та бактерій у нічні години, збільшенням добової екскреції міді, зниженням виведення магнію та цинку, що порушує обмін заліза, процеси синтезу катехоламінів та імунологічну реактивність.

4. Дослідження ролі симпато-адреналової системи у патогенезі анемії при запальній патології нирок дозволило розробити спосіб кількісної оцінки депо катехоламінів в еритроцитах на основі їх гістохімічного контрастування з подальшим мікро-денситометричним вимірюванням концентрації. Виснаження еритроцитарного депо катехоламінів діагностується за зниженням показників до 155,4 од.с.я. та розвивається на тлі підвищення процесів ПОЛ, асоціює з пригніченням активності основних ферментів глутатіонового циклу, факторів АОЗ еритроцитів. Диспротеїнемія, що супроводжує поєднану патологію, реалізується в основному за рахунок зниження альбумінової фракції, синтез глобулінів активується та підтримується запальним процесом на достатньо високому рівні. Дисліпідемія за анемічного синдрому при пієлонефриті характеризується підвищенням процесів атерогенезу, що очевидно є однією з ланок патогенезу плацентарної недостатності та загрози переривання вагітності.

5. Неадекватна реакція зниження синтезу еритропоетину у відповідь на гіпоксію при анемії вагітних із запальним ураженням нирок зумовлена збільшенням продукції прозапальних цитокінів (TNF-α, ІFN-γ, IL-1α,), що пов’язано із залученням у вогнище ураження сегменту звивистої частини проксимальних канальців, які межують із перетубулярними клітинами кіркової речовини, відповідальними за синтез гормону; пошкодження даних структур підтверджує дворазове підвищення концентрації β2-МГ сечі. Пригніченню синтезу ЕПО сприяє недостатність стимулюючого впливу плацентарних гормонів внаслідок прогресуючого зниження рівня прогестерону та плацентарного лактогену, що також є проявом формування плацентарної дисфункції у цих жінок.

6. У зв’язку із особливостями основного збудника (E. coli) хронічний запальний процес у нирках активує переважно гуморальну ланку імунітету, що виражається підвищенням рівнів Ig М та G.

7. Морфологічним субстратом формування плацентарної недостатності (31,01%) жінок із поєднаною патологією є гальмування розвитку хоріальних ворсин, що реалізується більш ніж двократним збільшенням питомої ваги трофобластичних та вільозних відростків і прогресуючим зниженням концентрації плацентарного лактогена у синцитіотрофобласті, що порушує внутрішньоутробний розвиток плоду та є негативним фактором.

8. Поєднання анемії вагітних із запальним процесом нирок змінює трактування загальноприйнятих показників обміну заліза: підвищення загальної залізозв’язуючої властивості сироватки та зниження концентрації СЗ; супроводжується зростанням концентрації у сироватці крові трансферину та феритину, що, як білки гострої фази запалення, втрачають діагностичне значення критеріїв сидеропенії та анемії. Вірогідними ознаками порушення обміну заліза у жінок із поєднаною патологією є підвищення загальної залізозв’язуючої властивості сироватки крові та зниження коефіцієнту насичення трансферину залізом.

9. Знайдені нові ланки патогенезу анемії при запальній патології нирок про що свідчать дисфункція симпато-адреналової системи під дією інфекційного стресу із розвитком перебудови імунологічної реактивності, пригнічення високими рівнями прозапальних цитокінів, адекватного гіпоксії синтезу еритропоетину, що робить необхідним внесення до комплексної схеми лікування, окрім феротерапії, ефективного антибактеріального середника (амоксиклав або цефтріаксон), препарату із детоксикуючим ефектом (лактувіт) та обов’язкового використання засобу із імуномоделюючими властивостями (антраль).

10. Застосування розробленого лікувального комплексу сприяє зниженню рівня трансферину та нормалізації відсотка насичення його залізом, загальної залізозв’язувальної властивості сироватки. Відновлення депо катехоламінів супроводжується врівноваженням процесів АОЗ та ліквідацією диспротеїнемії, дисліпопротеїдемії, зменшенням у сироватці крові імуноглобулінів М та G, що є підтвердженням їх патогенетичності.

11. Свідченням ефективності запропонованої терапії є дворазове зниження загрози передчасних пологів та частоти розвитку прееклампсії, в 1,7 - хронічної плацентарної недостатності і поліпшення внутрішньоутробного стану плода. Внаслідок зменшення в 1,5 рази процента передчасного розриву плідних оболонок та двократного зниження частоти розвитку аномалій пологової діяльності вдалося достовірно підвищити частку нормальних пологів і в 1,7 рази зменшити кількість патологічних втрат крові, чим удвічі скоротити відсоток післяпологових анемій та запобігти тяжкій анемізації цих жінок.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Виходячи з прогнозованого подальшого зростання в Україні частоти захворювань сечових шляхів та анемії у вагітних, необхідним є створення диспансерної групи, до якої слід віднести жінок із ускладненим анамнезом з патології сечових шляхів, безсимптомною бактеріурією та загальновідомими факторами ризику анемії: ( вагітні, старші 30 років та юні жінки, які народжують вперше), жінок, у яких вагітність наступила з коротким (до 2 років) інтервалом між пологами, або робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, а також жінок з безпліддям, запальними процесами придатків, порушенням менструального циклу та невиношуванням.

2. Внесення до схеми лікування гострого, або активного хронічного запального процесу нирок у І, ІІ триместрі гестації дуфастону в дозі 20 мг дозволить знизити високий відсоток загрози переривання вагітності, формування плацентарної недостатності та є засобом профілактики анемії, особливо її тяжких форм, завдяки імуномоделюючим властивостям препарату.

3. Діагностичними критеріями залізодефіциту при поєднаній патології є підвищення показників загальної залізозв’язуючої властивості сироватки крові > 80 мкмоль/л та зниження відсотка насичення трансферину залізом < 20%.

4. Комплексна схема лікування запальної патології нирок, що поєднується із анемією у вагітних з ІІ триместру гестації, окрім феротерапії, повинна включати: амоксиклав у дозі 1,2 г тричі на добу, внутрішньовенно (до нормалізації температури) за гострого або високо активного процесу з подальшим переходом на пероральний прийом; при підвищеній чутливості – цефтріаксон внутрішньовенно 2 г на ніч протягом 5 днів, далі - цефіксим 0,4 г на ніч до 14 днів від початку лікування, мінімальна активність допускає використання таблетованих форм препарату; лактувіт 5 мл 2 рази на добу вранці та ввечері натщесерце або під час прийому їжі, тривалість застосування залежить від феротерапії; антраль - 0,2 г 3 рази на день, впродовж 3 тижнів.

Висловлюю щиру подяку завідувачу кафедри патологічної анатомії та судової медицини Буковинського державного медичного університету доктору медичних наук, професору Давиденко Ігору Святославовичу за неоціненну допомогу в проведенні морфологічних досліджень!

