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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

**КРЫМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО**

На правах рукописи

#  УДК 618.3-06:616.155.194-084:616-055.28

## АЙМАН АБДО

**ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ**

**БЕРЕМЕННЫХ У МНОГОРОЖАЮЩИХ ЖЕНЩИН**

**14.01.01 - акушерство и гинекология**

**Диссертация на соискание научной степени**

**кандидата медицинских наук**

**Научный руководитель:**

**Глазков И.С.**

**доктор медицинских наук,**

 **профессор**

**Симферополь -2007**

**СОДЕРЖАНИЕ** Стр.

**ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 4**

**ВСТУПЛЕНИЕ 5**

**ГЛАВА 1**

**ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ: „АНЕМИЯ БЕРЕМЕННЫХ У МНОГОРОЖАЮЩИХ ЖЕНЩИН” 10**

**1.1. Профилактика, диагностика, лечение анемии беременных на современном этапе. 10**

**1.2. Беременность и роды у многорожающих женщин. 36**

ГЛАВА 2

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 46

**2.1. Группы женщин и лечебно-профилактические мероприятия. 46**

**2.2. Методы исследования. 47**

**ГЛАВА 3**

**ТЕЧЕНИЕ ГЕСТАЦИОННОЙ АНЕМИИ В ЗАВИСИ-**

**МОСТИ ОТ ПАРИТЕТА 53**

**3.1. Клиническое течение беременности, родов и перинатальные исходы родоразрешения. 53**

**3.2. Изменения гематологического статуса и обмена**

**железа. 72**

**3.3. Особенности системы мать-плацента-плод. 80**

**ГЛАВА 4**

**СРАВНИТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГЕСТАЦИОННОЙ АНЕМИИ У МНОГОРОЖАЮЩИХ ЖЕНЩИН. 89**

**4.1. Акушерские и перинатальные исходы родо-**

**разрешения. 89**

**4.2. Влияние предлагаемой методики на гематом-**

**логический статус и обмен железа. 106**

**4.3. Изменения функционального состояния фетоплацентарного комплекса при использовании**

**различных лечебно-профилактических методик. 113**

**ГЛАВА 5**

**ОБСУЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ 121**

**ВЫВОДЫ 138**

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 140**

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 141**

**ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

АБ – анемия беременных;

ДВС - диссеминированное внутрисосудистое свертывание;

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт;

КС – кесарево сечение;

Кр - кортизол;

КТГ – кардиотокография;

ОРВИ – острые респираторные вирусные инфекции;

ПГ - прогестерон;

ПК – плацентарный коэффициент;

ПЛ – плацентарный лактоген;

СДО – систоло-диастолическое отношение;

УЗД – ультразвуковое исследование;

ХПН – хроническая плацентарная недостаточность;

# ХГ – хорионический гонадотропин;

Э – эстриол;

ЧСС - частота сердечных сокращений.

#  ВСТУПЛЕНИЕ

 **Актуальность темы**

 Улучшение качества родовспоможения и изучение осложнений гестации у многорожающих женщин особенно актуально в регионах с высокой рождаемостью, в том числе и в Сирийской республике. По заключению комитета экспертов ВОЗ (2007) многочисленные роды и частые беременности являются универсальными факторами риска. Возраст и паритет, короткий интергенетический интервал, высокая частота экстрагенитальной и гинекологической заболеваемости, снижение социально-экономического статуса – вот неполный перечень факторов, обуславливающих высокую частоту перинатальной патологии у многорожающих женщин [55, 35, 113].

 В Сирии, как и в Украине, за последние годы отмечается рост частоты анемии беременных (АБ). Несмотря на возможности и успехи современной медицины, гестационная анемия до сих пор остается одной из ведущих причин материнской и перинатальной смертности [35, 62, 196]. Так, плодовые потери у женщин с гестационной анемией составляют около 30‰, а при тяжелой степени возрастают в несколько раз.

 Высокая частота АБ у многорожающих женщин объясняется наличием у них различных фоновых заболеваний, среди основных видов экстрагенитальной патологии значительное место занимают заболевания эндокринной системы (30%), болезни почек (20%), гипертоническая (16%) и варикозная болезнь (10%) [45, 178, 213]. Вместе с тем исследования, посвященные изучению гестационной анемии у многорожающих женщин, основываются на небольшом количестве клинических исследований, не раскрывая всех аспектов этой проблемы.

 В настоящее время во многих областях медицины широкое распространение получили антигомотоксические препараты растительного и минерального происхождения. Исходя из того, что в генезе АБ значительную роль играют аутоиммунные процессы, то применение антигомотокических препаратов является патогенетически обоснованным.

 Все вышеизложенное является убедительным обоснованием актуальности выбранной научной задачи, эффективное решение которой позволит снизить частоту акушерских и перинатальных осложнений у многорожающих женщин.

######  Связь работы с научными программами, планами, темами

Выполненная научно-исследовательская работа является фрагментом научной работы кафедри акушерства, гинекологии и перинатологии факультета последипломного образования Крымского медицинского университета им. С.И. Георгиевского МЗ Украины “Прогнозування, профілактика та лікування патології репродуктивної системи жінки“ (№ д.р.0102 V 006916).

**Цель и задачи исследования**

Целью исследования стало снижение частоты и степени тяжести АБ у многорожающих женщин на основе изучения клинико-функциональных особенностей, состояния гемопоэза и обмена железа в зависимости от паритета, а также усовершенствования лечебно-профилактических мероприятий.

Для реализации поставленной цели були поставлены такие задачи:

1. Провести оценку клинического течения гестационной анемии у перво-, повторно- и многорожающих женщин.

2. Выяснить сравнительные аспекты основных клинических и сидеропенических симптомов при развитии АБ у женщин с различным паритетом.

3. Оценить изменения гематологического статуса и обмена железа при наличии гестационной анемии у перво-, повторно- и многорожающих женщин.

4. Изучить влияние гестационной анемии на клиническое течение беременности, акушерские и перинатальные исходы родоразрешения у женщин с различным паритетом.

5. Усовершенствовать методику лечебно-профилактических мероприятий у многорожающих женщин с гестационной анемией на основе дополнительного использования антигомотоксической терапии и оценить ее влияние на клиническое течение беременности и родов, гематологический статус и обмен железа.