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

* + - 1. Айламазян Э.К., Павлов О.В., Сельков С.А. Роль иммунной системы фетоплацентарного комплекса в механизмах преждевременного прерывания беременности // Акуш. и гинекол.- 2004.-№ 2.- С.9-11.
			2. Айламазян Э.К., Самарина А.В. Рекомбинантный эритропоэтин человека – современные аспекты применения в акушерстве // Ж. акушерства и жен. болезней.- 2000.- Вып.4.- С. 68-78.
			3. Активність ферментів глутатіонового циклу у хворих на системний атеросклероз у до- та післяопераційний період / О.Я.Скляров, Т.А.Фартушок, Ю.М. Фадевич та ін. // Бук. мед. вісник.– 2005.- № 2.- С. 222-224.
			4. Алексеев Н.А. Анемии - СПб.: Гиппократ, 2004.- 512 с.
			5. Алмина Н.И. Охлопкова К.А. Значение витаминов и микроэлементов при беременности (пер. с англ.) // Лечащий врач.- 2005.- № 10.- С. 12-17.
			6. Ангиотензин ІІ, как фактор прогрессирования хронических нефритов / И. Тареева, И. Кутырина, М. Швецов и др. // Нефрология.- 2001.- Т. 5, №3.- С. 69-71.
			7. Антибактериальная терапия осложненных инфекций мочевыводящих путей у амбулаторных пациентов / В. В. Рафальский, Л.С. Страчунский, М. И. Коган и др. // Урология.- 2004. - № 5.- С.25-31.
			8. Антибактериальная терапия уриноинфекций у беременных: компромис между активностью, эффективностью и безопасностью антибиотика /Л.С. Страчунский, В. В. Рафальский, В.И. Кулаков и др. // Акуш. и гинекол.- 2005.- № 2.- С.16-19.
			9. Антиоксидантні засоби – необхідні компоненти комплексної фармакотерапії / Н.О. Горчакова, С.А. Олейник, К.Г. Гаркава та ін. // Фітотерапія в Україні.- 2000.- № 1.- С.713.
			10. Антомонов М.Ю. Математическая обработка и анализ медико-биологических данных.- Киев, 2006.- 556 с.
			11. Апоптоз у стромальних клітинах проміжних зрілих ворсин плаценти при залізодефіцитній анемії вагітних. / І. С. Давиденко, В.П. Пішак, М.Ю. Коломоєць та ін. //Бук. мед. вісник.-2006.-№ 1.- С. 19-21.
			12. Баев О.Р. Диагностика и лечение ЖДА беременных // Вопр. гинекол., акушерства и перинатол.- 2005.- Т.4, №2.- С.14-19.
			13. Барковский Д.Є. Зміни концентрації цитокінів сироватки крові при залізодефіцитній анемії вагітних // Бук. мед. вісник.- 2004.- Т.8,№ 1.- С.18-22.
			14. Бачінская Є.Н. Проект Ера (експертні рекомендації з антибіотикотерапії) Сучасні режими дозування пероральних амінопеніцилінів // Мед. світу.- 2005.- Т.18, № 2.- С. 119-125.
			15. Безсимптомний перебіг HBV-інфекції у вагітних, ризик розвитку та прогнозування акушерських ускладнень (Метод. рекомендації) / М.А. Андрейчин, Ю.О. Рандюк, А.М. Сокол, В.Е. Кардаш.- Київ, 2005.- 26 с.
			16. Белобородова Н.В. О микрофлоре хозяина и ее участии в ответе на инфекцию // Антибиотики и химиотерапия. - 1998.- № 9.- C. 44-48.
			17. Баскаков П. М. Особливості материнської смертності при акушерських релапаротоміях // Одесский мед. журнал.- 2000.- №3.- С. 44-47.
			18. Баскаков П. М. Актуальні аспекти материнських втрат при акушерських релапаротоміях // Педіатрія, акушерство та гінекол.- 2001.- № 4. - С. 99-101.
			19. Березняков И. Г. Современные принципы разумного применения антибиотиков //Лікування та діагностика.- 2004.- № 1.- С. 11-12.
			20. Березняков И. Г. Защищенные аминопенециллины в клинической практике // Здоров’я України.- 2006.- № 5.- С. 42-43.
			21. Бидиенкова Г.М., Колесникова Л.И. Состояние иммунной реактивности организма беременных женщин и их новорожденных, проживающих в Прибайкальском регионе //Рос. вест. перинатологии и педиатрии.- 2004.- Т.49, № 3.- С. 55-57.
			22. Білоусов Ю.Б., Шатунов С.М. Антибактериальная химиотерапия.- М.: Ремедіум, 2001.- 473 с.
			23. Бильченко А.В. Дислипидемия у больных с хроническими заболеваниями почек // Искусство лечения.- 2007.- № 2(38).- С. 33-35.
			24. Бисюк Ю.В., Образцова Е.Е., Голева Й.В. Ненадлежащее оказание экстренной медицинской помощи как причина материнской смертности // Мед. право.- 2007.- № 1(17).- С. 34-38.
			25. Благодатный В.Н. Лактувит – украинский препарат на основе лактулозы // Искусство лечения.- 2005.- № 5.- С. 100-103.
			26. Блошанский Ю.М., Geisser P. Анемия беременных // Гинекология.- 2006.- Т.8, № 2.- С. 47-50.
			27. Боднар О.В. Рання діагностика акушерських ускладнень у вагітних із пієлонефритом і прееклампсією // Одеський мед. ж.- 2006.- № 1.- С. 41-43.
			28. Бондарук С.В., Маленький В.П. Взаимодія іонів заліза з поверхнєю сорбенту сілікс // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2004.- Вип.1.- С.85-90.
			29. Борисов И.А. Пиелонефрит и его лечение на современном этапе // Терапевт. архив. - 1997. - Т.69, № 8. - С. 49 - 54.
			30. Борисов С.О. Патогенетична дія препарату «Антраль» на перебіг обструктивної нефропатії // Одеський мед. ж.- 2006.- № 2(94).- С. 41-46.
			31. Боровкова Е.И., Сидорова И.С. Взаимодействие возбудителей инфекции с организмом беременной как факторы риска внутриутробного инфицирования плода // Акуш. и гинекол.- 2005.- № 2.- С. 20-24.
			32. Брюхина Е.В., Мраморова И.В. Клинические особенности течения беременности и родов на фоне терапии дуфастоном // Пробл. репродукт.- 2003.- № 2. - С. 55-57.
			33. Бугланов А.А., Сарина Е.В., Аверьянова А.А. Определение железосвязывающей способности и трансферина в сыворотке крови // Лаб. дело.- 1991.- № 6.- С.24-26.
			34. Бурков С.Г. Лечение заболеваний кишечника у беременных: место препарата «хилак форте» // Гинекология.- 2005.- Т. 7, № 4.- С. 252-254.
			35. Бурлев В.А., Мурашко Л.Е., Коновалова Е.Н. Антиоксидантные витамины у беременных с железодефицитной анемией и гестозами на фоне лечения // Акуш. и гинекол.- 2002.- № 6.- С. 16-19.
			36. Бутова У.А. Материнская смертность в Омском регионе и факторы ее определяющие// Здравоохранение Рос. Федерации.-2006.- № 3.- С. 48-50.
			37. Вакалюк І.П., Клименко В.І., Клименко А.О. Антиоксидантний захист та стан пероксидного окиснення ліпідів у хворих на стабільну стенокардію // Бук. мед. вісник. – 2005.- № 2.- С. 212-214.
			38. Вандер А. Физиология почек: Пер. с англ. - СПб.: Питер, 2000. – 256 с.
			39. Васюк В.Л., Волошин О.І. Особливості впливу настоянки оману високого на про- і антиоксидантні системи крові у хворих на хронічний гастродуоденіт, поєднаний з не кам’яним холециститом при курсовому комплексному застосуванні // Гал. лікар. вісник. – 2001.- Т.8, № 3.- С. 20-22.
			40. Васина Т.А. Комбинированная антибиотикотерапия - один из путей повышения эффективности антибиотиков //Антибиотики и химиотерапия. - 1998.- № 5.- C. 42-43.
			41. Венцківський Б.М., Макарчук О.М. Імуноцитокіни та їх роль у патогенезі анемії вагітних // Педіатрія, акушерство та гінекол.- 2002.- № 3.-С. 66-68.
			42. Венцковский Б.М., Товстановська В.О. Інфекції, що передаються статевим шляхом // Мистецтво лікування.- 2004.- № 6.- С. 52-55.
			43. Веропотвелян П.М. Деякі особливості показників ліпідів, гонадотропних і статевих гормонів у вагітних з ожирінням// Педіатрія, акушерство та гінекол.- 2006.- № 1.- С. 80-83
			44. Верткин А., Тополянский А. Диагностика заболеваний, сопровождающихся изменением уровня гемоглобина и тактика их ведения на догоспитальном этапе // Ліки України.- 2005.- № 5 (98).- С. 8-14.
			45. Ветров В.В. Екстрагенитальные заболевания и гестоз // Акуш. и гинекол.-2001.- № 4.- С. 7-9.
			46. Взаимосвязь толерантности к ишемии головного мозга и температуры тела с концентрацией глутатиона / В.Кулинский, Л.Клесниченко, В.Ковтун и др. // Биомед. химия.-2003.- Т.49, Вып.5.- С. 424-433.
			47. Видиборець С.В. Трансферин: клінічне значення та лабораторна діагностика // Лаб. дело.- 2000.- № 2.- С. 30-33.
			48. Видиборець С.В. Феритин: клінічне значення та лабораторна діагностика порущень // Лаб. діагност.-2001.- № 1.- С.16-18.
			49. Видиборець С.В. Патофізіологічні механизми формування залізодефицитних станів та сучасні підходи до призначення оральних форм препаратів заліза для їх профілактики та лікування // Лікар. справа.- 2003. -№ 1.- С.8-13.
			50. Використання препарату «Фенюльс» з метою профілактики залізодефіцитної анемії у вагітних / Т.А. Верижко, З.А. Шкірник-Нижник, Н.В.Кисловська та ін. // VІІІ ювілейний з’їзд ВУЛТ.- Київ, 2005.- С.11-12.
			51. Витковский Ю.А., Кузник Б.И. Влияние интерлейкина -1 на способность лимфоцитов выделять факторы, влияющие на адгезию тромбоцитов, свертывание крови и фибринолиз // Рос. физиол. ж. им. И.С.Сеченова.- 2002.- Т.88, № 4.- С .468-475.
			52. Власов В.В. Введение в доказательную медицину.- М.: Медиа Сфера, 2001. – 242 с.
			53. Вовк З.В. Діагностика синдрому неадекватної продукції эритропоетину і контроль ефективності лікування дітей, хворих на еритропоетин-дефіцитні анемії // Перинатология и педиатрия.- 2005.- № 2.- С.  128-130.
			54. Возианов А.Ф., Пасечников С.П., Байло В.Д. Хронический пиелонефрит // Ж. практ. врача. – 1998.- № 2. – С.25-29.
			55. Возіанов О.Ф., Пасєчников С.П., Павлова Л.П., Стан та шляхи впорядкування урологічної допомоги населенню України // Урологія. – 1997.- № 1. – С. 4-8.
			56. Владимиров Ю.А., Шерстнев М.П., Азимбаев Т.К. Оценка антиокислительной и антирадикальной активности веществ и биологических объектов // Биофизика.- 1996.- Т.37.- С. 1041-1047.
			57. Вплив віку та тривалості захворювання на імунний статус хворих хронічним пієлонефритом /А.Р.Отажанов, Б.А.Дусчанов, Л.И. Міркамалова та ін. // Вісн. наук. досліджень.- 2003.- № 4.- С. 28-31.
			58. Выходцева Г. Й., Пчелинцев К. Е., Калашникова Е. В. Определение критериев сочетанной патологии органов мочевыделительной системи и пищеварительного тракта // Сб. труд. 5 СПб. нефрол. Семинара. - СПб, 1997.  - С. 122-125.
			59. Гайдукова С.М., Видиборець С.В. Проблема мікроєлементозів у гематології // Укр. ж. гематол. та трансфузіол.- 2002.- № 1(2).- С. 10-14.
			60. Гайдукова С.М., Видиборец С.В., Попович Ю.Ю. Цитокіни: Лекція 1. Биологичні функції цитокінів // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2004.- Вип.1.- С .9-23.
			61. Гайдукова С.М., Видиборец С.В., Попович Ю.Ю. Цитокіни: Лекція 2. Класифікація цитокінів // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2004.- Вип.1.- С. 24-33.
			62. Гайдукова С.М., Видиборец С.В., Попович Ю.Ю. Цитокіни: Лекція 3. Цитокіни // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2004.- Вип.1.- С. 34-43.
			63. Гайдукова С.Н., Видиборец С.В., Попович Ю.Ю. Застосування препаратів еритропоетину в лікуванні анемії // Мистецтво лікування.- 2004.- № 10.- С. 3-5.
			64. Гайдукова С.Н., Видиборец С.В., Сивак Л.А. Взаємозв’язок клітинного стану імунітету з рівнем цитокінів у хворих на неходжкінські лімфоми // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2006.- Вип.5.- С. 296-303.
			65. Гайструк А.Н., Гайструк Н.А., Мороз О.В. Невідкладні стани в акушерстві.- Вінниця: Книга-Вега, 2004.- 368 с.
			66. Гершал Рафф. Секреты физиологии: Пер. с англ. – М.: Бином, СПб.: Невский диалект, 2001.- С. 293-301.
			67. Гланц С. Медико-биологическая статистика. - М.: Практика, 1999. – 334 с.
			68. Гойда Н.Г. Аналіз стану здоров’я дітей та жінок // Мистецтво лікування.- 2005.- № 10(026).- С. 14-16.
			69. Голод Е. А., Кирпатовский В. И. Роль кислородных радикалов в нарушениях метаболизма в почках больных острым и хроническим пиелонефритом // Патол. физиол. и эксперим. терапия.- 2006.- № 1.- С. 23-28.
			70. Гребельник М.Т., Сімачова А.В., Епідеміологія та структура летальності від пієлонефриту // Укр. радіол. ж.- 2000.- № 1.- С. 98-99.
			71. Громова О.А. Роль витаминов и минералов в акушерской практике. Клинико-фармакологические подходы // Акуш. и гинеколог.- 2005.- № 6. - С. 49-51.
			72. Гуменюк О.В. Стан імунітету у вагітних, хворих на хронічний пієлонефрит// Бук. мед. вісник.- 2002.- Т., № 1.- С. 35-37.
			73. Гуревич К.Г. Нарушение обмена микроэлементов //Вопр. биол. мед. и фармац. химии.- 2002.- № 2.- С. 7-14.
			74. Гурієнко К.О. Патогенетичне обгрунтування антиоксидантної терапії при залізодефіцитних анеміях у дітей // Одеський мед. ж.- 2006.- №  2(94).- С.47-50.
			75. Гусєва С.А. Эритропоэтин-дефицитные анемии: патогенез, дифференциальная диагностика, лечение // Укр. ж. гематол. та трансфузіол.- 2004.- № 3(4).- С. 54-60.
			76. Гусева А.А., Гончарова Я.П. Анемия.- Київ: Лагос, 2004.- 406 с.
			77. Давлатян А.А. Острый пиелонефрит беременных.- М.: Медицина, 2004.- 215 с.
			78. Давиденко І.С., Задорожна Т.Д. Иммуногистохимия плацентарного лактогена с помощью компьютерной микроденситометрии в синцитиотрофобласте плаценты в связи с железодефицитной анемией беременных // Здоровье женщины.- 2005.- № 2 (22) - С. 35-38.
			79. Давиденко І.С. Використання теорії інформації для оцінки структурної організації різних типів хоріальних ворсин плаценти при фізіологічній вагітності // Вісник морфології.- 2005. - № 1 (11). – С. 5-10.
			80. Дадабаева Р.К., Гадав А.Г., Ибрагимов И.А. Коррекция иммуномодулином нарушений иммунитета у женщин фертильного возраста, больных хроническим пиелонефритом // Нефрология.- 2000.- Т.4, № 3.- С. 58-61.
			81. Данилова Т. И., Данилов В. В. Значение коррекции уродинамики в комплексной терапии детей с инфекцией мочевыводящих путей //Урология. – 2004. - № 2. – С. 65-70.
			82. Данкович Н.А. Беременность и пиелонефрит // Репрод. здоровье женщины.-2005.- № 3(23).- С. 31-32.
			83. Денисенко В.И. Стан антиоксидантної системи крові у хворих на алергози // Бук. мед. вісник.- 2005.- № 2.- С. 83-84.
			84. Демидова Е.М., Сысолянина Е.В., Пронин А.В. Эффективность препарата Сорбифер дурулес у беременных с железодефицитными состояниями и угрозой прерывания беременности // Акуш. и гинекол.- 2005.- № 5.- С. 44-46.
			85. Дефицит железа и селена и демографический кризис в России и Латвии / В.И. Петухов, Е.Я. Быкова, Д.К. Бондаре и др. // Гематол. и трансфузиол. - 2001.- Т.46, № 6.- С. 18-22.
			86. Дзига С.В., Бакалюк О.Й. Хронічний пієлонефрит: клініко-лабораторні критерії вибору лікувальної тактики // Вісн. наук. досліджень.- 2001.- № 4.- С. 65-68.
			87. Диагностическое значение показателей ферментурии, перекисного окисления липидов и экскреции среднемалекулярних токсинов при хроническом пиелонефрите / С. Голованов, Э. Яненко, Л. Ходырева и др. // Урология.- 2001.- № 6.- С. 3-6.
			88. Дидрогестрон (дуфастон) в поддержании успешной беременности / С.П. Писарева, Н.В. Рудакова, В.П. Чернишов, И.И. Воробьева // Здоровье женщины.- 2003.- № 2(14).- С. 15-17.
			89. Дисбактеріоз кишечника: клініка, діагностика, шляхи корекції / М.В. Патратій, В.П.Пішак, В.О.Калугін, Л.С.Малюх.- Чернівці, 2006.- 112 с.
			90. Дорофеев А.Л. К проблеме прогнозирования, диагностики и профилактики хронического пиелонефрита // Рос. семейный врач.- 2002.- Т.6, № 3.- С. 20-23.
			91. Дыхнич С.Н., Угненко Н.М. Проблемы материнской смертности на регионарном уровне // Вест. нов. мед. технол.- 2004.- Т.ХІ, № 4.- С. 129-131.
			92. Дядык И.А. Факторы риска прогрессирования заболевания и отдаленный прогноз при идиопатическом мембранозном гломерулонефрите // Вест. неотложной и восстановительной медицины. - 2002. - Т.3, № 3. - С. 494-497.
			93. Дядык А.И., Багрий Л.В., Яровая Н.Ф. Инфекции мочевых путей при беременности // Укр. хим. терапевт. ж.- 2000.- № 4.- С. 61-65.
			94. Дядык А.И., Багрий Л.В., Хоменко М.В. Инфекции мочевой системы при беременности //Здоровье женщины.- 2005.- № 3(23).- С.47-49.
			95. Елманов И.В. Острый гестационный пиелонефрит // Урология и нефрология.- 1999.- № 6.- С. 49-53.
			96. Ефективність локсору в лікуванні пацієнтів із загостренням хроничного пієлонефриту та порушенням функції нирок / І.І. Лапчинська, О.А.Желеховский, М.Ф.Стефанюк, О.Г.Тимченко // Укр. ж. нефрології та діалізу. - 2006. - № 2(10).- С. 18-21.
			97. Железнякова Г.Ф. Инфекция и иммунитет: стратегии обеих сторон // Мед. иммунология.- 2006.- Т.8, № 5-6.- С. 597-614.
			98. Железодефицитная анемия /Я.И. Выговская, А.А. Мазурок, Л.М.Лукавецкий, З.В.Масляк // Искусство лечения.- 2006.- № 1.- С. 26-29.
			99. Железодефицитная анемия: современные подходи к диагностике и лечению / С.Н. Гайдукова, С.В. Видиборец, Л.А. Сивак, Т.С. Ширян // Искусство лечения.- 2007.- № 4(040).- С. 32-33.
			100. Журавлев В.Н., Ахметова Л.И., Сехин С.В. Правила сбора мочи для бактериологического исследования и интерпретация его результатов // Клин. антимикроб. химиотер.- 1999.- Т.1, № 3.- С. 109-113.
			101. Журавлев В.Н., Франк М.А., Петров Д.В. Острий гестационный пиелонефрит с позиции системной воспалительной реакции // Урология.- 2006.- № 4.- С. 40-43.
			102. Запоражан В.Н., Гоженко А.И., Мищенко В.П. Современные взгляды на гестационные микроэлементозы // Вісн. асоц. акушерів-гінекологів України .- 2001.- № 1.- С. 6-11.
			103. Захаров Ю.М. Достижения в экспериментальных исследованиях эритропоэза // Актуальные проблемы регулирования кроветворения и неоангиогенеза.- Челябинск, 1998.- С. 7-17.
			104. Зенков Н.К., Ланкин В.З., Меньшиков Е.Б. Окислительный стресс: биохимический и патофизиологический аспекти.- М.: МАИК Наука / Интерпериодика, 2001.- С. 343.
			105. Значение совместного определения содержания внутриэритроцитарного креатинина и иммуноглобулинов на поверхности эритроцита в диагностике анемического синдрома / М.Г. Дмитриева, А.А. Левина, Е.Е.Зыбунова и др. // Гематол.и трансфузиол.- 2004.- Т.4, № 4.- С. 23-29.
			106. Изменение показателей обмена железа в зависимости от типа мутаций гена гемахроматоза HFE / С.П.Щервина, С.С.Зборовский, Е.Л. Романова и др. // Гематол. и трансфузиол.- 2005.- Т.50, № 2.- С. 36-40.
			107. Изменение иммунного статуса при первичном и вторичном хроническом пиелонефрите / К.Д. Паникратов, А.П. Манжос, А.В. Букат и др. // Матер. пленума правл. Всерос. общества урологов.- М., 1996.- С. 185-186.
			108. Инфекции в акушерстве и гинекологии /Под ред. О.В. Макарова, В.А. Алешкина, Т.Н. Савченко.- М.: МЕДпресс-информ, 2007.- 464 с.
			109. Інфекції сечових шляхів у дітей та дорослих / Д.Д. Іванов, С.В. Кушніренко, Н.П. Мехатішвілі, Т.К. Резник.- Методичні рекомендації.-Київ, Дніпропетровськ, 2004.- 21с.
			110. Инфекции почек и мочевыводящих путей /Под ред. А.И. Дядык, Н.А. Колесник.- Донецк, 2003.- 398 с.
			111. Информационный бюллетень по препаратам железа (обзор литературы). Рекомендации по лечению железодефицитных анемий / R.Schafer, C.Gache, R. Huch, A. Krafft // Гематол. и трансфузиол.- 2004.- Т.49, № 4.- С. 40-47.
			112. Исакова Л. Оценка ефективності та переносимості препарату Феррамин-Вита в терапії залізодефицитної анемії // Лікі України.- 2002.- № 9.- С. 31-34.
			113. Использование электрохемолюминисцентного метода для количественного определения цитокинов в различных средах / С.В. Крысов, Д.Х. Курамшин, С.А. Силков и др.// Клин. лаб. диагност.- 2000.- № 12.- С. 39-42.
			114. Калинка Ярослав. Невынашивание беременности: новый взгляд на старую проблему. Материалы симпозиума // Мед. аспспекты здоровья женщины.- 2007.- № 2(5).- С. 4-11.
			115. Калугина Г.В., Клушанцева М.С., Шехаб Л.Ф. Хронический пиелонефрит // Клин. мед.- 1996.- № 2.- С. 54-56.
			116. Калюжка О.О. Прозапальні цитокини пуповини крові новонароджених дітей з перинатальними геморагичними ураженнями мозку // Перинатологія і педіатрія.- 2006.- № 1(25).- С. 31-33.
			117. Клименко А.О., Макарчук О.М. Роль мікроелементів та динаміка показників активності деяких ферментів печинки при гестаційній анемії // Гал. лікар. вісник.- 2004.- Т.11, № 2.- С.48-51.
			118. Климов А.Н., Никуличева Н.Г. Обмен липидов и липопротеидов и его нарушения: Руководство для врачей. - СПб.: Питер Ком., 1999. - 512 с.
			119. Клинико-анатомический анализ материнской смертности в Архангельской области / Л. С.Ходасевич, О. В.Хорева, К. Н.Ковров и др. // Арх. патол.- 2001.- Т.63, № 4.- С. 38-41.
			120. Клинико-диагностическое значение факторов роста, интерлейкинов и вазоактивных компанентов в оценке характера осложнений беременности в І триместре / А.В. Орлов, В.И. Орлов, К.Ю. Сагомонова и др. // Вестн. Рос. ассоц. акушеров и гинекол.- 2003.- Т.3, № 2.- С. 4-6.
			121. Клиническая иммунология / Е.И. Змушко, Е.С. Белозеров, Ю.И. Минин и др.; Под ред. В. Усманова.- СПб: Питар.- 2001.- 576 с.
			122. Клиническая оценка эффективности препарата «Феррамин-Вита» в лечении железодефицитнной анемии беременных / В.Е. Дашкевич, А.Г. Ципкун, Ю.В. Давыдова и др. //Здоровье женщины.- 2004.- № 3(19).- С. 44-46.
			123. Клінічна нефрологія /За ред. Л.А. Пирога: Київ: Здоров’я, 2004.-526 с.
			124. Клінічна лабораторна діагностика. Практичні заняття з клінічної біохімії: Навчальний посібник / А.П.Аксененко, З.С.Баркаган, З.П.Теттен.- К.: Вища школа, 1994.- 423 с.
			125. Колесник М.О. Клініко-мікробіологічна характеристика інфекції сечової системи в жінок // Клин. антибиотикотерапия.- 2005.- № 5.- С. 33-35
			126. Колесник М.О. Спеціалізована допомога хворим нефрологічного профілю в Україні за 2004 рік // Укр. ж. нефрології та діалізу.- 2005.- № 2.- С.26-32.
			127. Колесник М.О., Сайдакова Н.О. Аналіз діяльності нефрологічної служби України: завдання та перспективи // Матер. XV з’їзду терапевтів України.- 2004.- С. 183-185.
			128. Колесник М.О., Сайдакова Н.О. Нефрологічна служба в 2003: здобутки, проблеми та шляхи їх вирішення //Укр. ж. нефрології та діалізу. – 2004.- № 1.- С. 12-16.
			129. Колесник М.О., Степанова Н.М. Діагностика та лікування інфекцій сечової системи з позицій доказової медицини // Укр. ж. нефрології та діалізу.- 2006.- № 2 (10).- С. 45-49.
			130. Коломоєць М.Ю., Коваленко С.В. Стан показників плазмової ланки системи гемостазу та рівня катехоламінів в еритроцитах у пацієнтів з хронічними обструктивними захворюваннями легень // Кровообіг та гемостаз.- 2004.- № 2-3.- С. 52-55.
			131. Комаров Ф. И., Рапопорт С. И., Малиновская Н. К. Суточные ритмы в клинике внутренних болезней // Клин. мед. – 2005. - № 9. – С. 8-13.
			132. Комисарова Л.М., Токова З.З., Мекша Ю.В. Абдоминальное родоразрешение первобеременных женщин // Акуш. и гинекол.- 2006.- № 2.- С. 18-21.
			133. Коротких И.Н., Хадосевич Э.В. Применение антибиотика вильпрофена в акушерской практике // Акуш. и гинекол.- 2003.-№ 6.-С.43-44.
			134. Косов М.Н., Прокопенко В.М., Опарина Т.И. Особенности адаптации, свободнорадикального окисления и антиоксидантной системы новорожденных после реанимации атмосферным воздухом // Педиатрия.- 2000.- № 1.- С. 19-22.
			135. Котибенко Е.Н. Лопухин В.О. Иммунний статус женщин на фоне урогенитальных инфекций // Ж. Рос. общества акушеров-гинекологов.- 2005.-№ 1.- С. 24-25.
			136. Красюк Д. Застосування епоетину-а та кварцетину у хворих на ранніх стадіях хронічної ниркової недостатності // Ліки України.- 2002.- № 11.- С.14-16.
			137. Кратнов А.Е. Активность глутатионредуктазы в нейтрофилах у больных с муковисцидозом // Клин. лаб. діагност.- 2005.- № 2.- С. 33-36.
			138. Кремінський Я.М., Костяєва Г.А., Козинський О.А. Профілактика загострення хронічного пієлонефриту вагітних у амбулаторних умовах та перед кесарєвим розтином // Тез. докл.УІІІ ювіл. з’ізду ВУЛТ.- Київ, 2005.- С. 24.
			139. Крутиков Є.С. Клінічна оцінка різних методів лікування нефрогенної анемії // Укр. мед. альманах.- 2002.- Т.5.- С. 72-74.
			140. Крутиков Є.С. Нефрогенная анемия. Этиопатогенез и лечение.- Симферополь: Универсум, 2004.- 84 с.
			141. Круть Ю.Я. Роль цитокинів та оксиду азоту в розвитку прееклапсії у вагітних з артеріальною гіпертензією // Педіатрия, акушерство та гінекол.- 2004.- № 6.- С. 73-78.
			142. Кулаков В.И. Современные принцины антибиотикотерапии в акушерстве, гинекологии и неонтологии // Акуш. и гинекол. - 2002.- № 4.- С. 3-4.
			143. Кулаков В.И., Гуртовой Б.Л., Емельянова А.И. Научно-практические итоги диагностики и лечения пиелонефрита беременных и родильниц // Акуш. и гинекол. - 2005.- № 6.- С. 3-7.
			144. Кулаков В. И., Фролова О. Г., Токова З. З. Пути снижения материнской смертности в Российской Федерации // Акуш. и гинекол.- 2004.- № 2.- С. 3-5.
			145. Кулинский В.И., Колесниченко Л.С. Катехоламини: биохимия, фармакология, физиология, клиника // Вопр. мед. химии.- 2002.- Т.48, № 1.- С.  45-67.
			146. Куріліна Т.В. Стан глутатіонової антиоксидантної системи у доношенних немовлят, народжених від матерів зі звичним невиношуванням вагітності ендокринного ґенеза // Перинатол. и педиатрия.- 2006.- № 1(25).- С.  27-30.
			147. Лактувит: опыт применения при функциональных запорах у детей раннего возраста / О.Г. Шадрин, С.В. Дюкарева, В.К.Тищенко, И.Г. Пономарев // Искусство лечения.- 2005.- № 10(026).- С. 88-89.
			148. Леус Н.Ф., Савко В.В. Световое повреждение сетчатой оболочки при снижении уровня глутатиона в организме // Офтальмол. ж.- 2004.- № 5.- С. 67-70.
			149. Лечение беременных с латентным дефицитом железа / В.А. Бурлев, Е.Н.Коноводова, Н.В.Орджоникидзе и др. // Рос. вестн. акушеров-гинекол.- 2006.- № 1.- С. 64-68.
			150. Лещинский П.Т., Лещинский Т., Удовіла Н.О. Клініко-імунологічне обгрунтовання призначення комплексу ентеросорбентів і імунокоректорів при лікуванні вагітних з анемією на тлі пізнего гестозу // Вісн. асоц. акушеров-гінекол. України. - 2000.- № 2(7).- С. 45-47.
			151. Лизин М.А. Роль мікроелементів у вагітних жінок при затримці внутрішньоутробного розвитку і росту плоду // Гал. лікар. вісник.- 2001.- Т.8, № 1.- С. 55-57.
			152. Лизин М.А., Кварцяний О., Пархоменко Л. Роль заліза і міді в етіопатогенезі затримки внутрішньоутробного розвитку і росту плода // Бук. мед. вісник.- 2001.- Т.5, № 1.- С. 81-83.
			153. Лисенко В.П., Аксенова О.Г. Эффективность и безопасность лекарственных средств, применяемых в перинатологии // Акуш. и гинекол.- 2002.- № 4.- С. 6-9.
			154. Лоpан О. Б., Пушкаpь Д. Ю., Pаснеp П. И. Клиническая оценка эффективности и безопасности лечения осложненной инфекции мочевыводящих путей пpепаpатом Таваник // Клин. мед. -2001.- № 12.- С.35-38.
			155. Лоран О.Б., Пушкарь Д.Ю., Ратнер П.И. Осложненные инфекции мочевыводящих путей // Клин. антимикроб. химиотер.- 1999.- Т.1, № 3.- С. 91-95.
			156. Лоран О. Б., Синякова Л. А., Косова И. В. Роль урогенитальных инфекций в этиологии цистита и необструктивного пиелонефрита у женщин (часть 1) //Урология. – 2005. - № 2. – С. 70-74.
			157. Луб’яна С.С. Роль геніальної інфекції в розвитку гестозу // Вісн. акушерів та гінекол. України.- 2000.- № 2(7).- С.48-49.
			158. Лубянная С.С., Овчаренко А.В. Особенности метаболизма железа у беременных с гестозом // Здоровье женщины.- 2005.- № 2(22).- С. 29-31.
			159. Лук’янова О.М. Безпечне материнство – важливий профілактичний напрямок в охороні здоро’я матері та дитини // Здоровье женщины .- 2003.- № 1(13).- С. 4-8.
			160. Лисенко О.А. Вплив антралю на показники природної антиінфекційної резистентності та клітинного імунітету у дітей, які часто та тривало хворіють // Проблеми екології та медичної генетики і клінічної імунології.- Київ-Луганск-Харків, 2000.- Вип.6.- С. 86-101.
			161. Ляшенко А.А., Уваров В.Ю. К вопросу о систематизации цитокинов // Успехи современной биологии.- 2001.- Т.121, № 6.- С.589-603.
			162. Макарчук О.М. Стан деяких показників гуморального імунітету в организмі матері і плода при фізіологічному перебігу вагітності // Вісн. наукових досліджень.- 2001.- № 3.- С. 68-70.
			163. Макарчук О.М. Взаємозв’язок між змінами факторів гуморального і клітинного імунітету та гнійно-запальними захворюваннями у породіль з гестаційними анеміями // Гал. лікар. вісник.- 2002.- № 3.- С. 192-194.
			164. Макарчук О.М. Анемія вагітних: патогенез, профілактика, лікування, прогнозування ускладнень та шляхи їх попередження: Автореф. дис. … доктора мед. наук: 14.01.01. / Національний мед. універ.- Київ, 2004.- 37с.
			165. Макарчук О.М., Гуменюк О.В., Левицький І.В. Клініко-патогененичні особливості розвитку плацентарної недостатності у вагітних з анемією на тлі гестаційного пієлонефриту // Клін. та експерим. патол.- 2005.- Т. ІУ, № 3.- С. 66-69.
			166. Маленький В.Г., Лисенко Д.А., Черноброва О.І. Раціональна діагностика полідефіцитних анемій та переданемічних станів у жінок в першому триместрі вагітності // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2004.- Вип.1.- С. 99-101.
			167. Маликова Г.Б., Махмуров М., Бугланов А.А. Выявляемость дефицита железа и информативность диагностических тестов при оценке депо железа у беременных // Пробл. гематол. и переливания крови.- 2001.- № 4.- С. 42-44.
			168. Мальцев Г.Ю., Тышко Н.В. Методы определения содержания глутатиона и активности глутатион пероксидазы в еритроцитах // Гигиена и санитария.- 2002.- № 2.- С. 69-72.
			169. Мардар Г.І. Еритроцит як депо і транспортна система катехоламінів, участь в адренергічної регуляції адаптаційних процесів, особливості депонування катехоламінів в еритроцитах при сердцево-судинних захворюваннях як діагностичний критерій // Еритроцит при захворюваннях внутрішніх органів: патогенетична роль морфофункціональних змін, діагностичне та прогностичне значення, шляхи корекції /За ред. М.Ю.Коломойця - Чернівці, 1998.- С.67-108.
			170. Маркевич В., Пилипе І., Лобода А. Роль интерлейкінів у розвитку анемії вагітних та їх новонароджених // Педіатрия, акушерство та гінекол.- 2002.- № 4.- С. 23-26.
			171. Маркін Л.Б., Шахова О.В. Застосування дуфастону при звичному невиношуванні вагітності // Мед. аспекти здоровья женщины.- 2007.- № 3(6)- С. 18-19.
			172. Материнская смертность в Северо-Западном регионе Российской Федерации: причины, пути снижения / Э.К. Айламазян, М.А. Репина, М.А.Тарасова, И.Ю. Коган // Ж. акушерства и жен. болезней.- 2004.- Т. LIII, Вып. 4.- С.3-10.
			173. Матюшичев В.Б., Шамратова В.Г. Изменение показателей тромбоцитов периферической крови при железодефицитной анемии // Гематол. и трансфузиол.- 2005.- Т.50, № 2.- С. 29-32.
			174. Медведь В.І., Солонець М.І., Ципкун А.Г. Чи можна застосовувати у вагітних не рекомендовані лікарські засоби // Педіатрия, акушерство та гінекол.-1999.- № 3.- С.123-125.
			175. Медведь В.І. Теорія і практика застосування ліків під час вагітності: тривожна дисгармонія // Вісн. фармакол. та формації.- 2001.- № 7-8.- С. 27-31.