 *Объект исследования* – клиническое течение предгравидарного периода, беременности и родов у многорожающих женщин.

*Предмет исследования* – состояние гематологического статуса, обмена железа и функциональное состояние фетоплацентарного комплекса.

*Методы исследования* - клинические, эхографические, допплерометрические, эндокринологические, биохимические, гематологические и статистические.

## Научная новизна полученных результатов

## Впервые изучены сравнительные аспекты гестационной анемии у перво-, повторно- и многорожающих женщин. Впервые изучены особенности гематологического статуса и обмена железа у женщин с развитием паритетом в сравнительном аспекте. Впервые установлены взаимосвязи между изменением гематологического статуса и обмена железа с одной стороны и функционального состояния фетоплацентарного комплекса у перво-, повторно- и многорожающих женщин. Это позволило расширить имеющиеся данные о патогенезе гестационной анемии у женщин с различным паритетом, а также научно обосновать необходимость усовершенствования лечебно-профилактических мероприятий с целью повышения эффективности лечения анемии, а также снижения частоты акушерских и перинатальных осложнений.

## Практическое значение полученных результатов Установлены особенности преморбидного фона, клинического течения беременности и родов, частоты и структуры гестационной анемии у перво-, повторно- и многорожающих женщин в сравнительном аспекте. Разработан и внедрен комплекс лечебно-профилактических мероприятий по повышению эффективности лечения гестационной анемии у многорожающих женщин на основании дополнительного использования антигомотоксической терапии.

## Предложены методы контроля за клиническим течением беременности у многорожающих женщин с гестационной анемией на основе динамического изучения показателей гематологического статуса и обмена железа.

**Личный вклад соискателя**

Планирование и проведение всех исследований выполнено за период с 2005 по 2007 рр. Автор провел клинико-лабораторное и функциональное обследование 210 женщин, из которых 110 многорожающих женщин, получавших различные профилактически-лечебные методики. Самостоятельно проведен забор и подготовка биологического материала. Исследования выполнены непосредственно автором и при его участии.

Автор разработал практические рекомендации по повышению эффективности профилактики и лечения АБ у многорожающих женщин, а также снижения у них частоты акушерских и перинатальных осложнений. Статистическая обработка полученных данных проведена исключительно автором.

**Апробация результатов диссертации**

Материалы диссертации докладывались и обговаривались на заседании научно-практической конференции «Актуальные вопросы репродуктологии» (Киев, ноябрь, 2005); ассоциации акушеров-гинекологов р. Крым (декабрь 2005); на конференции молодых ученых Крымского государственного медицинского университета им. С.И. Георгиевского (декабрь 2006); на 1 специализированной медицинской выставке «Здоровье женщины и ребенка» (Киев, 23-26 мая 2006 г.); на 1 съезде перинатологов Украины (19-21 апреля 2007), а также на заседании проблемной комиссии «Акушерство и гинекология» Крымского государственного медицинского университета им. С.И. Георгиевского (октябрь 2007 р.).

**Публикации**

По теме кандидатской диссертации опубликовано 4 научных работы, 3 из которых в журналах, утвержденных перечнем ВАК Украины.

**Объем и структура диссертации**

Диссертация изложена на 140 страницах компьютерного текста, состоит из вступления, обзора литературы, раздела методов исследования и лечения, трех разделов собственных исследований, их обсуждения, выводов и списка использованной литературы, включающего 190 источников кириллицей и 83 латиницей. Работа иллюстрирована 64 таблицами и 1 рисунком.

 **ВЫВОДЫ**

 В диссертации приведены данные нового решения научной задачи современного акушерства – снижения частоты и степени тяжести анемии беременных у многорожающих женщин на основе изучения клинико-функциональных особенностей, состояния гемопоэза и обмена железа в зависимости от паритета, а также усовершенствования лечебно-профилактических мероприятий.

1. Степень тяжести гестационной анемии зависит от паритета: у перво- и повторнородящих преобладают латентная (43,3% и 33,3%) и легкая степень (36,7% и 43,3%), а у многорожающих – легкая (40,0%); средняя (36,7%) и тяжелая степень (13,3%).

2. У многорожающих женщин частота основных клинических симптомов гестационной анемии выше по сравнению с первородящими в 2,5 раза и повторнородящими – в 2,2 раза; уровень сидеропенических симптомов – соответственно в 2,6 и 2,3 раза.

3. Гестационная анемия у многорожающих женщин по сравнению с перво- и повторнородящими характеризуется в І триместре снижением содержания общего гемоглобина, гемоглобина в одном эритроците, сывороточного железа и ферритина при одновременном увеличении трансферрина; во ІІ триместре – дополнительно уменьшается число эритроцитов на фоне роста диаметра и объема эритроцита; в ІІІ триместре – происходит снижение содержания церулоплазмина и гаптоглобина.

4. Клиническое течение беременности и родов у многорожающих женщин по сравнению с перво- и повторнородящими чаще осложняется развитием плацентарной недостаточности (в 2,6 и 1,3 раза); преэклампсии (в 2,4 и 1,7 раза); аномалий родовой деятельности (в 1,6 и 1,3 раза); дистресса плода (в 1,7 и 1,2 раза) и средне-тяжелых форм асфиксии новорожденных (в 2,0 и 1,3 раза).

5. Использование предлагаемых лечебно-профилактических мероприятий у многорожающих женщин позволяет увеличить частоту латентной формы гестационной анемии в 3 раза за счет снижения анемии средней – в 1,5 раза и тяжелой степени – в 2,5 раза; уровень сидеропенических и клинических симптомов уменьшается соответственно в 2,0 и 2,4 раза; частота преэклампсии и аномалий родовой деятельности снижается в 1,8 раза; дистресса плода и средне-тяжелых форм асфиксии новорожденных в 1,7 раза и плацентарной недостаточности – в 1,4 раза.

6. При использовании предлагаемой методики у многорожающих женщин со ІІ триместра происходит увеличение содержания общего гемоглобина и гемоглобина в эритроцита, рост числа эритроцитов, сывороточного железа, ферритина, церулоплазмина и гаптоглобина при одновременном снижении диаметра и объема эритроцитов, а также содержания трансферрина.

 **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. С целью снижения частоты и степени тяжести гестационной анемии у многорожающих женщин необходимо дополнительное использование антигомотоксических препаратов, начиная с предгравидарного этапа (за 3-6 месяцев до предполагаемой беременности) препараты овариум-композитум и траумель в общепринятой дозировке. Во время беременности, начиная с 16 недель, дополнительно использовали препараты эхинацея-композитум; коэнзим композитум и нерво-хель в общепринятой дозировке. Длительность использования конкретных препаратов зависит от результатов клинических и лабораторных методов исследования. Чаще всего профилактические курсы (продолжительность 4-5 недель) следует проводить в 16-20 нед.; 26-30 и после 36 недель беременности.
2. Для контроля за клиническим течением беременности у многорожающих женщин необходимо проводить динамическое изучение (не реже І раза в триместр) сидеропенических и клинических симптомов, а также основных показателей гематологического статуса (содержание общего гемоглобина и гемоглобина в эритроците; число эритроцитов, их диаметр и объем) и обмена железа (концентрация сывороточного железа, ферритина, трасферрина, церулоплазмина и гаптоглобина).

######  СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамченко В.В. Активное ведение родов: Руководство для врачей.-СПб.:Спец. литература, 1999.-667 с.
2. Абуд И.Ю., Фурсова З.К., Балика Ю.Д. Эффективность применения препарата прегнавит у беременных с железодефицитной анемией // Акуш. и гинекология. – 2001. - №3. – С. 46-47.
3. Алан Фавье Железодефицитная анемия: важность синергического эффекта во взаимодействии микроэлементов // Перинат. та педіатрия.-2000.-№1.-С. 54-55.
4. Анемія вагітних: патогенез, профілактика, лікування, прогнозування ускладнень та шляхи їх попередження: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.01 / О.М. Макарчук; Нац. мед. ун-т ім. О.О.Богомольця. — К., 2004. — 40 с.: рис. — укp.
5. Аношина М.Ю., Романова А.Ф., Яговдик М.В. О взаимосвязи процессов перекисного окисления липидов и концентрации сывороточного железа у больных железодефицитной анемией // Лаборат. диагностика.-2001.-№1.-С. 39-43.
6. Арау Абель Перейра Структурно-функциональное состояние эритроцитов при анемиях беременных в процессе лечения липином: Дис… канд. мед. наук: 14.01.01.-Х..,-2000.-124 с.
7. Артамонов В.С., Федун З.В., Жесткова И.В. ДВС-синдром в акушерстве и гинекологии. -К.:Здоров’я.-2003.-188 с.
8. Артамонов В.С., Іванюта С.О, Мартиненко Л.В. Крововтрата під час операції кесарського розтину в залежності від способу ушивання матки // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: ТМК, 2001.- С. 10-12.
9. Астахов В.М., Былым Г.В., Спалек А.А. Комплексная профилактика послеродовых эндометритов с учетом состояния антиоксидантной системы // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: Абрис, 2000.-С. 520-522.
10. Белокриницкая Т.Е., Кузник Б.И. Новые подходы к терапии анемий гестационного периода (обмен мнениями) // Росс. вестн. перинатол. и педиатр.-2003.-Т.38, №6.-С. 11-13.
11. Бесєдин В.М., Стадник О.А. Актиферин – препарат спрямованої протианемічної дії та засіб регуляції метаболізму при залізодефіцитній анемії вагітних // Віст. Ас. акуш-гінек. Укр.-1999.-№3.- С. 75-78.
12. Бесєдін В.М., Паєнох О.С., Стадник О.А. Корекція показників перекисного окислення ліпідів при залізодефіцитній анемії вагітних антиоксидантними препаратами // Зб. наук. праць Ас. акуш-гінек. Укр.-К.: ТМК, 1999.-С. 197-202.
13. Бєліцька Е.М. Вплив важкіх металів на перебіг вагітності // Лікарська справа.-1997.-№6.-С. 43-45.
14. Блажеевич Н.В. Витамин Е // Теоретические и клинические аспекты науки о питании.- Москва.- 1987.-Т.VIII.-С. 51-59.
15. Бортейчук Р.Ю., Маляр В.А., Маляр В.В. Вплив медико-соціальних факторів на зростання частоти залізодефіцитної анемії серед вагітних // ПАГ.-2000.-№6.-С. 98-99.
16. Бугланов А.А., Назаров Б.Н., Бахрамов Б.С. Дефицит железа в группах риска // Гемат. и трансфузиология. – 2004. - №5. – С. 35-38.
17. Бугланов А.А., Саянина Е.В., Тураев А.Т. Сравнительная оценка эффективности препаратов железа при лечении железодефицитных анемий при беременности // Акуш. и гинекология. – 2004. - №4. – С. 16-18.
18. Вахрамеева С.Н., Денисова С.Н., Хотимченко С.А. Латентная форма железодефицитной анемии беременных женщин и состояние здоровья их детей // Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. – 2006. - №3. – С. 26-30.
19. Вдовиченко Ю.П., Глазков І.С., Кіяшко Г.П. Роль порушень імунної системи у формуванні акушерських та перинатальних ускладнень // Перинат. і педіатр. – 2000. - №3. – С. 14-17.
20. Венцковский Б. Некоторые дискуссионные вопросы кесарева сечения // Зб. наук. пр. Ас. акуш.-гінек. Укр.-Симфер.: Крим. навч.-педагог. вид.-ство, 1998.-С. 40-43.
21. Венцковский Б.М., Дранник Г.М., Вороненко О.Ю. Сучасні погляди на імунологію вагітності (науковий огляд) // МРЖ.-1997.-Р.4, №1-2.-С. 31-37.
22. Венцковський Б.М., Купновицький О.П., Жегулович В.Г. Значення деяких мікроелементів у розвитку анемії вагітних (огляд літератури) // Лікарська справа.-1999.-№3-4.-С. 42-46.