			176. Медведь В.І. Особливості антибактеріальної терапії під час вагітності //Мистецтво лікування.- 2004.- № 8 (014).- С. 6-13
			177. Медведь В.І., Туманова Л.Е. Неускладнені інфекції сечових шляхів у вагітних // Therapia.- 2007.- № 3.- С. 35-39.
			178. Меленчук Л.М. Стан імунної системи у вагітних жінок з гострим пієлонефритом до та після клінічного видужання // Педіатрія, акушерство та гінекол.- 2002.- № 3.- С. 68-70.
			179. Мельник А.А. Референтние значения лабораторных показателей у детей и взрослых.- Киев: Книга плюс, 2000.- 120 с.
			180. Метод определения активности каталазы / М.А. Королюк, Л.И. Иванова, И.Г. Майорова, В.Е. Токарев // Лаб. дело. – 1988. - № 1. – С.16-18.
			181. Метод застосування ехінацеї пурпурової при хронічному пієлонефриті на фоні дисбактеріозу кишечника / В.О. Калугін, М.В. Яцків, Л.С. Малюх, Л.О. Зуб. // Методичні реком.- Київ, 2004.- Вип.8.- 32 с.
			182. Методи клинических лабораторных исследований / Под. ред. В.С.  Камышникова.- Минск: Белорусская наука, 2003.- 775 с.
			183. Мещишен И.Ф., Петрова И.В. Окисление и восстановление глутатиона в органах крыс при введении этония // Укр. биохим. ж.- 1983.– Т.55, № 5. - С. 571 - 573.
			184. Мещишен И.Ф. Метод определения активности глутатионтрансферазы в крови // Применение ферментов в медицине. - Симферополь, 1987. - С. 135.
			185. Мещишен И.Ф. Глутатіонова система организму за умов норми та патології .- Чернівці, 1999.- 26 с.
			186. Мещищен І.Ф., Пішак В.П., Григорьева Н.П. Основи обміну речовин та енергії.- Чернівці, 2005.- 192 с.
			187. Мищенко В.П. Проблема микроэлементозов в акушерстве и перинатологии // Международ. мед. ж.- 2001.-Т. 7, № 2.- С. 38-41.
			188. Мозговая Е.М. Современный взгляд на выбор препаратов магния для предупреждения осложнений беременности и родов // Здоровье женщины.- 2007.- № 1(29).- С. 107-110.
			189. Нейко Є.М., Соломчак Д.Б. Сучасні погляди на етіопатогенез хронічного пієлонефриту // Гал. лікар. вісник.- 2001.- Т.8, № 2.- С. 158-161.
			190. Нейко Є.М., Соломчак Д.Б. Обґрунтування застосування деяких груп препаратів при хронічному пієлонефриті // Гал. лікар. вісник.- 2001.- Т.8, № 3.- С. 133-135.
			191. Нейко Є.М., Камінский В.Я., Соломчак Д.Б. Застосування офлоксацину та біоспорину в комплексному лікуванню хронічного пієлонефриту // Укр. ж. нефрології та діалізу.- 2005.- № 3(6).- С. 26.
			192. Нейко Е.М. Спадкові порушення обміну міді і заліза // Ж. Акад. мед. наук. України.- 2002.- Т.8, № 1.- С. 41-54.
			193. Некоторые аспекты ведения беременных с заболеваниями почек / Л.Е. Туманова, В.В. Рахубинская, В.В. Подольский, С.Н. Дикусарова // Искусство лечения.- 2004.- № 4.- С. 48-53.
			194. Нетяженко В.В., Плєнова О.М., Мальчевська Т.Й. Особливості застосування антибіотиків в сучасних умовах та засади раціональної антибіотікотерапії // Мистецтво лікування.- 2003.- №5.- С. 38-45.
			195. Нефрология / Под ред. И.Е.Тареевой.– М.: Медицина, 2000.– 688 с.
			196. Никитин А.В. Антибиотики как регуляторы механизмов воспалительных реакций организма при инфекционном процессе //Антибиотики и химиотерапия.- 1998.- № 9.- C. 3-4.
			197. Никитин Е.Н. Терапевтические аспекты железодефицитных анемий // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2006.- Вип.5.- С. 200-204.
			198. Никонов А.П., Асцатуров О.Р. Инфекции в акушерстве и гинекологии. Практическое руководство по диагностике и антимикробной химиотерапии // Гинекология.- 2006.- Т.8, № 2.- С. 4-7.
			199. Никула Т.Д. Зміна циркадних ритмів аміноацидурії - важливий реальний компенсаторний механізм ниркової недостатності // Бук. мед. вісник.- 2002.- Т.6, № 3-4.- С. 62-65.
			200. Новое в диагностике латентного дефицита железа / С.А. Байдулин, А.А. Булгаков, К.Т. Байжанорыева и др. // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2004.- Вип.1.- С. 76-79.
			201. Опыт использования комбинированной ферротерапии, включающей Сорбифер Дурулес, декстраны железа (Ш) - космофер и феркайл при тяжелой железодефициной анемии // Нове в гематол. та трансфузіол.- Київ, 2006.- Вип.5.- С. 115-119.
			202. Ольшанская О.В. Особливості мікробіоценозу біотопу нирок у вагітних з хронічним пієлонефритом та приеклампсією на тлі хронічного пієлонефриту // Педіатрия, акушерство та гінекол.- 2005.- № 5.- С. 77-84.
			203. Оптимизация дородовой подготовки и ведения родов при сочетании гестозов с железодефицитной анемией / С.А. Омаров, Н.С.Омаров, М.А. Абу Насер и др. // Акуш. и гинекол. – 2000.- № 5.- С. 31-34.
			204. Особенности микроэлементного статуса беременных с артериальной гипертензией / И.Е. Мишина, О.А. Громова, Т.С. Полятыкина и др. // Вопр. гинекол., акушерства и перинатол.- 2006.- Т.5, № 4.- С. 26-29.
			205. Особенности осморегулирующей функции почек при анемии беременных в условиях водно-солевой нагрузки / В.Н. Запорожан, А.И. Гоженко, Е.В. Амбросийчук и др. // Нефрология.- 2002.- Т.6, № 1.- С. 75-78.
			206. Особенности продукции цитокинов при физиологической и осложненной беременности / Н.А. Хонина, Н.М. Пасман, А.А.Останин и др. // Акуш. и гинекол.- 2006.- № 2.- С. 11-15.
			207. Особливості морфофункционального стану еритроців хворих на хронічной обструктивний бронхіт у хворих похілого віку / С.В. Коваленко, Л.Д.Тодорика, Л.В.Фортушняк, М.Ф.Троян // Укр. мед. вісті.- 2001.- Т 4, № 1.- С.59.
			208. Особливості стану немовляти у вагітних з пієлонефритом, залежно від функціонування фето-плацентарного комплексу / В.І. Пирогова, Л.Г. Голота, В.В. Циснецький та ін. // Львів. мед. часопис.- 2006.- Т.12, № 1.- С. 104-107.
			209. Особливості фармакотерапії захворювань сечової системи під час вагітності / М.О. Колесник, В.І. Медведь, І.О. Дударь та ін.// Укр. ж. нефрології та діалізу.- 2004.- № 1.- С. 42-46.
			210. Орджоникидзе Н.В., Сулейманова И.Г. Акушерские и перинатальные исходы у беременных с ЖДА // Ж. Рос. общества акушеров и гинекол.- 2005.- № 2.- С. 9-11.
			211. Основы компьютерной биостатистики и анализ информации в биологии, медицине и фармации статистическим пакетом MedStat / Ю.Е. Лях, В.Г. Гурьянов, В.Н.Хаменко, О.А. Панченко.- Донецк, 2006.- 214 с.
			212. Оценка прооксидантной и антиоксидантной систем у больных хроническим пиелонефритом и гломерулонефритом / И. Горюшина, Р. Савченко, М. Романцов и др. // Врач.-2003.- № 2.- С. 47-48.
			213. Оценка эффективности лечения острого гестационного пиелонефрита / В.П. Авдошин, С.Г. Морозов, В.А. Собалев и др. //Акуш. и гинекол.- 2005.- № 3.- С. 23-27.
			214. Павликова Е.П., Мерей И.А. Клиническое значение интерлейкина-6 и фактора некроза опухолей при ишемической болезни сердца // Кардіологія.- 2001.- № 8.- С. 68-71.
			215. Павлов А.Д., Морщакова Е.Ф. Синдром неадекватной продукции эритропоэтина при анемии // Гематол. и трансфузиол. - 1999.- Т.44, № 3.- С. 30-32.
			216. Павловская О.М. Особливості мікрофлори кишечника у вагітних з раннім гестозом та її корекція лактулозою // Вісн. наукових досліджень.-2003.- № 1.- С. 23-25.
			217. Павлюченкова Ю.А., Пустотина О.А. Значение β2-микроглобулина в акушерской практике // Акуш. и гинекол.- 2006.- № 2.- С. 15-18.
			218. Паникратов К.Д. Причины нарушений уродинамики // Урология и нефрол. – 1996. - № 5. – С. 7-10.
			219. Папаян А. В., Архипов В. В., Береснева Е. А. Маркеры функции почек и оценка прогрессирования почечной недостаточности // Терапевт. арх. - 2004. - № 4.- С. 83-90.
			220. Перепанова Т.С. Неосложненная инфекция мочевых путей// Гинекология.- 2006.- Т.8, № 2.- С.8-10.
			221. Петросянц Э.Я. Анемия как фактор формирования гестоза // Ж. Рос. общества акушеров и гинекол.- 2005.- № 2.- С. 23-25.
			222. Печерина Л.В., Мозговая Е.В. Оценка эффективности применения препарата Канефрон с целью лечения гестозов, сочетанных с почечной патологией // Ж. акушерства и жен. болезней.- 2000.- Вып.1.- С. 42-44.
			223. Пиелонефрит и беременность. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, перинатальные осложнения / И.Г.Никольская, Т.Г. Тареева, А.В. Никаелян и др. // Вестн. Рос. ассоц. акушеров и гинекологов.- 2003.- Т.3, № 2.- С. 34-37.
			224. Пиріг Л.А. Хронічний пієлонефрит //Лікування та діагност. – 1998. - № 3. – С. 10-15.
			225. Пиріг Л.А. Артеріальна гіпертензія, як клінічно-класифікаційна ознака гломерулонефриту // Ж. Акад. мед. наук України. - 2002. -Т.8, № 2. - С. 291-300.
			226. Пішак В.П. Шишкоподібне тіло і біохімічні основи адаптації.- Чернівці, 2003.- 152 с.
			227. Пішак В.П., Гоженко А.І., Роговий Ю.Є. Тубуло-інтерстиційний синдром. – Чернівці: Медакадемія, 2002. – 221 с.
			228. Платонов А.Е. Статистический анализ в медицине и биологии: задачи, терминология, логика, компьютерные методы.- М.: Изд-во РАМН, 2001.- 52 с.
			229. Подзолкава Н.М., Скворцова М.Ю. Клиническая эффективность препарата Ферротаб при лечении ЖДА // Вопр. гинекол., акушерства и перинатол.- 2005.- Т.4, № 1.- С. 25-29.
			230. Показатели гомеостаза и функциональное состояние ферментов антиоксидантной защиты при хроническом пиелонефрите / В.Е.Цветцих, Б.А.Бердичевский, В.Р.Султанбаев и др. // Урология.- 2000.- № 3.- С. 13-16.
			231. Показатели обмена железа у новонарожденных детей в динамике неонатального периода / О.А. Бабак, Е.Г. Казанец, Н.А. Карамян и др. // Гематолог. и трансфузиол.- 2000.- Т.45, № 6.- С.33-37.
			232. Поливода С.Н., Черепок А.А., Сычев Р.А. Негемодинамические эффекты ангиотензина - ІІ при гипертонической болезни, в фокусе сосудистый эндотелий // Кровообіг та гемостаз.- 2005.- № 2.- С. 34-38.
			233. Популяции и субпопуляции Т-лимфоцитов и уровни антител к тимогену у беременных женщин с инфекционно-воспалительными заболеваниями урогенитальной локализации / А. Аутеншлюс, О. Иванов, Т. Коновалова, Е. Михайлова // Иммунология.- 2001.- № 5.- С. 52-55.
			234. Последствия железодефицита у беременных женщин /Serge Hegcberg, Pilar Galan, Paul Preziosi and Muriam Aissa // Репрод. здоровье женщины.- 2005.- № 4 (24).- С.38-41.
			235. Потапов В.О., Березницька Г.Г. Гестаційний пиєлонефрит //Ж. жіночий лікар.- 2006.- № 1-2.- С. З-6.
			236. Почерняева В.Ф., Цебржинский О.И., Шиш Н.В. Прооксидантно-антиоксидантный гомеостаз // Бук. мед. вісник.– 2005.- № 2.- С. 212- 214.
			237. Проблеми імунопатогенезу та імунної терапії пієлонефриту / О.Ф. Возіанов, Г.М. Драннік, В.Є. Дріянська, С.П. Пасєчников // Ж. Акад. мед. наук України.- 1998.- Т.4, № 1.- С. 32-43.
			238. Продукция цитокинов клетками крови при герпесе, гепатите С и других формах патологии / М.В. Мезенцева, А.Н. Наровлянский, Т.П. Оспельникова, Ф.И, Ерилов // Иммунология.- 1999.- № 4.- С. 44-47.
			239. Продукция про - (Ил-1β, Ил-6, ИФНγ) и противовоспалительных (Ил-10)цитокинов иммунокомпетентными клетками больных с хроническими инфекциями мочеполовой системы / В.Е. Дриянская, Г.Н. Драник, В.И. Фесенко, и др. // Укр. ж. нефрології та діалізу. - 2006. - № 2(10).- С. 24-27.
			240. Прокопенко В.М. Селеносодержащие белки и беременность // Ж. акушерства и жен. болезней.- 2002.- Т. LI, Вып.4.- С. 73-76.
			241. Протокол надання медичної допомоги хворим на хронічний пієлонефрит // Укр. ж. нефрології та діалізу.- 2005.- № 2.- С. 19-26.
			242. Профилактика и лечение железодефицитных анемий гемофероном у беременных /В.П. Квашенко, И.Т. Говоруха, А.А. Железная, В.В. Прилуцкий // Здоровье женщины.- 2005.- № 1(21).- С. 23-25.
			243. Пуга Н.П. Вміст і динаміка Ca, Na та мікроелементів Mn, Zn, Sr і Sb у плаценті людини при фетоплацентарный недостатності // Наук. вісн. Ужгород. ун-ту, серія «Медицина».- 2002.- Вип.17.- С. 203-207
			244. Пути снижения материнской смертности, обусловленной акушерскими кровотечениями / В.И. Кулаков, В.Н. Серов, А.М. Абубакирова и др. // Акуш. и гинекол.- 2001.- № 2.- С. 1-3.
			245. Пушкарь Д., Раснер П. Лечение инфекций мочевыводящих путей // Врач.- 2002.- № 6.- С. 21-23.
			246. Пыриг Л.А. Нефрологическая помощь в Украине // Doctor.- 2001.- № 6.- С. 9-11.
			247. Пытель Ю.А., Амосов А.В. Растительный препарат Канефрон в урологической практике // Лечащ. врач. – 1999. - № 6. – С. 38-39.
			248. Пясецкая Н.М. Опыт применения Актифера для профилактики и лечения поздней анемии у недоношенных новорожденных // Укр. мед. часопис.- 1999.- № 1(9).- С.103-105.
			249. Рациональная фармакотерапия в нефрологии: Руководство для практических врачей; Под ред. Н.А. Мухина, Л.В. Козловой, Е.М. Шилова.- М.: Литтера, 2006.- 896 с.
			250. Рачкаускас Г.С. Влияние глутаргина на систему глутатиона и уровень витаминов с антиоксидантними свойствами у больных фебрильной шизофренией // Укр. мед. альманах.- 2003.- Т.6, № 5.- С. 137-138.
			251. Резниченко Г.І., Резниченко Г.В., Головко Г.В. Інфекції сечостатевих шляхів у вагітних та їх корекція // Здоровье женщины.- 2006.- № 2(26).- С. 48-51.
			252. Резниченко Г.И., Шкирняк-Нижник З.А., Резниченко Ю.Г. Патогенетическое обоснование терапии и реабилитационных мероприятий у беременных с анемией // Здоровье женщины.- 2007.- № 1(29).- С. 97-100.
			253. Репина М.А., Сафронова М. М., Корнилова Я. А. Социально-гигиенические и инфекционные факторы в материнской смертности. // Ж. акушерства и жен. болезней.- 2003.- Т. ІІІ, Вып. 1.- С.4-7.
			254. Репина М.А. Сепсис: размышления в связи с материнской смертностью // Ж. акуш. и женских болезней.- 2004.- Т. LIV, Вып. 3.- С.74-82.
			255. Рекомбінантний еритропоетин (Епокрин): застосування в клінічній практиці / С.А. Гусева, Я.П. Гончаров, К.В. Курищук, О.О. Петруша.- К.: Логос, 2004.- С.94-99.
			256. Решедько Г.К. Определение чувствительности к антибиотикам: методы, результаты, оценка // Клин. антимикроб. химиотер.– 1999.– Т.1, № 3.– С. 113-117.
			257. Розподіл деяких макро та мікроелементів у плаценті людини при фетоплацентарній недостатності / В.А. Маляр, Н.П. Пуга, О.О. Парлаг та ін. // Наук. вісн. Ужгород. ун-ту, серія «Медицина».- 2003.- Вип.21.- С. 239-247.
			258. Роль рецептора цитокинов GP-130 в росте и дифференцировке нормальных и опухолевых гемопоэтических клеток / Н. Н. Тупицин, Л.Ю. Андреева, Ю.И. Вульфова и др. // Гематол. и трансфузиол.- 2002.- Т.47, № 2.- С.3-13.
			259. Ройт А., Бростофф Дж., Мейл Д. Иммунология: Пер. с англ.- М.: Мир, 2000.- 592 с.
			260. Руководство по клинической иммунологии, аллергологии, иммуногенетике и иммунофармакологии: Том.1. / А.А Михайленко, В.И. Каненков, Г.А. Базанов, В.И. Покровский; Под ред. В.И.Покровского. - Тверь: Триада, 2005.- 512 с.
			261. Руководство по клинической иммунологии, аллергологии, иммуногенетике и иммунофармакологии: Том.2. / А.А Михайленко, В.И. Каненков, Г.А. Базанов, В.И.Покровский; Под ред. В.И. Покровского. - Тверь: Триада, 2005.- 560 с.
			262. Румянцев А.Г.Моршакова Е.Ф., Павлов А.Д. Эритропоэтин: биологические свойства, возрастная регуляция эритропоэза, клиническое применение.- М.: ГОЭТАР мед., 2002.- 400 с.
			263. Румянцев А.Ш., Гончарова Н.С. Этиология и патогенез пиелонефрита // Нефрология.- 2000.- Т.4, № 3.- С. 40-52.