23. Видиборець С.В. Патогенетичне лікування залізодефіцитної анемії // Ліки. – 1999. - №5-6. – С. 54-59.
24. Владимиров О.А., Хомінська З.Б., Новикова Н.П. Вплив комплексного санаторно-курортного лікування на стрес-асоційовані системи організму та фетоплацентпрний комплекс вагітних із серцево-судинною патологією // Перинат. та педіатр. – 2001. - №2. – С. 8-11.
25. Владимиров Ю.А. Свободные радикалы и антиоксиданты // Вестн. Рос. АМН.-1998.-№7.-С. 43-55.
26. Вовк І.Б., Вдовиченко Ю.П. Особливості акушерської та перинатальної патології у юних первородящих, які мешкають в екологічно несприятливих умовах // ПАГ.-1998.-№2.-С. 79-82.
27. Вороненко Ю.В., Гульчій О.П., Литвинчук Л.В., Замкевич В.Б. Деякі особливості захворюваності жінок у періоді вагітності // ПАГ.-1997.-№6.-С. 77-79.
28. Воронин К.В., Швецова А.И., Крячкова Н.В., Демченко Т.В., Маврутенкова Т.В., Дзюба Ю.Н. Иммунология преэклампсии: роль специфических и неспецифических факторов // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: Абрис, 2000.-С. 139-142.
29. Гайструк А.Н., Гайструк Н.А., Ель-Ілеш Ель-Шейх Мохамед. Профілактика маткових кровотеч у жінок з анемією вагітних // Зб. наук. праць Асоц. акуш-гінек. України.-К: ТМК, 1999.-С. 23-27.
30. Гайструк Н.А. Профілактика і лікування порушень фето-плацентарного комплексу при анемії вагітних: Автореф. дис….канд. мед. наук: 14.01.01. / Вінницький держ. мед. ун-т. - Вінниця, 2000.-20 с.
31. Геряк С.М. Корекція порушень гемодинаміки та стану перекисного окислення ліпідів у вагітних із залізодефіцитною анемією: Дис… канд. мед. наук: 14.01.01.-Т.-1999.-177 с.
32. Голота В.Я., Бенюк В.О., Лисенко В.О. Комплексна оцінка функціонального стану плода у вагітних з анемією // ПАГ.-1999.- С. 40-41.
33. Голота В.Я. Сучасні аспекти акушерських кровотеч // Зб. наук. праць Асоц. акуш.-гінек. Укр.-Київ: ТМК, 1999.-С. 36-38.
34. Голота В.Я., Бенюк В.О., Черненко В.Ю. Патогенетична обумовленість пускових механізмів недоношування вагітності // Лікарська справа.-2000.-№7-8.-С. 75-77.
35. Грищенко В.И., Белоус А.М., Грищенко О.В. Механизмы модификации различных форм гемоглобина и фосфорорганических соединений в эритроцитах беременных, больных анемией // Акуш. и гин.-2000.-№ 3.-С. 23-27.
36. Грищенко В.И., Щербина Н.А., Моргуля В.Б. К вопросу о профилактике слабости родовой деятельности и кровотечений в родах // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: ТМК, 1999.- С. 39-41.
37. Громова А.М. Прогнозирование и профилактика преждевременного излития околоплодных вод при доношенной беременности: Автореф. дис. ... докт. мед. наук:14.01.01 / М., 1992.-42 с.
38. Дашкевич В.Є., Мокрик Г.О., Янюта С.М. Особливості системи гемостазу та пероксидації ліпідів у вагітних в умовах дії малих доз радіації // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: ТМК, 2001.- С. 256-259.
39. Дашкевич В.Є., Янюта С.М., Коломійченко Т.В. Нові підходи до профілактики затримки розвитку плода // Перинат. та педіатр. – 2001. - №1. – С. 30-33.
40. Джанджалия А.М. Диагностика и лечение преданемического состояния в ранние сроки гестационного периода // Акуш и гинек.-2001.-№8.-С. 66-67.
41. Додхоев Д.С. Особенности проницаемости эритроцитарных мембран и сорбционная способность эритроцитов у здоровых доношенных новорожденных детей и их матерей // Физиол. человека. – 2002.-Т.24, №2.-С. 135-137.
42. Додхоев Д.С., Евсюкова И.И., Бородина В.Л. Особенности проницаемости эритроцитарных мембран и сорбционной способности эритроцитов у новорожденных и их матерей, больных сахарным диабетом // Педиатрия. – 1999. - №5. – С. 12-15.
43. Дроздова Г.А. Клеточные механизмы артериальной гипертензии // Пат. физ и эксперим. терап.-2000.-№3.-С. 26-30.
44. Диференційований підхід до профілактики та лікування залізодефіцитної анемії вагітних: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / О.В. Прядко; Ін-т педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. — К., 2005. — 21 с. — укp.
45. Жабченко І.А. Новий підхід до профілактики анемії у здорових вагітних // Перинат. та педіатр. –2001. - №2. – С. 15-17.
46. Железнов Б.И., Аверьянова С.Г., Степанянц Р.И. Морфофункциональная характеристика мышц матки у беременных с гипохромной анемией // Акуш. и гинекол.-2001.-№6.-С. 23-27.
47. Жук С.І. Прогнозування, профілактика та корекція слабкості родової діяльності. Імуногенетичні аспекти: Автореф. дис... докт. мед. наук. 14.01.01 / К., 1995.-41 с.
48. Закиров И.З., Кепжаев Ш.О. Течение и исход беременности и родов у многорожавших женщин // Акушерство и гинекология.-2000.- №4.-с.31-33.
49. Запорожан В.М., Гоженко А.І., Москаленко Т.Я. Особливості перебігу вагітності у жінок – жительок великого міста // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: Абрис, 2000.-С. 444-445.
50. Иванов И.И. Влияние комплексной терапии с применением антагонистов кальция и мембраностабилизирующих препаратов на гомеостаз кальция и перекисное окисление липидов при лечении преэклампсии беременных // Межд. мед. журн.-2000.-№3.-С. 261-264.
51. Игнатко И.В., Стрижаков А.Н. Современные возможности и клиническое значение исследования внутриплацентарного кровотока // Акуш. и гинек.-2002.-№1.-С. 23-26.
52. Идельсон Л.И. Гипохромные анемии.-М.: Медицина, 1981.-190 с.
53. Извекова В.А. Липиды мембран и функции иммунокомпетентных клеток в норме и патологии // Успехи соврем. биолог.-2001.-Т.111, вып.4.-С. 577-590.
54. Казюкова Т.В., Самсигина Г.А., Калашникова Г.В. Новые возможности ферротерапии железодефицитной анемии // Клин. фармаколог. и терапия.-№9(2).-С. 88-91.
55. Камінський В.В., Жук С.И., Процепко О.О. Деякі аспекти перебігу вагітності та пологгів у жінок з поєднанням анемії вагітних і пізнім гестозом // Лікарська справа.-2003.-№3.-С. 132-133.
56. Карпенко В.Г. Імунні порушення у вагітних з анемією та їх імунокорекція // ПАГ.-2002.-№2.-С. 41-43.
57. Кириленко Н.П., Парамонова И.В. Липидный состав мембран эритроцитов у больных железодефицитной анемией в процессе лечения // Гематол. и трансфуз.-2002.-№11-12.-С. 20-23.
58. Климов А.Н., Никульчева Н.Г. Обмен липидов и липопротеидов и его нарушения: Руководство для врачей.-СПб: Питер, 1999.-505 с.
59. Климов В.А. Иммунокоррекция анемии беременных с целью профилактики маточных кровотечений в послеродовом периоде // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: Абрис, 2000.-С. 415-419.
60. Коган А.Х., Ершов В.И., Алекперова Г.Р. Состояние свободнорадикальных процессов при железодефицитных анемиях // Терап. архив.-1991.-№7.- С. 85-87.
61. Коломейчук В.М. Комплексне лікування залізодефіцитних анемій у вагітних: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.01 / Одеський держ. мед. ун-т.-Одеса.-2002.-18 с.
62. Коломійцева А.Г., Діденко Л.В., Буткова О.І. Імунологічний стан та інфікування організму матері при пізніх гестозах // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: ТМК, 2001.- С. 306-308.
63. Коноводова Е.Н., Бурлев В.А., Человеческий рекомбинантный эритропоэтин – новый подход в лечении анемий в акушерстве // Вестн. Росс. ассоц. акуш.-гинекол.-2005.-№2.-С. 34-40.
64. Коноводова Е.Н., Бурлев В.А., Кравченко Н.Ф. Коэффициент насыщения трансферрина железом у беременных // Проблемы репродукции, 2002; №6, с.45-47.
65. Коржова В.В., Дорошина В.Ю., Доронин Г.Л. Особенности адаптационных реакций и коррекция минеральной недостаточности при физиологической беременности // Вест. Рос. ассоц. акуш.-гинек. – 2004. - №2. – С. 74-76.
66. Криворучко И.В., Криворучко В.И. Особенности течения и исхода беременности у женщин с анемией на фоне недостаточности цинка // Физиол. челов.-2005. - Т.23,-№3.-С. 82-84.
67. Кузнецов С.И., Семенова И.В. Клетки иммунной системы как посредники в реакции других систем организма на стрессорное воздействие // Пат. физ. и экспер. терап.-2004. - №2.- С. 27-29.
68. Кулаков В.И. Прилепская В.Н., Бобкова Е.В. Витамины, минеральные вещества и беременность // Акуш. и гинеколог.-1999. - №5.- С. 3-5.
69. Лазович Н., Ранджелович З. Анемия у беременных с ранними токсикозами // Акуш. и гин. – 1997. - №2. – С. 54-55.
70. Левицкий Е.Л. Антиоксиданты и питание // Мед. вести. – 2000. - №2. – С.16-17.
71. Леуш С.С., Футорный С.М. О состоянии Т-системы иммунитета при нормально протекающей и осложненной железодефицитной анемией беременности // Мед-соц. пробл. сім’ї.-2003. - Т.2,. №1. - С. 15-18.
72. Леуш С.С., Футорный С.М. Гуморальный иммунитет у женщин при нормально протекающей и осложненной железодефицитной анемией беременности // Лікарська справа.-2004. - №4. - С. 107-110.
73. Лещинский П.Т., Удовика Н.А. Роль иммунных и микроциркуляторных нарушений в патогенезе поздних гестозов беременных // Лікарська справа. - 2004. - № 1. - С. 112-114.
74. Лещинський П.Т., Лещинський Т.П., Удовіка Н.О. Клініко-імунологічне обгрунтування призначення комплексу ентеросорбентів та імунокоректорів при лікуванні вагітних з анеміями на тлі пізніх гестозів // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: Абрис, 2000. - С. 101-104.
75. Лубянова И.П. Обмен железа и характер патологии при его накоплении // Журн.- практ. врача. - 2000. - №3. - С. 38-41.
76. Лубянова И.П. Роль повышенного содержания железа в организме в развитии патологии (обзор литературы) // Журн. АМН Укр. - 2001. - №3.-С. 514-529.
77. Лукьянова Е.М. Современные возможности пренатальной диагностики врожденной патологии плода // Перинат. та педіатр. - 1999. - №1. - С. 5-7.
78. Лукьянова Л.Д. Современные проблемы гипоксии // Вестн. Росс. АМН. - 2000. -№9. - С. 3-12.
79. Мазорчук Б.Ф. Вплив шкідливих екологічних факторів на перинатальну патологію // Тез.докл. конф. «Клинические и морфологические критерии перинатальной патологии».- Донецк. - 2000.-С. 92-93.
80. Мардарь А.И., Кладиенко Д.П. Цитохимический способ выявления катехоламинов в эритроцитах // Лаб.дело. - 2002. - № 10. - С. 586-588.
81. Мардарь Г.І. Депонування та транспорт катехоламінів еритроцитами крові в нормі та патології. Автореф. дис…докт.мед.наук. / К., 1996. - 44 с.
82. Маркін Л.Б., Венцковський Б.М., Воронін К.В. Біофізичний моніторинг плода. - Львів, 1999. – 68 с.
83. Медведенко Г.Ф., Знаменська Т.К., Жданович О.І. Гіпоксія і стан перекисного окислення ліпідів та антиоксидантної ситеми захисту у дітей, народжених від матерів із екстрагенітальними захворюваннями // Лікарська справа. - 2000. - №6. - С. 54-57.