			264. Румянцев А.Ш., Смирнов А.В. Хронический пиелонефрит // Новые С.-Петербург. врач. ведомости.- 2003.- № 1.- С. 39-44.
			265. Рябов С.И., Наточин Ю.В. Функциональная нефрология.- СПб., 1997. – 300 с.
			266. Рябов С.И. Нефрология: Руководство для врачей. - СПб.: СпецЛит, 2000. - С. 35-201.
			267. Сазыкин Ю.О. Современные пути поиска новых антибактериальных агентов: предложения и дискуссии // Антибиотики и химиотерапия. - 1998.- № 12.- C. 4-7
			268. Саличева А.М., Селимян Н.К. Инфекции органов мочевой системы в акушерстве и гинекологии // Ж. акушерства. и жен. болезней.- 2000.- Вып.4.- С. 18-22.
			269. Сальков С.А., Павлов А.Д., Селютин А. Цитокиновая сеть и макрофаги плаценты в регуляции родовой деятельности // Бюл. эксперим. биол. и мед.- 2000.- № 6.- С. 604-610.
			270. Сафуанова Г.Ш., Никуличева В.И., Тимашева А.А. Некоторые подходы к повышению качества лечения пациентов с железодефицитной анемией // Гематол. и трансфузиол.- 2003.- Т.48, № 5.- С .25-27.
			271. Семидоцкая Ж.Д., Авдеева Е.В. Роль эндотелина-1 в прогреcсировании хронического гломерулонерита // Укр. терапевт. ж.- 2002.- Т.4, № 2.- С. 46-49.
			272. Семидоцкая Ж.Д. Некоторые аспекты патогенеза формирования гестоза у беременных с хроническими заболеваниями почек // Врачебная практика.- 2003.- № 5.- С. 65-69.
			273. Сенцова Т.Б. Иммуномикробиологические критерии хронизации пиелонефрита // Педиатрия.- 1997.- № 2.- С.64-66.
			274. Сенчук А.Я., Задорожная Т.Д., Константинова К.К. Гистологические и ультраструктурные изменения плаценты у беременных с сочетанием позднего гестоза и анемии беременных, леченых препаратомами хофитол и тотема // Репрод. здоровье женщины.- 2002.- Т.10, № 1.- С. 22-25.
			275. Сергіенко С.М. Активність імунокомплексних та аутоімунних реакцій при гострому сальпінгооофориті та їх корекція антралем та ербісолом // Проблеми екології та медичної генетики і клінічної імунології.- Київ-Луганск-Харків, 2000.- Вип.6.- С. 102-111.
			276. Серов В.Н., Орджоникидзе Н.В. Анемия – акушерские и перинатальные аспекты // Рус. мед. ж.- 2004.- Т.12, №1.- С. 3-7.
			277. Сидельникова В.М. Современные представления о роли гестагенов в терапии превычной потери беременности // Репродукт. здоровье женщины.- 2004.- № 4.- С. 18-20.
			278. Симбирцев А.С. Интерлейкин-8 и другие цитокины // Иммунология .- 1999.- № 4.- С. 9-13.
			279. Сімрок В.В. Вплив глутаргіну та ендосорбентів на показники енергетичного метаболізму у вагітних с ранніми гестозами // Укр. мед. альманах.- 2003.- Т.6, № 6.- С. 137-139.
			280. Система иммунокорекции при хронических инфекционно-воспалительных заболеваниях у беременных / В.И. Краснопольский, Т.Г. Тарееева, В.В. Малиновский и др. // Рос. вестн. акушера-гинеколога.- 2004.- Т.4, № 1.- С. 55-60.
			281. Смирнов А.В., Есаян А.М., Каюков И.Г. Хроническая болезнь почек: на пути к единству представлений // Нефрология. - 2002. - Т.6, № 4. - С. 11-18.
			282. Содержание глутатиона и активность глутатион-S-трансферазы как фактор прогноза эффективности лекарственной терапии больных раком яичников / А.Г. Горожанская, В.Б. Ларионов, Г.Н. Зубрихина и др. // Рос. онкол. ж.– 2002.- № 5.- С. 29-32.
			283. Содержание микроелементов в цельной крови у женщин на разних сроках физиологической беременности / Л.М. Небышинец, Н.И. Курец, А.Н. Черевко и др. // Микроэлементы в медицине.- 2004.- Т.5, Вып.4.- С. 99-101.
			284. Содержание цитокинов в амниотической жидкости, пуповинной крови, и сиворотке крови женщин с внутриутробной инфекцией / В.И. Кулаков, Г.Г. Сухих, Н.Е. Кан и др. // Акуш. и гинекол.- 2005.- №5.- С.14-17.
			285. Состояние внутриэритроцитарного метаболизма и резистентность холестерина липопротеидов низкой плотности к окислению у больных ИБС с хронической сердечной недостаточностью / О.В. Владыцкая, П.Х. Джанашия, Д.Р. Татулашвили, Т.М.Берберашвили // Рос. мед. ж..- 2005.- № 5.- С. 15-17.
			286. Состояние глутатіон-зависимой ферментативной системы при експериментальной бронхолегочной патологии разного ґенеза / В.Н. Жадан, В.И. Коржив, А.Н.Алферова и др. // Бук. мед. вісник.- 2005.- № 2.- С. 92-94.
			287. Состояние антиоксидантной системы крови у рожениц с нормально протекающей беременностью и беременностью, осложненной гестозом, при естественных родах и кесаревом сечении / Е. Ермошко, А.Сторожук. И. Быков и др. // Вестн. Рос. ассоц. акушеров-гинекологов.- 2003.- Т.3, № 5.- С. 9-12.
			288. Спектр и активность Ig-протеиназ мочи как маркер хронического пиелонефрита / О. Д. Зинкевич, Ю. А. Глушко, Н. А. Сафина, Ю.А.Тюрин // Терапевт. арх.– 2004.- № 4.– С. 43-45.
			289. Спорные вопросы в акушерстве / В.Е. Радзинский, О.А. Кузнецова, И.А. Алиев и др. // Акуш. и гинекол.- 2006.- № 2.- С.59-62.
			290. Стан імунітету у хворих на хронічні інфекції сечової системи / В.Е.Дріянська, Г.Г. Дранік, Н.М.Степанова та ін. // Укр. ж. нефрології та діалізу.- 2007.- № 2(14).- С. 13-18.
			291. Стрижаков А.Н., Мусаев З.М., Муратов И.Р. Особенности течения беременности и родов при ЖДА // Вопр. гинекол., акушерства и перинатол.- 2005.- Т.4, № 3.- С. 14-18.
			292. Степанова Н.М. Складові патогенності та патогенезу інфекції сечової системи // Укр. ж. нефрології та діалізу.- 2004.- № 2.- С. 50-52.
			293. Степанова Н.М. Діагностична точність основних клініко-лабораторних та інструментальних методів дослідження хворих на інфекції сечової системи // Укр. ж. нефрології та діалізу.- 2007.- № 2(14).- С. 77-84.
			294. Степин И.И., Тютюник В.Л. Гестационный пиелонефрит: особенности течения и основные принципы лечения // Рус. мед. ж.- 2005.- Т.13, № 17.- С. 1153-1156.
			295. Страчунский Л.С., Рафальский В.В. Клиническое значение и антибактериальная терапия острых циститов // Клин. антимикроб. химиотер. – 1999. – Т.1, № 3. – С. 84-91.
			296. Страчунский Л.С., Белоусов Ю.Б., Козлов С.Н. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии. - М.: Боргес, 2002.- 384 с.
			297. Сывороточный ферритин в диагностике железодефицитных состояний / В.И. Петухов, Е.Я. Быкова, Д.К. Бондаре и др. // Гематол. и трансфузиол.- 2003.- Т.48, № 2.- С. 36-41.
			298. Судаков К.В., Захаров Ю.М., Функциональная система, определяющая оптимальный уровень эритроцитов в организме // Клин. мед.- 2002.- № 4.- С. 48-54.
			299. Сумцов Д.Г. Особенности течения беременности, родов и состояние новорожденных у женщин с хроническим пиелонефритом, осложненным анемией // Збірник наукових праць „Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології”. – Київ-Луганськ-Харків, 2003.- Вип.3 (49).- С. 354-359.
			300. Сумцов Д.Г. Патогенетичне обгрунтування діагностики і лікування вагітних з хронічним пієлонефритом, ускладненим анемією: Автореф. дис. … кандидата мед. наук: 14.01.01. / Харьковський держ. мед. універ.- Х., 2004.- 18 с.
			301. Трубникова Л.И., Албутова М.Л. Особенности липидного обмена и кристаллографических показателей биологических жидкостей при сахарном диабете у беременных// Акуш. и гинекол.- 2004.- № 6.- С. 14-18.
			302. Туманова Л.Е., Жук В.Ю. Особливості клінічного перебігу вагітності, пологів та після пологового періоду у жінок з хронічним пієлонефритом та мікоплазменною інфекціею // Педіатрія, акушерство та гінекол.- 2006.- № 4.- С. 70-73.
			303. Турсунова Т.Д., Саркисова Л., Негматулаева М. Опыт применения антиоксиданта – рыбьего жира – в комплексном лечении фетаплацентарной недостаточности у беременных с гестозами // Вестн. Рос. ассоц. акушеров-гинекологов.- 2003.- Т.3, № 4.- С. 40-41.
			304. Тютюник В.Л. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при плацентарной недостаточности инфекционного ґенеза // Акуш. и гинекол.- 2004.- № 5.- С.13-17.
			305. Уровень провоспалительных цитокинов в сыворотке крови и лохиях у родильниц после самопроизвольних родов / Г.П.Сухих, Н.В.Федорова, В.И.Орджоникидзе и др. // Вопр. гинекол., акушерства и перинатол.- 2005.- Т.44, № 2.- С. 56-59.
			306. Фавье А. Важность синергического эффекта во взаимодействии микроэлементов // Вісн. асоц. акушерів-гінекологів Украіни.- 2000.- № 4.- С. 74-76.
			307. Фаткуллин И.Ф. Материнськая смертность в республике Татарстан и основные пути ее снижения. // Казан. мед. ж.- 2003.- Т. 84, № 4.- С. 308-310.
			308. Федоров В.И. Современное состояние проблемы неорганических элементов в сыворотке крови // Клин. лаб. диагност.- 2006.- № 4.- С. 8-14.
			309. Фитопрепараты в лечении заболеваний почек у беременных и отдаленные результаты состояния здоровья их детей / М.А. Репина, В.А. Колчина, С.Р. Кузьмина-Крутецкая и др. // Ж. акушерства и жен. болезней.- 2006.-Т.LV, Вып. 1.- С. 50-56.
			310. Фофанов И.Ю. Роль витаминов и микроэлементов в сохранении репродуктивного здоровья // Гинекология.- 2005.- Т.7, № 4.- С. 244-249.
			311. Фрейдлин И.С. Интерлейкин 12 – ключевой цитокин иммунорегуляции // Иммунология.- 1999.- № 4.- С. 5-9.
			312. Фролов В.М., Григорьева А.С. Антраль – эффективный препарат для лечения заболеваний печени // Укр.мед.часопис.- 2003.-№ 2(34).- С.65-68.
			313. Фролов В.М., Григорьева А.С. Клиническая эффективность Антраля при лечении заболеваний печени // Врач. практика.- 2001.- № 3.- С. 66-70.
			314. Халдин А.А. Негонококковые урогенитальные инфекции и заболевания репродуктивной системы // Репродуктивное здоровье женщины.- 2004.- № 2(18).- С. 135-138.
			315. Частота та фактори ризику хронізації патології нирок після перенесенного гестаційного пієлонефриту / В.І. Медведь, О.В. Ісламова, І.В. Наконечная та ін. // Перинатологія та педіатрія.- 2001.- № 4.- С. 13-15.
			316. Человеческий рекомбинантный эритропоэтин (Эпокрин) в лечении анемии; Под ред. К.Я. Гуревича.- СПб.: Фолиант, 2001.- 78 с.
			317. Черкаський Н. Лекарственные средства и беременность // Еженедельник Аптека.- 2001.- № 3(274).- С.4.
			318. Чернышов В.П., Водяник М.А., Грекова С.П. Локализация и функциональная активность фактора некроза опухолей в органах и тканях репродуктивной системы // Здоровье женщины.- 2003.- № 2(14).- С. 52-55.
			319. Чернов В.М., Тарасова И.С., Румянцев А.Г. Применение внутримышечных препаратов железа в клинической практике // Гематол. и трансфузиол.- 2004.- Т.49, № 3.- С. 21-28.
			320. Чернуха Е.А. Какова оптимальная частота кесерева сечения в современном акушерстве // Акуш. и гинекол.- 2005.- № 5.- С. 8-11.
			321. Чернушенко Е.Ф. Иммунопатогенез аллергических заболеваний // Искусство лечения.- 2006.- № 8(034) .- С. 79-81.
			322. Чібісова І.В. Вплив антралю на показники енергетичного метаболізму у жінок з хроничною патологією гепатобіліарної системи // Проблеми екології та медгенетикі і кліничної імунології.- Київ-Луганск-Харків, 2000.- Вип.6.- С. 135-141.
			323. Чистякова Г.Н., Газыева И.А., Ремизова И.И. Содержаните белков острой фазы в динамике протекающей беременности// Клин. лаб. диагност.- 2006.- № 4.- С. 20-22.
			324. Читанава Т.З. Перебіг вагітності у ІІІ триместрі у жінок із кандидозним вагінітом на фоні дисмікроелементозу // Одеський мед. ж.- 2006.- № 6.- С. 67-70.
			325. Ципкун А. Оценка действия лекарств на репродуктивне функции человека // Вісн. фармак. та фармації.- 2004.- № 6.- С. 4-10.
			326. Чистякова Г.Н., Газиева И.А., Ремизова И.И. Оценка системы цитокинов при беременности, осложненной гестозом // Акуш. и гинекол.- 2006.- № 2.- С. 25-28.
			327. Шевченко О.І., Сторчак А.В., Сабадаш І.А. Особливості обміну ліпідів при загрозі аборту пізнього терміну // Вісн. наук. досліджень.- 2003.- Т.5, № 1.- С. 91-92.
			328. Шевченко С.І., Іванов Е.М., Шевченко О.С. Імунітет і запалення. Механізми розвітку з клінічним відображенням.-Харків, 2004.-188 с.
			329. Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных.- М.: Триада-X”, 1999.- С. 373-403.
			330. Шехтман М.М., Павлов В.В., Линева О.И. Почки и беременность.- Самара: ГП Перспектива, 2000.- 256 с.
			331. Ширшев С.В. Гормональные механизмы регуляции иммунной системы в период беременности // Успехи соврем. биол.- 2005.- Т.125, № 6.- С. 555-566.
			332. Шиффман Ф. Дж. Патофизиология крови: Пер. з англ.- М.- СПб.: Бином - Невский диалект, 2001.- 448 с.
			333. Ших Е.В. Взаимодействие цинка и железа при проведении фармакотерапии в период беременности // Эффект. фармакотерапия в акуш. и гинекол.- 2007.- № 1.- С. 18-22.
			334. Шмагель К.В., Черешнев В.А. Плацентарный лактоген: функции, клиническое значение // Акуш. и гинекол.- 2003.- № 3.- С.9-12.
			335. Шулутко Б.И., Макаренко С.В. Стандарты диагностики и лечения внутренних болезней. 2-е доп. изд.- СПб.: Элби-СПб, 2004.- С. 433-563.
			336. Шулутко Б.И. Нефрология 2002. Современное состояние проблемы. – СПб.: Ренкор, 2002. – 780 с.
			337. Шулутко Б.И. Хроническая болезнь почек. Как мы ее видим // Материалы ХІІІ Нефрол. семинара.- СПб., 2005.- С. 1-5.
			338. Шюк О. Функциональное исследование почек. – Прага: Авиценум, 1981. – 344 с.
			339. Щербавская Э.А. Изменение цитокинового профиля как адаптационный процесс в ходе прогрессирования гестоза // Пробл. репродукции.- 2003.- Т.9, № 3.- С. 49-53.
			340. Щербаков А.Ю, Сумцов Д.Г. Стан системи гемостазу у вагітних з хронічним пієлонефритом, ускладненим анемією // Педіатрія, акушерство та гінекол.- 2003, №4.- С. 61-64.
			341. Эритропоэтин-дефицитная анемия у больных сахарним диабетом с нефропатией / К.П. Зак, О. Иванченко, А. Анучин и др. // Эндокринология.- 2002.- Т.7, № 2 .- С. 293-296.
			342. Эритропоэтин снижает проявления стресса, индуцированного доксорубицином в почках крыс / Ю. Саенко, А. Шутов, С. Напалкова и др. // Нефрология .- 2005.- Т.9, № 2.- С. 96-100.
			343. Эритроцит при заболеваниях внутренних органов: патогенетическая роль морфофункциональных изменений, диагностичческое и прогностическое значение, пути коррекции; Под ред. проф. М.Ю. Коломойца. – Чернівці, 1998.- С. 6-66.
			344. Яковлева Э.Б., Гребельная Н.Б. Пиелонефрит – проблема современного акушерства // Здоровье женщины.- 2004.- № 3(19).- С. 67-70.
			345. Яковлева Э.Б. Гребельная Н.Б. Бессимптомная бактериурия: современные взгляды на проблему лечения // Здоровье женщины.- 2005.- № 4(24).- С. 34-37.
			346. Яковлєва Э.Б., Халецкий Ю.М. Лікування залізодефіцитної анемії у юних вагітних: проблема сучасного акушерства // Лікарський вісник.- 2004.- Т.49, № 2.- С. 78-83.
			347. Яковлев С.В. Пиелонефрит в практике врача-терапевта. Инфекции в амбулаторной практике.- М.: Центр по биотехнологии, медицине и фармации, 2002.- С. 74-81.
			348. Ahn E., Карич В., Karen G. Биодоступность железа в пренатальный период с использованием мультивитаминных комплексов // Мед. аспекты здоровья женщины.- 2007.- № 2(5).- С. 74-77.
			349. Acute pyelonephritis in pregnancy / J. B. Hill, J. S. Sheffield, D. D. McIntire, G. D. Wendel // J.Obstet. Gynecol.- 2005.- Vol.105, № 1.- Р. 18-23.
			350. Akerele J., Abhulimen P., Okonofua F. Prevalence of asymptomatic bacteriuria among pregnant women in Benin City, Nigeria // J.Obstet. Gynaecol.- 2001.- Vol.21, № 2.- Р. 141-144.