84. Меренкова І.М. Використання карсилу в терапії залізодефіцитних анемій у вагітних // Ліки. – 2000. - №1. – С. 15-17.
85. Микаелян Н.П., Максина А.Г., Князев Ю.А. Состояние мембран эритроцитов при сахарном диабете // Лаборат. дело. - 2001. - №9. - С. 41-44.
86. Милчев Н., Александрова А. Лечение железодефицитной анемии у беременных // Акуш. и гин.-2002. - №3. - С. 59.
87. Минцер О.П., Угаров Б.Н., Власов В.В. Методы обработки медицинской информации. - Киев: Вища школа, 2002. – 160 с.
88. Михайленко О.Т. Проблема перинатальної охорони плода // ПАГ. - 2001. - №2. - С. 33-35.
89. Михайленко О.Т. Прогнозування та профілактика масивних гіпотонічних маткових кровотеч у пологах і ранньому післяпологовому періоді // ПАГ. - 2004. - №1. - С. 42-46.
90. Михайлов А. В., Смирнова О.В., Чеснокова Н.П., Железодефицитная анемия у беременных. Этиология и патогенез метаболических и функциональных расстройств. // Саратов, 2000, 30 с.
91. Михайлович В.А., Марусанов В.Е., Бигун А.Б., Доманская И.А. Проницаемость эритроцитарных мембран и сорбционная способность эритроцитов – оптимальные критерии тяжести эндогенной интоксикации // Анестез. и реаним. - 2003. - №5. - С. 66-69.
92. Назаренко Г.И., Кишкун А.А. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований. - М.: Медицина, 2000. – 544 с.
93. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии / Под редакцией Степанковской Г.К., Венцковского Б.М.-К.: Здоров’я, 2000.-672 с.
94. Нізова Н.М., Бєлоус О.В., Зубаренко О.В. Патофізіологічне обгрунтування використання фосфатидилхолінових ліпосом для корекції гіпоксичного синдрому при ЗДА у вагітних (огляд літератури) // ПАГ. - 1995. - №3. - С. 55-58.
95. Обеспечение качества лабораторных иследований. Преаналитический этап / Под ред. Меньшикова В.В.–М.: Знание, 1999.–350 с.
96. Овчар Т,Т. Прогнозування виникнення залізодефіцитної анемії вагітних жінок // ПАГ. - 1999. - №3. - С. 43-45.
97. Овчар Т.Т. Застосування ентеросорбентів у комплексному лікуванні вагітних з залізодефіцитною анемією // ПАГ. - 2000. - №6.-С. 56-57.
98. Овчар Т.Т. Липидные нарушения и их коррекция при железодефицитной анемии у беременных // Врачебное дело. - 2002. - №9.-С. 34-36.
99. Овчар Т.Т., Тараховский М.Л., Власова В.В. Особенности перекисного окисления липидов и его коррекция у беременных с железодефицитной анемией // Материнство и детство.-2002.- №8-9. - С. 25-28.
100. Омаров Н. С.-М. Лактационная функция у родильниц с гестозом и железодефицитной анемией // Вестн. Росс. ассоц. акуш.-гинек. – 2000. - №1. – С. 58-61.
101. Оптимизация пренатальной подготовки и родоразрешения многорожавших женщин с ожирением: Автореф.дис...канд.мед.наук:14.01.01 / Е. Г. Багрий; Ростов.мед.ун-т. - Ростов н/Д, 2004. - 18с. - Библиогр.:с.18.
102. Патогенетичне обгрунтування і розробка системи санаторно-курортного лікування і реабілітації вагітних жінок з анемією: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.33 / Н.І. Тофан; Укр. НДІ мед. реабілітації та курортології. — О., 2005. — 38 с. — укp.
103. Паращук Ю.С., Мальцев Г.В., Меренкова И.Н. Предупреждение развития кровотечения у беременных с железодефицитной анемией // Зб. наук. праць Асоц. акуш-гінек. України.-К.: ТМК, 2000. - С. 127-129.
104. Петрашенко Т.С., Лоскутова Т.О. Кисневотранспортна функція еритроцитів у жінок з фізіологічним перебігом вагітності // Медичні перспективи. - 2003. - Т.3, №4. - С. 50-51.
105. Петряєв Ю.Ф., Резніченко Г.І., Шакалова Т.М. Ефективність лікувальних заходів при масивних акушерських кровотечах // Зб. наук. пр. Ас. акуш-гінек. Укр. – К.: ТМК, 2005.-С. 130-131.
106. Писарева С.П., Воробйова І.І. Особливості обміну катехоламінів при невиношуванні вагітності // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр. - К.: Абрис, 2000. - С. 433-436.
107. Попов Г., Нейковская Л. Метод определения пероксидазной активности крови // Гигиена и санитария. - 2001. - №10. - С. 89-91.
108. Попова И.Ю., Лазарева Д.Н., Зарудний Ф.С. Патогенитическое применение некоторых микроэлементов при лечении анемии // Эксперимент. и клин. фармакол. – 2003. – Т.59, №3. – С. 72-77.
109. Поскрипко Ю.А. Антирадікальна та антиокислювальна активність структурно-модіфікованих аналогів α-токоферолу // Ліки.-1998.-№2.-С. 76-80.
110. Потебня В.Ю. Програмированное ведение родов при осложненном течении беременности: Автореф. дис….канд. мед. наук: 14.00.01. / Киевск. ин-т. усовершенств. врачей - Киев, 1987.-32 с.
111. Процепко А.С., Мазорчук Б.Ф., Яковлева О.А. Сравнительная оценка эффективности применения органической и неорганической солей железа для лечения железодефицита, и профилактики железодефицитной анемии беременных // Фармацевт. журн. - 1999. - №5. - С. 98-98.
112. Процепко О.О., Мазорчук Б.Ф. Про можливі причини зростання частоти анемії серед вагітних // ПАГ. - 1999. - №1. - С. 77-78.
113. Профілактика гнійно-запальних ускладнень після кесарева розтину у багатородящих жінок: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Махмуд Ісса Дісі; Київ. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л.Шупика. — К., 2001. — 19 с. — укp.
114. Профілактика геморагічних ускладнень після кесарева розтину у жінок, які багато народжують: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Нурі Салем Белазі; Київ. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л.Шупика. — К., 2001. — 20 с. — укp.
115. Прогнозирования и профилактика железодефицитной анемии в беременных, что проживают в экологически неблагоприятных условиях: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Процепко Александр Алексеевич / Винницкий держ. медицинский ун-т им. М.И.Пирогова. - Винница, 1999. - 20 с. - укp.
116. Профилактика осложнений кесарева сечения у многорожавших женщин: Автореф.дис...канд.мед.наук:14.00.01 / Ш. Ш. Раджабова; Дагестанск.мед.акад. - Махачкала, 1997. - 25с.
117. Пругло А.К. Профілактика анемії вагітних та пізніх гестозів у юних первородящих // ПАГ.-2000. - №6. - С. 95-97.
118. Пшенникова М.Г. Феномен стресса. Эмоциональній стресс и его роль в патологии // Пат. физ. и эксперимент. терап. - 2000. - №2. - С. 24-31.
119. Радзинский В.Е. Фармакотерапия плацентарной недостаточности // Клиническая фармакология и терапия. - 1998. - № 3. - С. 91-96.
120. Радзинский В.Е., Оразмурадов А.А., Ордиянц И.М., Воробьев А.А. Плацентарное ложе матки при анемии // Вестн. Рос. ассоц. акуш.-гинек. - 2000. - №3.-С. 18-22.
121. Рапян В.В., Авякян З.А., Мартиросян С.О. Состояние еритроцитарных мембран при внутриутробной гипоксии плода // Акуш.и гинекол. - 2003. - С. 17-19.
122. Резниченко Ю.Г., Павлюченко Н.П., Резниченко Г.И., Частухина А.О. Проницаемость эритроцитарных мембран и сорбционная способность эритроцитов у беременных с анемией и их новорожденных // Лаборат. диагност. - 2005. - №2. - С. 23-25.
123. Резніченко Г.І. Переношена вагітність та запізнілі пологи.-Запоріжжя: Паритет, 2006. – 180 с.
124. Резніченко Г.І., Кулюпіна Т.П., Павлюченко Н.П. Застосування санаторних та фізіотерапевтичних методів в реабілітації вагітних з анеміями та їх новонароджених // Мед. реабилит., курортол., физиотер. - 2000. - № 3. - С. 260.
125. Резніченко Г.І., Павлюченко Н.П. Анемія вагітних // Запорожск. мед. журн. - 2000. - №1. - С. 33-35.
126. Резніченко Г.І., Павлюченко Н.П., Бесарабов Ю.Н. Зміни імунної системи при анемії вагітних і шляхи їх корекції // Буковинськ. мед. вісник.-2001. - Т.5, №2-3. - С. 166-167.
127. Резніченко Г.І., Павлюченко Н.П., Резніченко Ю.Г. Пошук шляхів до патогенетично обгрунтованої терапії анемії вагітних // ПАГ. - 2001. - №6. - С. 77-81.
128. Резніченко Г.І., Павлюченко Н.П., Резніченко Ю.Г. Стан еритроцитарних мембран при анемії вагітних // Вісн. Ас. акуш.-гінек. Укр. - 1999. - №4 .- С. 43-46.
129. Резніченко Г.І., Резніченко Ю.Г., Петряєв Ю.Ф. Вплив обсягу крововтрати у породіль з анеміями вагітних на частку ускладнень і стан народжених // Зб. наук. пр. Ас. акуш-гінек. Укр. – К.: ТМК, 1999. - С. 140-142.
130. Резніченко Ю.Г., Резніченко Г.І. Хронічна плацентарна недостатність. -Запоріжжя.: ВПК «Запоріжжя». - 2000. - 144 с.
131. Резніченко Ю.Г., Павлюченко Н.П., Резніченко Г.І. Інсулін- та катехоламіндепонуюча функція еритроцитів у вагітних з анемією і їх новонароджених // Актульні питання фармацевт. та медичн. науки та практики. - Запоріжжя: ЗДМУ. - 1999. - С. 249-251.
132. Резніченко Ю.Г., Резніченко Г.І., Павлюченко Н.П. Вміст фосфоліпідів та його корекція при гіпоксичних станах у перинатології // Фармацевт. журн. - 1999. - №6. - С. 96-99.
133. Романчук Л.І., Архіпова Н.О., Поліщук В.М. Вплив магнітолазерного опромінювання крові на гематологічні показники породіль з анемією // ПАГ. – 1997. - №2. – С. 73-74.
134. Рязанцев В.В., Грищенко О.В., Абрау Абель Перейра. Интенсивность процессов перекисного окисления липидов и активность антиоксидантных ферментов в еритроцитах при анемиях беременных // Укр. биохим. журн. - 2005. Т68, №3. - С. 116-120.
135. Сабуров Х.С., Хамдалова Ф.К. Современное состояние проблемы анемии беременных и вопросы корригирующей терапии кровотечения в родах // Акушерство и гинекология. – 1999. - №7. – С. 10-12.
136. Савченкова Л.В., Лукьянчук В.Д. Современные представления о генезе гипоксического синдрома и принципах его фармакотерапии // Журн. АМН Укр. - 1997. - Т.3, №4. - С. 554-8-566.
137. Сандуляк Л.И. Эритроциты как депо и система транспорта инсулина. Автореф. дис… докт. мед. наук. / К., 1983. – 44 с.
138. Сенчук А.Я. Прогнозування, діагностика і лікування порушень у системі мати-плацента-плід при залізодефіцитній анемії вагітних: Автореф. дис... д-ра мед. наук. 14.01.01 / К., 1996. – 41 с.
139. Сенчук А.Я., Венцковский Б.М., Константинов К.К. Клиническая и лабораторная эффективность применения хофитола в комплексной терапии при осложнении беременности поздним гестозом и анемией // Віст. Ас. акуш-гінек. Укр. - 2000. - №2. - С. 71-77.
140. Сидорова И.С., Полубенцев Д.Ю. Состояние новорожденных в зависимости от перинатальных показателей фетоплацентарного и маточно-плацентарного кровотока // Рос. вестн. перинат. и педиатр. - 2005. - №4. - С. 14-18.
141. Сімрок В.В., Германов В.Т., Гордиенко О.В. Анемія вагітних – фактор ризику для матері і плода // ПАГ. - 2002. - №4. - С. 48-49.
142. Старостина Т.А., Белокриницкий Д.В., Кудряшова Н.М. Циркулирующие имунные комплексы и иммуноглобулины А, М, G в системе мать-плод при физиологической беременности и гестозе // Акуш. и гинеколог. - 2002. - №1. - С. 19-21.