			351. Alebic-Juretic A., Frkovic A. Plasma copper concentrations in pathological pregnancies // J. Trace. Elem. Med. Biol.- 2005.- Vol. 19, № 2-3.- Р. 191-194.
			352. Ampicillin-resistant Escherichia coli in gestational pyelonephritis: increased occurrence and association with the colonization factor Dr adhesion / A. Hart, B.J. Nowicki, B. Reisner et al.// J. Infect. Dis.- 2001.- Vol.15 , № 10.-Р. 1526-1529.
			353. Analysis of the long-term outcome of surgically corrected vesico-ureteric reflux / Y. Mor, I. Leibovitch, R. Zalts et al. // BJU Int.- 2003.- Vol. 92, №  1.- Р. 97-100.
			354. Angelini D. J. Obstetric triage: management of acute nonobstetric abdominal pain in pregnancy // J. Nurse. Midwifery.- 1999.- Vol. 44, № 6.- Р. 572-584.
			355. Andersen B., Nielsen T. F. Appendicitis in pregnancy: diagnosis, management and complications // Acta Obstet. Gynecol. Scand.- 1999.- Vol.78, № 9.- Р. 758-762.
			356. Antimicrobial treatment in diabetic women with asymptomatic bacteriuria / G.K.Harding, G.G.Zhanel, L.E.Nicolle, M.N. Cheang //Engl. J. Med.- 2002.- Vol.14, № 20.- P.1576-1583.
			357. Antioxidative enzymes in human hearts with idiopathic dilated cardiomyopathy / A.T. Baumer, M. Flesch, X. Wang et al.// J. Mol. Cell. Cardiol*.-* 2000.- Vol.32, № 1.- P.121-130.
			358. A randomized trial of three antibiotic regimens for the treatment of pyelonephritis in pregnancy / D. A. Wing, C. M. Hendershott, L. Debuque, L.K. Millar // J. Obstet. Gynecol.- 1998.- Vol. 92, № 2.-Р. 249-253.
			359. Arivazhagan P., Juliet P., Panneerselvam C. Effect of dl-alpha-lipoic acid on the status of lipid peroxidation and antioxidants in aged rats // J. Pharmacol. Res.*-* 2000.- Vol.41, № 3.- P. 299-303.
			360. Aruoma O.I. Free radicals, oxidative stress and antioxidants in human health and disease // JAOCS. - 1998. - Vol.75, № 2. - P. 199 - 212.
			361. Association of hypercytokinemia in the development of severe preeclampsia in a case of hemophagocytic syndrome / M.Nakabayashi, T.Adachi, S.Izuchi, A.Sugisaki. // J. Semin. Thromb. Hemost.- 1999.- Vol. 25, № 5.- Р. 467-471.
			362. Astroglial cytoprotection by erythropoietin pre-conditioning: implications for ischemic and degenerative CNS disorders / Z.Diaz, M.I.Assaraf, W.H. Miller, H.M.Schipper // J. Neurochem.- 2005.- Vol. 93, № 2.- Р.392-402.
			363. Asymptomatic bacteriuria among pregnant women. An underestimated threat/G. Quiroga-Feuchter, R. E. Robles-Torres, A. Ruelas-Moran, A. V. Gomez-Alcala // J. Rev. Med. Inst. Mex. Seguro. Soc.- 2007.- Vol. 45, № 2.- P. 169-172.
			364. Augmented TNF-alpha and IL-10 production by primed human monocytes following interaction with oxidatively modified autologous erythrocytes / A.M. Liese, M.Q. Siddiqi, J. H. Siegel et al. // J. Leukoc. Biol. - 2001. – Vol. 70, № 2. – P. 289-296.
			365. Bacterial flora in infections of the urinary system in pregnant women with pre-gestational diabetes / M. Sobczak, J. Wilczynski, K.Cypryk, G.Woch // J. Ginekol. Pol.- 1999.- Vol. 70, № 10.- Р. 725-731.
			366. Bacteriuria in pregnant women with sickle cell trait / A. R.Thurman, L. L.Steed, T.Hulsey, D. E.Soper// Amer. J. Obstet. Gynecol.- 2006.- Vol. 194, № 5.- Р. 1366-1370.
			367. Baergen R.N. Manual of Benirschke and Kaufmann’s pathology of the human placenta. – New York: Springer Science+Business Media, 2005. – 518 p.
			368. Baker J.E. Erythropoietin mimics ischemic preconditioning // J.Vascul. Pharmacol.- 2005.- Vol. 42, № 5-6.- Р. 233-41.
			369. Benirschke K., Kaufmann P. Baergen R.N. Pathology of the human placenta. - 5th ed. - 2006. - New York: Springer. – 1070 p.
			370. Bennett M., Macri C.J., Bathgate SL. Erythropoietin use in a pregnant Jehovah's witness with anemia and beta-thalassemia: a case report // J. Reprod. Med. - 2005.- Vol. 50, № 2.- Р. 135-137.
			371. Berman J., Girardi G., Salmon J.E. TNF-alpha is a critical effector and a target for therapy in antiphospholipid // J. Immunol.- 2005.-; Vol.174, № 1.- Р.485-490.
			372. Blood pressure, serum lipids, fasting insulin, and adrenal hormones in 12-year-old children born with maternal preeclampsia / S.Tenhola, E.Rahiala, A. Martikainen et al. // J.Clin. Endocrinol. Metab.- 2003.- Vol.88, № 3.- Р. 1217-1222.
			373. Bookallil M., Chalmers E., Andrew B. Challenges in preventing pyelonephritis in pregnant women in Indigenous communities // J. Rural. Remote. Health.- 2005.- Vol. 5, № 3.- Р. 395.
			374. Breymann C. Current aspects of diagnosis and therapy of iron deficiency anemia in pregnancy // J.Schweiz. Rundsch. Med. Prax. - 2001. - Vol. 90, № 31-32.- Р. 1283-1291.
			375. Brown P. K., Ki M., Foxman B. Acute pyelonephritis among adults: cost of illness and considerations for the economic evaluation of therapy // Pharmacoeconomics.- 2005.- Vol. 23, № 11.- Р. 1123-1142.
			376. Bullough A., Karadia S., Watters M. Phaeochromocytoma: an unusual cause of hypertension in pregnancy // J.Anaesthesia. -2001.-Vol.56,№1.- Р. 43-46.
			377. Burrows R.F., Haematological problems in pregnancy // J. Curr. Opin. Obstet. Gynecol.- 2003.- Vol. 15, № 2.- Р. 85-90.
			378. Campbell O.M., Graham W.J. Strategies for reducing maternal mortality: getting on with what works // J.Lancet.- 2006.- Vol. 368, № 7.- P.1284-1299.
			379. Cantaro S., Piva E. Hematological and iron parameters to predict mortality in ESRD // J. Ital. Nefrol.- 2005.- Vol. 22, № 31.- Р.135-913.
			380. Carretti N.G., Paticchio M.R., Eremita G.A. Intravenous iron therapy for severe pregnancy anemia with high erythropoietin levels // J.Obstet. Gynecol.- 1997.- Vol. 90, № 4.- Р. 650-653.
			381. Carretti N.G., Ditto A., Guidoni C.G. Vitamin B12 levels in pregnancy influence erythropoietin response to anemia // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.- 1998.- Vol. 80, № 1.-Р. 63-66.
			382. Casadevall N. What is antibody-mediated pure red cell aplasia (PRCA)? // J. Nephrol. Dial. Transplant.- 2005.- Vol. 20, № 4.- Р.3-8.
			383. Casadevall N., Eckardt K.U., Rossert J. Epoetin-induced autoimmune pure red cell aplasia // J. Amer. Soc. Nephrol. -2005.- Vol .16, № 1.- Р. 67-69.
			384. Catalase and paraoxonase in hypertensive type 2 diabetes mellitus: correlation with glycemic control / B. Sozmen, Y. Delen, F.K. Girgin, E.Y. Sozmen. *//* J.Clin. Biochem*.-* 1999.- Vol.32, № 6.- P. 423-427.
			385. Changes in urinary excretion of six biochemical parameters in normotensive pregnancy and preeclampsia / M.Hayashi, Y.Ueda, K.Hoshimoto et al. // Amer. J. Kidney. Dis. - 2002. – Vol. 39, № 2. – P. 392-400.
			386. Chatterjee P.K. Pleiotropic renal actions of erythropoietin // J. Lancet.- 2005.- Vol. 365, № 3.- Р. 1890-1892.
			387. Cholesterol is required for the polarized secretion of erythropoietin in Madin-Darby canine kidney cells / M. Maruyama, M. Kishimoto, K. Ishida et al. / //Arch. Biochem. Biophys.- 2005.- Vol. 438, № 2.- Р. 174-181.
			388. Chomarat M. Resistance of bacteria in urinary tract infections // Int. J. Antimicrob. Agents.- 2000.- Vol. 16, № 4.- Р. 483-487.
			389. Christensen, B. Which antibiotics are appropriate for treating bacteriuria in pregnancy? // J.Antimicrob.Chemother.- 2000.-Vol.46,№ 1.-Р.29-34.
			390. Christensen B. Use of antibiotics to treat bacteriuria of pregnancy in the Nordic countries. Which antibiotics are appropriate to treat bacteriuria of pregnancy? // Int. J. Antimicrob. Agents.- 2001.- Vol. 17, № 4.- Р. 283-285.
			391. Circadian melatonin concentration rhythm is lost in pregnant women with altered blood pressure rhythm / A.L. Tranquilli, A. Turi, S.R. Giannubilo, E. Garbati // J.Gynecol. Endocrinol.- 2004.- Vol. 18, № 3.- Р. 124-129.
			392. Circulating cytokines during early pregnancy in women with recurrent spontaneous abortion: decreased TNF-alpha levels in abortion with normal chromosome karyotype / H.Yamada, M.Morikawa, I.Furuta et al. // Hokkaido Igaku. Zasshi. - 2004.- Vol. 79, № 3. - Р. 237-241.
			393. Clinical course of prenatally detected primary vesicoureteral reflux / J. M. Penido Silva, E. A. Oliveira, J. S. Diniz et al. // J. Pediatr Nephrol.-2006.- Vol. 21, № 1.- P. 86-91.
			394. Colau J. C. Urinary tract infections in pregnancy // J. Rev. Prat.- 2003.- Vol. 31, № 16.- Р. 1797-1800.
			395. Comparative evaluation of four urinary tubular dysfunction markers, with special references to the effects of aging and correction for creatinine concentration / J. [Moriguchi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=PubMed&Cmd=Search&Term=%22Moriguchi%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVCitation), T. [Ezaki](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=PubMed&Cmd=Search&Term=%22Ezaki%20T%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVCitation)., T [Tsukahara](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=PubMed&Cmd=Search&Term=%22Tsukahara%20T%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVCitation) et al. // J. Toxicol. Lett.-2003.-Vol.28, № 143(3).-Р. 279-90.
			396. Comparison of ciprofloxacin (7 days) and trimethoprim-sulfamethoxazole (14 days) for acute uncomplicated pyelonephritis in women: a randomized trial / D.A. Talan, W.E. Stamm, T.M. Hooton, G.J. Moran et al. // JAMA.- 2000.- Vol. 283, № 12.- P. 1583-1590.
			397. Daily intake of 100 mg ascorbic acid as urinary tract infection prophylactic agent during pregnancy / G. J. Ochoa-Brust, A. R. Fernandez, G. J. Villanueva-Ruiz et al. // J. Acta. Obstet. Gynecol. Scand.-2007.- Vol.86, № 7.- P. 783-787.
			398. [Davis L.E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Davis+LE%22%5BAuthor%5D)., [Widness J.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Widness+JA%22%5BAuthor%5D)., [Brace R.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Brace+RA%22%5BAuthor%5D). Renal and placental secretion of erythropoietin during anemia or hypoxia in the ovine fetus // Amer. J. Obstet. Gynecol. - 2003.- Vol. 189, № 6.- Р. 1764-1770
			399. Delzell J. E., Lefevre M. L. Urinary tract infections during pregnancy // J. Amer. Fam. Physician.- 2000.- Vol. 61, № 3.- Р. 713-721.
			400. Determination of beta2-microglobulin in biological samples using an immunoenzymometric assay (chemiluminescence detection) or an immunoturbidimetric assay: comparison with a radioimmunoassay / N. [Terrier](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=PubMed&Cmd=Search&Term=%22Terrier%20N%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVCitation), A. [Bonardet](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=PubMed&Cmd=Search&Term=%22Bonardet%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVCitation) , B. [Descomps](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=PubMed&Cmd=Search&Term=%22Descomps%20B%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVCitation) et al. // J. Clin.Lab. -2004.- Vol.50, № 11-12.- Р. 675-683.
			401. Developmental and pathological expression of peroxisomal enzymes: their relationship of D-bifunctional protein deficiency and Zellweger syndrome / M. Itoh, Y. Suzuki, S. Akaboshi et al. //J.Brain. Res*.-* 2000.-Vol.858,№1.- P.40-47.
			402. Eckardt K.U. Pathophysiology of renal anemia // J. Clin. Nephrol.- 2000.- Vol.53, № 1.- P. 2-8.
			403. Effect of human erythropoietin (hEPO) treatment on anemia in ICR-derived glomerulonephritis (ICGN) mice / Y. Miyamoto, K. Kuramitsu-Miyamoto, E. Iwanaga et al // J. Exp. Anim.- 2005.- Vol. 54, № 2.- Р. 181-418.
			404. Effect of iron deficiency on placental cytokine expression and fetal growth in the pregnant rat / L.[Gambling](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Gambling+L%22%5BAuthor%5D) , Z.[Charania](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Charania+Z%22%5BAuthor%5D) , L.[Hannah](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Hannah+L%22%5BAuthor%5D) et al. // J.Biol. Reprod.- 2002 .- Vol. 66, № 2.- Р. 516-523.
			405. Empirical treatment of urinary tract infections in the delivery room-findings and desires / P. Jakobi, O. Goldstick, R. Finkelstein, J.Itzkovitz-Eldor // J. Harefuah.- 1998.- Vol. 135, № 9.- Р. 344-347.
			406. Endocrine hypertension in pregnancy / P.Launay-Mignot, S.Roueff, A.I.Tropeano et al. // J. Ann. Endocrinol. – 2002.- Vol.63, № 5.- Р. 476-479.
			407. Endotoxin-induced TNF-alpha production changes inversely to its plasma level during pregnancy / J. Jr.Rigo, J.Szelenyi, Z.Selmeczy et al. // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.- 2004.- Vol. 114, № 2.-Р.236-238.
			408. Eng S., Elias A.N. Bilateral adrenal masses in a patient with pregnancy-induced hypertension // Int. J. Gynaecol Obstet.- 2002.- Vol.79, № 3.- Р. 253-254.
			409. Epidemiology and clinical features of infections caused by extended-spectrum beta-lactamase-producing Escherichia coli in nonhospitalized patients / J. Rodriguez-Bano, M.D. Navarro, L.Romero et al. // J. Clin. Microbiol. – 2004. – Vol. 42. – P.1089-1094.
			410. Erythropoiesis and renal transplant pregnancy / L.A.Magee, P.von Dadelszen, J.Darley, Y.Beguin // J.Clin. Transplant.- 2000.- Vol. 14, № 2.-Р. 127-135.
			411. Erythropoietin in the treatment of iron deficiency anemia during pregnancy / S.Sifakis, E.Angelakis, E.Vardaki, Y. Koumantaki et al. // J.Gynecol. Obstet. Invest.- 2001.- Vol. 51, № 3.- Р. 150-156.
			412. Erythrocyte PAF-acetylhydrolase activity in various stages of chronic kidney disease: effect of long-term therapy with erythropoietin / E.C. Papavasiliou, C. Gouva, K.C. Siamopoulos, A.D.Tselepis // J.Kidney. Int.- 2005.- Vol. 68, № 1.- Р. 246-255.
			413. European perspective on nosocomial urinary tract infections II. Report on incidence, clinical characteristics and outcome (ESGNI-004 study) / E.Bouza, R. San Juan, P.Munoz et al. // J.Clin. Microbiol. Infect. – 2001. – Vol. 7, № 3.- P. 532–542.
			414. Evaluation of inflammatory and renal-injury markers in women treated with antibiotics for acute pyelonephritis caused by Escherichia coli / J.P.Horcajada, M.Velasco, X.Filella et al. // J.Clin. Diagn. Lab. Immunol. – 2004. - Vol. 1, № 1.– P. 142-146.
			415. Ferrari R., Agnoletti L., Cimini L. Oxidative stress during myocardial ischemia and heart failure //Eur. Heart. J.-1998.- Vol.19, Suppl. 3.- Р.2-11.
			416. Foxman B. Epidemiology of urinary tract infections: incidence, morbidity, and economic costs // Amer. J. Med.- 2002.- Vol. 8, № 113.- Р. 5-13.
			417. Free radicals: important cause of pathologies refer to ageing / D. Venarucci, V. Venarucci, A. Vallese et al. // J.Panminerva Med.-1999.-Vol.41, № 4.- P. 335-339.
			418. Gaither K., Ardite A., Mason T. C. Pregnancy complicated by emphysematous pyonephrosis // J. Natl. Med. Assoc.- 2005.- Vol. 97, № 10.- Р. 1411-1413.
			419. Garabed Eknoyan The importance of early treatment of the anaemia of chronic kidney disease //J.Nephrol. Dial. Transplant.- 2001.- Vol.16, № 5.- Р. 45-49.
			420. Gebre-Selassie S. Asymptomatic bacteriuria in pregnancy: epidemiological, clinical and microbiological approach // Ethiop. Med. J. 1998.- Vol. 36, № 3.- P. 185-192.
			421. Gender differences in sympathetic nervous system regulation /Carmen Hinojosa-Laborde, Irene Chapa, Darrell Lange and Joseph R. Haywood et al. // J. Clinical. and Experimental. Pharmacology and Physiology. - 1999.- Vol. 26.-Р. 122-126.
			422. Gene expression of antioxidative enzymes in the human heart: increased expression of catalase in the end-stage failing heart / S. Dieterich, U. Bieligk, K. Beulich et al. // J.Circulation.- 2000.-Vol. 101, № 1.- P.33-39.
			423. Gilmore J.H., Jarskog L.F., Vadlamudi S. Maternal poly I:C exposure during pregnancy regulates TNF alpha, BDNF, and NGF expression in neonatal brain and the maternal-fetal unit of the rat // J. Neuroimmunol. -2005 .- Vol 159, № 1-2.- Р. 6-112.
			424. Gilstrap L. C., Ramin S. M. Urinary tract infections during pregnancy // J.Obstet. Gynecol. Clin. North. Amer.- 2001.- Vol. 28, № 3.- Р. 581-591.
			425. Girao M.J., Baracat E.C., Lima G.R. Urinary tract infection: immunological aspects // Int. Urogynecol. J. Pelvic. Floor. Dysfunct.- 2002.- Vol. 13, № 3.-Р.195-197.
			426. Girndt M., Kohler H. Differential diagnosis of urinary findings // MMW Fortschr. Med.- 2004.- Vol.146, № 16.- Р.29-30, 32-33. .
			427. Guidelines on the management of urinary and male genital tract infections / K.G. Naber (Chairman), M.C. Bishop, T.E. Bjerklund-Johansen, H. Botto, M. Çek et al. - © European Association of Urology, 2006.- 126 р. (Electronic)
			428. Hardle W., Mori Yu., Vieu Ph. Statistical methods for biostatistics and related fields. - Berlin Heidelberg: Springer-Verlag, 2007. - 372 р.
			429. Harris S.A., Payne G. Jr., Putman J.M. Erythropoietin treatment of erythropoietin-deficient anemia without renal disease during pregnancy //J.Obstet. Gynecol.- 1996.- Vol. 87, № 5, Pt 2.- Р. 812-814.
			430. Heilberg I. P., Schor N. Diagnosis and clinical management of urinary tract infection / J. Rev. Assoc. Med. Bras.- 2003.- Vol.49, № 1.-Р. 109-116.
			431. Hertz-Picciotto I., Irwin D. E. Predictors of symptomatic urinary tract infection after 20 weeks' gestation / L. M. Pastore, D. A. Savitz, J. M. Thorp et al. // J. Perinatol.- 1999.- Vol. 19, № 7.- Р. 488-493.
			432. Horiguchi H., Oguma E., Kayama F. The effects of iron deficiency on estradiol-induced suppression of erythropoietin induction in rats: implications of pregnancy-related anemia // J.Blood. - 2005. - Vol.106, № 1.- Р. 67-74.
			433. Hydronephrosis in pregnancy: importance of urologic actions and their volume./ S. Micelyte, G. Glinskis, Z. Cekauskas, V.Dasevicius // J. Medicina (Kaunas).- 2002.- Vol.38, Suppl 1.-Р. 22-29.
			434. Iain C. Macdougall Present and future strategies in the treatment of renal anaemia // J. Nephrol. Dial .Transplant.-2001.- Vol. 16, Suppl.15.- Р. 50 55.
			435. Iannini P.B. Hospital-acquired Urinary Tract Infections: Implications for Treatment and Prevention // J.Curr. Tr. Op. Infect. Dis. – 2002. – Vol.4, № 1. – P.15-20.
			436. IL-12, IL-6 and IFN-gamma production by lymphocytes of pregnant women with rheumatoid arthritis remission during pregnancy / H. Tchorzewski, G.Krasomski, L. Biesiada et al. // J.Mediators Inflamm.- 2000.- Vol. 9, № 6.- Р. 289-293.
			437. IL-12, TNF-alpha, and hormonal changes during late pregnancy and early postpartum: implications for autoimmune disease activity during these times / I.J. Elenkov, R.L. Wilder, V.K. Bakalov et al. // J.Clin. Endocrinol. Metab.- 2001.-Vol. 86, № 10.- Р.4933-4938.
			438. Imbalance of pro-oxidants-antioxidants in blood of pregnant women with pregnancy induced hypertension / W. Pyska, A. Klejewski, J. Karolkiewicz, L. Szczesniak et al //J.Ginekol. Pol. – 2002.- Vol.73, № 1.-Р.14-18.
			439. Imaging in urinary tract infections in adults / P. Puech, D. Lagard, C. Leroy et al. // J.Radiol.- 2004.- Vol. 85, № 2.- Р. 220-240.
			440. Impact of acute renal failure on antioxidant status in multiple organ failure / G.H. Metnitz, M. Fischer, C. Bartens et al.// Acta Anaesth. Scand.- 2000.- Vol.44, № 3.- Р. 236-240.
			441. Impact of vitamin A supplementation on anaemia and plasma erythropoietin concentrations in pregnant women: a controlled clinical trial / R.D.Semba, N.Kumwenda, T.E.Taha et al. // Eur. J.Haematol.- 2001.- Vol. 66, № 6.- Р. 389-395.
			442. Improved antioxidative protection in winter swimmers / W.G. Siems, R. Brenke, O. Sommerburg, T. Grune // QJM.- 1999.- Vol. 92, № 4.- P.193-198.
			443. Increased lipid peroxidation in pregnant women after iron and vitamin C supplementation/ B. Lachili, I.Hininger, H. Faure, J.Arnaud et al. // J.Biol. Trace. Elem. Res.- 2001.- Vol.83, № 2.- Р.103-110.
			444. Infections in pregnancy / M. Egger, K. C. Muhlemann, Tauber M.G. Aebi // J.Ther. Umsch.- 1999.- Vol. 56, № 10.- Р. 577-582.
			445. Inflammatory cytokine and thrombin regulation of interleukin-8 and intercellular adhesion molecule-1 expression in first trimester human decidua / C.J.[Lockwood](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Lockwood+CJ%22%5BAuthor%5D), M.[Paidas](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Paidas+M%22%5BAuthor%5D), G.[Krikun et al](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Krikun+G%22%5BAuthor%5D). // J.Clin. Endocrinol. Metab.- 2005.- Vol. 90, № 8.- Р.4710-4715.
			446. Interferon alfa treatment for pregnant women affected by essential thrombocythemia: case reports and a review / P.Martinelli, V.Martinelli, A.Agangi et al. // Аmer. J.Obstet. Gynecol.- 2004.- Vol. 191, № 6.- Р. 2016-2020.
			447. Interleukin-18 in the plasma of women with preeclampsia / K.M. Adams, L.S.Mandel, K.A.Guthrie, M.W.Atkinson // Amеr. J.Obstet. Gynecol.- 2003.- Vol. 188, № 5.- Р.1234-1347.
			448. Is single-dose fosfomycin trometamol a good alternative for asymptomatic bacteriuria in the second trimester of pregnancy / O.Bayrak, E.Cimentepe, I.Inegol et al. // Int. Urogynecol. J.Pelvic. Floor. Dysfunct.- 2007.- Vol. 18, № 7.- P. 525-529.
			449. Is the endogenous perokxyd-radikal scavenging capacity of plasma protective in systemic inflammatory disorders in humans / K.Tsai, T. Hsu, C. Kong et al. // J.Free. Radic. Biol. Med.- 2000.- Vol.28, № 6.- Р.926-933.
			450. Jancel T., Dudas V. Management of uncomplicated urinary tract infections // West. J.Med. - 2002. - Vol.176, № 1. - Р.51-55.
			451. Johansen, T. E. The role of imaging in urinary tract infections World // J.Urol.- 2004.- Vol. 22, № 5.- Р. 392-398.
			452. Joyeux-Faure M., Godin-Ribuot D., Ribuot C. Erythropoietin and myocardial protection: what's new? // J.Fundam. Clin. Pharmacol.- 2005.- Vol. 19, № 4.- Р.439-446.
			453. Kahlmeter G. An international survey of the antimicrobial susceptibility of pathogens from uncomplicated urinary tract infections: the ECO.SENS Project // J.Antimicrob. Chemother.– 2003.- Vol. 51, № 1.- Р. 69-76.
			454. Kornacki J., Skrzypczak J. The role of hyperlipidemia and oxidative stress in the etiopathogenesis of pregnancy-induced hypertension // J.Ginekol. Pol.– 2003.- Vol.74, № 2.- Р. 168-176.
			455. Koval S.B., Kovalenko T.M., Seredenko M.M. Thrombocyte function during normal and complicated pregnancies // J.Fiziol. Zh.- 2002.- Vol.48, № 1.- Р.41-49.
			456. Kremery S., Hromec J., Demesova D. Treatment of lower urinary tract infection in pregnancy // Int. J.Antimicrob. Agents.- 2001.- Vol. 17, № 4.- Р. 4279-4282.
			457. Kremling H. Interdisciplinary questions of gynecology and urology // J.Wurzbg. Medizinhist. Mitt.- 2004.- Vol. 23.- Р. 204-2016.
			458. Le J., Briggs G. G., McKeown A. Urinary tract infections during pregnancy // J.Ann. Pharmacother.- 2004.-Vol. 38, № 10.- Р. 1692-701.
			459. Limited clinical utility of blood and urine cultures in the treatment of acute pyelonephritis during pregnancy / D. A. Wing, A. S.Park, L. Debuque, L. K. Millar // Amer. J.Obstet. Gynecol.- 2000.- Vol. 182, № 6.- Р. 1437-1340.
			460. Localization of pro-inflammatory (IL-12, IL-15) and anti-inflammatory (IL-11, IL-13) cytokines at the foetomaternal interface during murine pregnancy / S. Zourbas, S.Dubanchet, J.Martal, G.Chaouat // J.Clin. Exp. Immunol.- 2001.-Vol. 126, № 3.- Р. 519-528.
			461. Locksmith G., Duff P. Infection, antibiotics, and preterm deliver // J. Semin. Perinatol.- 2001.- Vol. 25, № 5.- Р. 295-309.
			462. Long-term follow-up of patients presenting to adult nephrologists with chronic pyelonephritis and "normal" renal function / T.H.J.Goodship, J.T.Stoddart, V.Martinek et al. // Quart. J.Med.- 2000.- № 12.- Р. 799-803
			463. Long-term follow-up of women hospitalized for acute pyelonephritis / R. Raz, W. Sakran, B. Chazan et al. // J.Clin. Infect.Dis.- 2003.- Vol.15, № 8.- Р. 1014-1020.
			464. Lutters M., Vogt N. Antibiotic duration for treating uncomplicated, symptomatic lower urinary tract infections in elderly women (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2004. <http://www.cochrane.org/> cochrane/revabstr/ab001535.htm.
			465. Lutz Hein and Brian K. Kobilka Adrenergicreceptors from molecular structureto in vivo function // J.Trends.Cardiovasc. Med -1997.- Vol. 7.- Р. 137-145.
			466. Lyman D.J. Paroxysmal hypertension, pheochromocytoma, and pregnancy // J. Amer. Board. Fam. Pract.- 2002.- Vol.15, № 2.-Р.153-158**.**
			467. Macdougall I. C. Higher target haemoglobin level and early anaemia treatment: different or complementary concepts // J.Nephrol. Dial. Transplant.- 2000.- Vol 15, Suppl. 3.- Р. 3-7.
			468. Macdougall I.C. Antibody-mediated pure red cell aplasia (PRCA): epidemiology, immunogenicity and risks // J.Nephrol. Dial. Transplant.- 2005.- Vol. 20, Suppl. 4.- Р.9-15.
			469. Madersbacher S., Thalhammer F., Marberger M. Pathogenesis and management of recurrent urinary tract infection in women // J.Curr. Opin. Urol.- 2000.- Vol. 10, № 1.- Р.29-33.
			470. Malaria elicits type 1 cytokines in the human placenta: IFN-gamma and TNF-alphaassociated with pregnancy outcomes / M. Fried, R.O. Muga, A.O.Misore, P.E. Duffy // J.Immunol.-1998.- Vol.160, № 5.- Р. 2523-2530.
			471. Management urinary tract infections in women. Epidemiologic survey of 7916 women in general practice / F. Haab, P. Costa, J. C. Colau et al. // J. Presse Med.- 2006.- Vol. 35, № 9.- P.1235-1240.
			472. Maternal plasma levels of cytokines in normal and preeclamptic pregnancies and their relationship with diastolic blood pressure and fibronectin levels / R.Madazli, S.Aydin, S.Uludag et al. // Acta Obstet. Gynecol. Scand.- 2003.- Vol. 82, № 9.-Р. 797-802.
			473. Maternal urinary tract infection and related drug treatments during pregnancy and risk of congenital abnormalities in the offspring / F. Banhidy, N. Acs, E. H. Puho, A. E. Czeizel // BJOG.- 2006.- Vol. 113, № 12.- P. 1465-1471.
			474. Mcheik J. N., Levard G. Vesicoureteral reflux: diagnosis and management in children // J.Prog. Urol.- 2002.- Vol.12, № 4.-Р. 646-650.
			475. McLaughlin S.P., Carson C.C. Urinary tract infections in women // J. Med Clin North Amer. 2004.-Vol.-88, № 2.- P. 417-429.
			476. Millar L. K., DeBuque L., Wing, D. A. Uterine contraction frequency during treatment of pyelonephritis in pregnancy and subsequent risk of preterm birth // J.Perinat. Med. -2003 .- Vol. 31, № 1.- Р. 41-46.
			477. Mittal P., Wing D. A. Urinary tract infections in pregnancy // J.Clin. Perinatol.- 2005.- Sep. Vol. 32, № 3.- Р. 749-764.
			478. Modulation of antigenic phenotype by IL-1beta, IFNgamma and TGFbeta on cultured human decidual stromal cells / C. Ruiz , C. [Reyes-Botella](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Reyes%2DBotella+C%22%5BAuthor%5D), O.[Garcia-Martinez](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Garcia%2DMartinez+O%22%5BAuthor%5D) , M. J. [Montes](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Montes+MJ%22%5BAuthor%5D) // J.Biosci. Rep. -2004.- Vol. 24, № 1.- Р.55-62.
			479. Morgan K. L. Management of UTIs during pregnancy MCN // Amer. J. Matern. Child. Nurs.- 2004.- Vol. 29, № 4.-Р. 254-258.
			480. MR diffusion-weighted imaging of kidney: differentiation between hydronephrosis and pyonephrosis / J. H. Chan, E. Y. Tsui, S. H. Luk et al. // J. Clin. Imaging.- 2001.- Vol. 25, № 2.- Р. 110-113.
			481. MRI of acute abdominal and pelvic pain in pregnant patients AJR / K. R. Birchard, M. A. Brown, W. B. Hyslop et al. // Amer. J.Roentgenol.- 2005.- Vol. 184, № 2.-Р. 452-458.
			482. Musci G., Bellenchi G.C., Calabrese L. The multifunctional oxidase activity of ceruloplasmin as revealed by anion binding studies // Eur. J.Biochem. – 1999. – Vol. 265, № 2. – Р. 589-597.
			483. New scope in angiogenesis: role of vascular endothelial growth factor (VEGF), NO, lipid peroxidation, and vitamin E in the pathophysiology of pre-eclampsia among Egyptian females / E.M. El-Salahy, M.I.Ahmed, A. El-Gharieb, H. Tawfik // J.Lin. Biochem.- 2001.- Vol.34, № 4.- Р. 323-329.
			484. Nuesch R. The treatment of urinary tract infections - an update // J. Schweiz. Rundsch. Med. Prax.- 2005.- Vol. 94, № 17.- Р. 687-690.
			485. Okezie O. A. Onyemelukwe N. F. Nosocomial infection in a Nigerian rural maternity centre: a series of nine cases// East. Afr. Med. J. – 2007.- Vol. 84, № 2.- Р. 83-87.
			486. Oral vs intravenous ciprofloxacin in the initial empirical management of severe pyelonephritis or complicated urinary tract infections: a prospective randomized clinical trial / G. Mombelli, R. Pezzoli, G. Pinoja-Lutz et al. // J. Arch. Intern. Med. 1999.- Vol. 11, № 1.-P. 53-58.
			487. O'Riordan E, Foley R.N. Effects of anaemia on cardiovascular status // J.Nephrol. Dial. Transplant.- 2000.- Vol. 15, № 3.- Р. 19-2.
			488. Outpatient treatment of acute pyelonephritis in pregnancy after 24 weeks / D. A. Wing, C. M. Hendershott, L. Debuque, L. K. Millar // J.Obstet. Gynecol.- 1999.- Vol.94, № 5.- Р. 683-688
			489. Ovalle A., Levancini M. Urinary tract infections in pregnancy // J. Curr. Opin. Urol.- 2001.- Vol.11, № 1.-Р. 55-59.
			490. Pang Z.J., Xing F.Q. Comparative study on the expression of cytokine-receptor genes in normal and preeclamptic human placentas using DNA microarrays // J.Perinat. Med.- 2003.- Vol. 31, № 2.- Р.153-162.
			491. Pavlova E. L., Lilova M. I., Savov V. M. Oxidative stress in children with kidney disease // Pediatr. Nephrol.- 2005.- Vol.20, № 11.- Р.1599-1604.
			492. Pigrau-Serrallach C. Recurrent urinary tract infections// J.Enferm. Infecc. Microbiol. Clin.- 2005.- Suppel. 4.- P.28-39
			493. Pitukkijronnakorn S., Chittacharoen A., Herabutya Y. Maternal and perinatal outcomes in pregnancy with acute pyelonephritis // Int. J.Gynaecol. Obstet.- 2005.- Vol. 89, № 3.- Р. 286-287.
			494. Plasma levels of extracellular superoxide dismutase in an Australian population: genetic contribution to normal variation and correlations with plasma nitric oxide and apolipoprotein A-I levels / M.C.Mahaney, S.A.Czerwinski, T. Adachi et al. // J.Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol. – 2000. – Vol. 20, № 3.- Р.683-688.
			495. Pregnancy complications and birth outcomes of pregnant women with urinary tract infections and related drug treatments// F. Banhidy, N. Acs, E. H. Puho, A. E.Czeizel // Scand. J.Infect. Dis.- 2007.- Vol. 39, № 5.- P. 390-397.
			496. Pregnancy, cytokines, and disease activity in systemic lupus erythematosus / A.Doria, A. Ghirardello, L.Iaccarino et al. // J.Arthritis Rheum. -2004.- Vol.51, № 6.- Р. 989-995.
			497. Prevalence, detection and treatment of asymptomatic bacteriuria in a Turkish obstetric population / S. Kutlay, B. Kutlay, O. Karaahmetoglu et al. // J.Reprod. Med.- 2003.- Vol. 48, № 8 .- Р.627-630.
			498. Prospective, randomized, comparative study of the efficacy, safety and cost of cefuroxime versus cephradine in acute pyelonephritis during pregnancy / A. Ovalle, M. A. Martinez, M. Wolff et al. // J.Rev. Med. Chil.- 2000.- Vol.128, № 7.- Р. 749-757.
			499. Proteomic-Based Identification of Cleaved Urinary beta 2-microglobulin as a Potential Marker for Acute Tubular Injury in Renal / S.S. Allografts, J. A. Wilkins, M. Antonovici et al. // Amer. J.Transpl.- 2005 Vol.5, № 4.- P.729-738.
			500. Quotidian nocturnal hemodialysis improves cytokine profile and enhances erythropoietin responsiveness / D.Yuen, R.M.Richardson, S.S.Fenton et al. // ASAIO J.- 2005.- Vol. 51, № 3.- Р.236-241.
			501. Racial differences in selected cytokine allelic and genotypic frequencies among healthy, pregnant women in North Carolina / M.I.[Hassan,](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Hassan+MI%22%5BAuthor%5D) Y.[Aschner](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Aschner+Y%22%5BAuthor%5D) , C.H.[Manning](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Manning+CH%22%5BAuthor%5D) et al. // J.Cytokine. -2003.- Vol. 21, № 1.- Р. 10-16.
			502. Raha S., Robinson B.H. Mitochondria, oxygen free radicals, and apoptosis // Amer. J.Med. Genet. – 2001. – Vol. 106, № 1. – P. 62-70.
			503. Ramos, A. Brun, J. L. Leng, J. J.Main complications of pregnancy. Fever and pregnancy // J.Rev. Prat.- 2002.- Vol. 52, № 1.- Р. 85-90.
			504. Recurrent pyelonephritis without vesicoureteral reflux: is there a role for an antireflux procedure? / A Manunta., J. J. Patard, F. Guille et al. //J. Endourol.- 2001.- Vol. 15, № 7.-Р. 707-710.
			505. Renoprotective effect of erythropoietin (EPO): possibly via an amelioration of renal hypoxia with stimulation of angiogenesis in the kidney / D.H. Kang, E.Y. Park, E.S. Yu et al.// J.Kidney Int.- 2005.- Vol. 67, № 5.- Р.1683.
			506. Richard D. Todd, Karen L.O’Malley. The dopamine receptor DRD4 gene: are duplications distracting? // J.Trends in Pharmacological Sciences.- 2001.- Vol.22, № 2.- Р. 55-56.
			507. Risk factors for bacteriuria due to Pseudomonas aeruginosa or Enterococcus spp in patients hospitalized via the emergency department / D. Raveh, I. Rosenzweig, B. Rudensky et al. // Eur. J.Clin. Microbiol. Infect. Dis .-2006.- Vol. 25, № 5.- P. 331-334.
			508. Roth E. Oxygen free radicals and their clinical implications // Acta Chir. Hung. – 1997. – Vol. 36, № 1-4. – P. 302-305.
			509. Roy K.K., Malhotra N., Banerjee K. Recurrent eclampsia in a woman with chronic pyelonephritis // Eur. J.Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.- 2001.- Vol. 94, № 2.- Р. 307-308.
			510. Rubenstein J. N., Schaeffer A. J. Managing complicated urinary tract infections: the urologic view // J.Infect. Dis. Clin. North. Amer.- 2003.- Vol. 17, № 2.-Р. 333-351.
			511. Sahnoun Z., Jamoussi K., Zeghal K.M. Free radicals and antioxidants: physiology, human pathology and therapeutic aspects // J.Therapie.– 1998.– Vol.53, № 4.–P. 315-339.
			512. Sacks G.P., Redman C.W., Sargent I.L. Monocytes are primed to produce the Th1 type cytokine IL-12 in normal human pregnancy: an intracellular flow cytometric analysis of peripheral blood mononuclear cells // J.Clin. Exp. Immunol.- 2003.- Vol. 131, № 3.-Р. 490-497.
			513. Saidi A., Delaporte V., Lechevallier E. Urological problems encountered during pregnancy // J.Progr. urol.- 2005.- Vol. 15, № 1.- Р. 1-5.
			514. Sanak M.J., Levey A.S., Cardiovascular disease and chronic renal disease. A new paradigm // Amer. J.Kidney Dis.- 2000.- Vol. 35, Suppl. 1.- Р. 117-131.
			515. Santoro A., Canova C. Anemia and erythropoietin treatment in chronic kidney diseases // J. Minerva Urol. Nefrol. - 2005.- Vol. 57, № 1.- Р.23-31.
			516. Salmonella as a causative organism of acute pyelonephritis during pregnancy / J. A. Alvarez, A. Al-Khan, V. Ganesh, J. J. Apuzzio //Amer. J.Obstet. Gynecol.- 2004.- Vol.190, № 5.- Р. 1482-1483.
			517. Sastre J., Pallardo F.V., Vina J. Mitochondrial oxidative stress plays a key role in aging and apoptosis // IUBMB Life. – 2000. – Vol. 49, № 5. – P. 427-435.
			518. Scalera F. Intracellular glutathione and lipid peroxide availability and the secretion of vasoactive substances by human umbilical vein endothelial cells after incubation with TNF-alpha // Eur. J.Clin. Invest.- 2003.- Vol. 33.- № 2.- P. 176-182.
			519. Scherberich J. E. Chronic pyelonephritis. Synopsis of laboratory values and ultrasound lead to diagnosis // J.MMW Fortschr. Med.- 1999.-Vol. 141, № 38.-Р. 28-32.
			520. Scholl T. O. Iron status during pregnancy: setting the stage for mother and infant// Amer. J.Clin. Nutr.- 2005.- Vol.81, № 5.- Р. 1218-1222.
			521. Sheffield J. S., Cunningham F. G. Urinary tract infection in women // J.Obstet. Gynecol.- 2005.- Vol. 106, № 5.- Р. 1085-1092.
			522. Serum levels of erythropoietin and soluble transferrin receptor in the course of pregnancy in non beta thalassemic and beta thalassemic women/ I. Bianco, F. Mastropietro, C.D'Asero et al. // J.Haematologica.- 2000.- Vol. 85, № 9.- Р. 902-907.
			523. Shigeru Nishimaki, Yoshio Shima, Miho Sato. Urinary b2-microglobulin in premature infants with chorioamnionitis and chronic lung disease // J.Pediatr. – 2003. – Vol. 143, № 3. – P.120-122.
			524. Should asymptomatic bacteriuria be screened in pregnancy?/ Y. Uncu, G. Uncu, A. Esmer, N. Bilgel // J.Clin. Exp. Obstet. Gynecol.- 2002.- Vol.29, № 4.- Р. 281-285.
			525. Slack R. C. B. Urinary infections. In: Greenwood D., editor. Antimicrobial chemotherapy. 4th ed. - Oxford, New York: Oxford University Press, 2001.- Р. 212-221.
			526. Smaill F. Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy Cochrane Database Syst Rev 2000 2 CD000490 eng Department of Pathology and Molecular Medicine, McMaster University Medical Centre, Hamilton Health Sciences Corporation, Room 2N29, 1200 Main Street
			527. Sobhgol S. S., Alizadeli Charndabee S. M. Rate and related factors of dyspareunia in reproductive age women: a cross-sectional study// Int. J.Impot. Res. – 2007.- Vol. 19, № 1.- P. 88-94.
			528. Stamm W.E. Measurement of pyuria and its relation to bacteriuria //Amеr. J.Med.– 2003.– Vol. 67.– P. 89-95.
			529. Stefanidis C. J., Siomou E. Imaging strategies for vesicoureteral reflux diagnosis // J.Pediatr. Nephrol.- 2007.- Vol. 22, № 7.- P. 937-947.
			530. Study on expression of norepinephrine and dopamine placental tissues of normal pregnancy and pregnancy induced hypertension syndrome / Y.Zhu, W. Zhang, M. Chen et al. // Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi.– 2002.- Vol.37, № 3.-Р.142-145.
			531. Study on the efficacy of cefaclor for the treatment of asymptomatic bacteriuria and lower urinary tract infections in pregnant women with a history of hypersensitivity to penicillin / K. Stamatiou, A. Alevizos, G. Petrakos et al.// J. Clin. Exp. Obstet .Gynecol.- 2007.- Vol. 34, № 2.- P. 85-87.
			532. Successful pregnancy and delivery during alpha-interferon therapy for essential thrombocythemia / S.Iki, K.Usuki, M.Kotaki et al. // J.Rinsho. Ketsueki. - 1999.- Vol. 40, № 11.-Р.1201-1203.
			533. Suchanek P., Nagy V., Lukacin S. Effect of acute urological complications on the course of pregnancy// J.Ceska Gynekol.- 2003.- Vol. 68, № 5.- Р. 336-340.
			534. Sulser T., John H., Zimmermann R. Kidney and urinary tract diseases in pregnancy // J.Ther. Umsch.- 1999.- Vol.56, № 10.-Р. 583-588.
			535. The effects of oxidative stress in urinary tract infection during pregnancy / P.Ciragil, E. B. Kurutas, M. Gul et al. //J.Mediators Inflamm.- 2005.- Vol. 24, № 5.- Р. 309-311.
			536. The physiopathological significance of ceruloplasmin. A possible therapeutic approach / G. Floris, R. Medda, A. Padiglia, G. Musci //J.Biochem. Pharmacol. – 2000. – Vol. 60, № 12. – Р. 1735-1741.
			537. The results of 15 years of consistent strategy in treating antenatally suspected pelvi-ureteric junction obstruction / J. Thorup, R. Jokela, D. Cortes, O. H. Nielsen // BJU Int.- 2003.- Vol. 91, № 9.-Р. 850-852.
			538. The role of C-reactive protein in modern obstetric and gynecological practice /M. M. Azizia, L. M. Irvine, M. Coker, F. A. Sanusi //Acta Obstet. Gynecol. Scand.- 2006.-Vol. 85, № 4.- P. 394-401.
			539. Thulstrup A. M., Bonde J. P. Maternal occupational exposure and risk of specific birth defects // J.Occup. Med. (Lond).- 2006.- Vol. 56, № 8.- P. 532-543.
			540. Teppa R. J., Roberts J. M. The uriscreen test to detect significant asymptomatic bacteriuria during pregnancy // J. Soc. Gynecol. Investig.- 2005.- Vol. 12, № 1.-Р. 50-53.
			541. Torchinsky A., Markert U.R., Toder V. TNF-alpha-mediated stress-induced early pregnancy loss: a possible role of leukemia inhibitory factor // J. Chem, Immunol, Allergy.- 2005.- Vol. 89.- Р. 62-71.
			542. Towers P.M. Urinary tract infections // J. Amer. Acad. Nurse Pract.-2000.- Vol. 12, № 4.- Р. 149-157.
			543. Tretinoin prevents age-related renal changes and stimulates antioxidant defenses in cultured renal mesangial cells / V.M. Manzano, M.R. Puyol, D.R. Puyol, F.J. Cazana //J.Pharmacol. Ex.p Ther.- 1999.- Vol.289, № 1.- P.123-132.
			544. [Turner M.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Turner+MA%22%5BAuthor%5D)., [Shaikh S.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Shaikh+SA%22%5BAuthor%5D)., [Greenwood S.L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Greenwood+SL%22%5BAuthor%5D). Secretion of interleukin-1beta and interleukin-6 by fragments of term human placental villi: signalling pathways and effects of tumour necrosis factor alpha and mode of delivery // J. Placenta.- 2002.- Vol. 23, № 6.- Р.467-474.
			545. Tyrosine hydroxylase deficiency with severe course: clinical pfnmcal and biochemical investigations and optimization of therapy / Carlo Dionisi, Georg E. Hoffmann, Vincenzo Leuzzi et al. // J.Pediatr.- 2000.- Vol. 136.- Р. 560-562.
			546. Upper urinary tract complications in pregnant women with an ileal conduit. Lessons learned from two cases / P. Gontero, S. Masood, F. Sogni et al. // J.Urol. Nephrol.- 2004.- Vol .38, № 6.-Р. 523-524.
			547. Ureteral stent placement in hydronephrosis during pregnancy / H. John, K. Vondruska, T. Sulser et al. // J.Urologe.- 1999.- Vol. 38, № 5.- Р. 486-489.
			548. Urinary beta-2 microglobulin in renal dysfunction associated with hypothyroidism / E.Algün, C. Topal, M.Öztürk et al. // Source [Int. J.of Clin. Pract](http://www.ingentaconnect.com/content/bsc/ijcp).- 2004.- Vol. 58, № 3, - P. 240-243.
			549. Urinary tract infection aggravates oxidative stress in diabetic patients / M. Gul, E.Kurutas, P. Ciragil et al. // Tohoku J.Exp. Med.- 2005.- Vol.206, № 1.- Р.1-6.
			550. Urinary tract infection in pregnancy /M. A. Herraiz, A. Hernandez, E. Asenjo, I. Herraiz // J. Enferm. Infecc. Microbiol. Clin.- 2005.- Vol.23, № 4.- Р. 40-46.
			551. Urinary tract infections in pregnant women with bacterial vaginosis / S. H. Sharami, M. Afrakhteh, M. Shakiba et al. //J.Obstet. Gynaecol.-2007.- Vol. 27, № 3.- P. 252-254.
			552. Urinary tract infections in pregnant women with coeliac disease /O. Olen, S. M. Montgomery, A. Ekbom et al. // Scand. J.Gastroenterol. - 2007.-Vol.42, № 2.- P. 186-193.
			553. Use of erythropoietin in pregnancy: review of the literature in connection with 2 cases / J.Matyus, G.Kakuk, Z.Toth et al. // J. Orv. Hetil. -1997.- Vol.138, № 28.- Р.1787-1790.
			554. Vachvanichsanong P. Urinary tract infection: one lingering effect of childhood kidney diseases--review of the literature //J. Nephrol.- 2007.- Vol. 20, № 1.- P. 21-28.
			555. Vantroyen B., Vanstraelen D. Management of essential thrombocythemia during pregnancy with aspirin, interferon alpha-2a and no treatment. A comparative analysis of the literature // Acta Haematol.- 2002.- Vol. 107, № 3.- Р.158-169.
			556. Vazquez J. C., Villar J. Treatments for symptomatic urinary tract infections during pregnancy Cochrane Database Syst Rev 2003 4 CD002256 eng Departamento de Salud Reproductiva, Instituto Nacional de Endocrinologia (INEN), Zapata y C, Vedado, Ciudad Habana, Cuba, 10400. 14583949 1469-493X (Electronic).
			557. Villar J., Lydon-Rochelle M. T., Gulmezoglu A. M. Duration of treatment for asymptomatic bacteriuria during pregnancy Cochrane Database Syst Rev 2000 2 CD000491 eng Servicio de Obstetricia y Ginecologia, Hospital Nacional Alejandro Posadas, Pte. Illia y Marconi, Buenos Aires, Argentina, 1424. gineco@infovia.com.ar 10796207 1469-493X (Electronic).
			558. Wagenlehner F., Hoyme U., Naber K. Therapy of the acute uncomplicated urinary tract // J. Urologe A.-2006.- Vol. 45, № 4.- P. 429-32, 434-435.
			559. Wang X., Athayde N., Trudinger B.A. Proinflammatory cytokine response is present in the fetal placental vasculature in placental insufficiency // Amer. J. Obstet. Gynecol.- 2003.- Vol. 189, № 5.- Р.1445-1451.
			560. Weir M., Brien J. Adolescent urinary tract infections // J. Adolesc. Med.- 2000.- Vol.11, № 2.- Р. 293-313.
			561. [Wick M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/queryd.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Wick+M%22%5BAuthor%5D). Diagnosing disorders of iron metabolism. Begin with ferritin // MMW Fortschr. Med.- 2004.- Vol. 146, № 48.-Р.32-34.
			562. Williams D. H., Schaeffer A. J. Current concepts in urinary tract infections// J.Minerva Urol. Nefrol.- 2004.- Vol. 56, № 1.-Р. 15-31.
			563. Wing D. A. Pyelonephritis in pregnancy: treatment options for optimal outcomes // J. Drug.- 2001.- Vol. 61, № 14.- Р. 2087-2096.
			564. Zhang W., Wang L., Liu L. The study of levels of norepinephrine and dopamine-beta-hydroxylase in patientswith pregnancy-induced hypertension // Zhonghua Yi Xue Za Zhi (Taipei).- 2001.- Vol. 64, № 6.- Р.351-356.
			565. Zhang W., Zhao Y., Yin Y. The relationship between catecholamines levels in mother and fetus, and pathogenesis of pregnancy-induced hypertension //Chin. Med. J. (Engl). 2003.- Vol. 116, № 7.- Р.1108-1109.

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