143. Старцева Н.В., Швецов М.В., Бурдулина Л.В. Влияние препаратов железа на течение беременности // Журн. акуш. и женских болезней. – 2004. - №1. – С. 28-31.
144. Степанківська Г.К., Дрінь Т.М. Індукція пологів у жінок з передчасним розривом амніональних оболонок і недоношеною вагітністю // ПАГ. - 2000. - №6. - С. 92-95.
145. Степанковская Г.К. Профилактика, прогнозирование и реабилитация поздних гестозов // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр.-К.: Абрис, 2000. - С. 295-298.
146. Стрижаков А.Н., Игнатко И.В., Ковалева Л.Г. Становление и развитие внутриплацентарного кровообращения при физиологической беременности // Акуш. и гинек. - 1996. - №2. - С. 16-21.
147. Стоматологический статус многорожавших женщин и влияние на него фактического питания и эндогенных факторов риска (материалы по Республике Дагестан): Автореф.дис...канд.мед.наук:14.00.21 / С. Х. Курбанова; Моск.мед.-стомат.ун-т. - М., 2004. - 22с.
148. Тимошенко Л.В., Лущик У.Б., Хаща І.І. Особливості кровообігу у функціональній системі мати-плацента-плід при залізодефіцитній анемії вагітних // ПАГ. – 1996. - №2. - С.37-40.
149. Тимошенко Л.В., Лущик У.Б., Хаща І.І. Можливості вивчення гемодинаміки у єдиній функціональній системі мати-плацента-плід за допомогою ультразвукової допплерографії // ПАГ. - 1995. - №6. - С. 53-57.
150. Тимошенко Л.В., Степанченко С.Б., Сторожук С.Н. Инсулиндепонирующая функция эритроцитов крови при нормальной и осложненной диабетом беременности // Акуш. и гин. - 1999. - №10. - С. 35-37.
151. Тимошенко Л.В., Халєд-Абдель-Фаттах-Аль-Хрейсат Особливості перебігу вагітнисті при залізодефіцитній анемії // ПАГ.- 1993.- №2. -С. 36-38.
152. Титов О.В., Сенчук А.Я. Стан перекисного окислення ліпідів та антиоксидантної системи захисту в організмі матері та в фетоплацентарному комплексу в разі фізіологічного перебігу вагітності // Вістн. Асоц. акуш-гінеколог. Укр. - 2000. - №4(9). - С. 49-53.
153. Ткач Ю.И. Лабораторная диагностика анемий с нарушением обмена железа // Лаборатрное дело. – 1999. - №12. – С. 40-45.
154. Ткаченко Ю.П., Резніченко Ю.Г., Леженко Г.О. Оптимізація вигодовування дітей, що зазнали впливу хронічної антенатальної гіпоксії // Матеріали Харк. регіон.-практ. конф. з міжнародною участю “Харчування здорової та хворої дитини”. - Харків, 1999. - С.36-37.
155. Товстановська В.О. Клініко-лабораторна характеристика, прогнозування, лікування і профілактика синдрому затримки розвитку плода: Автореф..дис… д-ра мед. наук: 14.01.01 / Київ,1994.-36 с.
156. Туманова Л.Є., Травянко Т.Д., Читкайло Н.Є. Особливості психосоматичного статусу та обміну катехоламінів у вагітних з нейроциркуляторною астенією // ПАГ. - 1997. - №2. - С. 69-71.
157. Усовершенствования лечения и профилактика осложнений у женщин и их новорожденных при анемии беременных: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Н.П. Павлюченко / Нац. мед. ун-т им. О.О.Богомольца. - К., 2002. - 20 с. - укp.
158. Футорный С.М., Леуш С.С. Гуморальный иммунитет у женщин при нормально протекающей и осложненной железодефицитной анемии беременности // Врачебное дело. – 1997. - №4. – С. 107-110.
159. Халед-Аль-Хрейсат Особливості патогенезу анемії вагітних у жінок із загрозою переривання вагітності // ПАГ. – 1999. - №4. – С. 40-42.
160. Халецький Ю.М. Профілактика та лікування залізодефіцитної анемії у юних вагітних: Автореф. дис.канд. мед. наук: 14.01.01 / Харківський держ. мед. ун-т. - Харків, 2000.-18 с.
161. Хаща І.І. Деякі аспекти тактики лікаря в лікуванні та профілактиці функціональних порушень фетоплацентарної системи при залізодефіцитній анемії вагітних // Український науково-медичний молодіжний журнал. – 1997. – №1-2. – С. 99-103.
162. Хомінська З.Б., Петербурзька В.Ф., Аманова Т.Х. Функціональний стан симпато-адреналової системи при загрозі переривання вагітності у жінок з порушенням статевого дозрівання та анемією // ПАГ. - 2003.- №2. - С. 43-45.
163. Циммерман Я.С., Бабушкина Г.Д. Диагностика и дифференциальная диагностика железодефицитной анемии // Клин. медицина. – 2005. - №1. – С. 71-75.
164. Чайка В.К., Ткаченко Н.В., Акімова І.К. Вплив різних методів лікування на стан процесів перекисного окислення ліпідів та антиоксидантної системи у вагітних з фетоплацентарною недостатністю при резус-ізоімунізації // ПАГ. - 2000. - № 2. - С. 61-63.
165. Чекман I.C. Клінічна фітотерапія. Природа лікує. — К.: Рада, 2000. — 510 с.
166. Чельдиева А.А. Клинико-лабораторное обоснование применения комплексной терапии анемии у беременных с привычным невынашиванием в анамнезе: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2000. – 15 с.
167. Чередеев А.Н., Горлина Н.К., Козлов И.Г. CD-маркеры в практике клинико-диагностических лабораторий // Клин. лабор. диагностика. - 1999. - №6. - С. 25-32.
168. Чернуха Е.А. Современные принципы ведения родов // Росс. мед. журн. - 2000. - №3. - С. 3-8.
169. Читкайло Н.Е. Влияние комплексной терапии на показатели психосоматического статуса и обмена катехоламинов у беременных с нейроциркуляторной астенией // Мед. соц. проблеми сім’ї.- Т2, 1999, №1.– С. 41-44.
170. Шалина Р.И. Мембранные нарушения в патогенезе ОПГ-гестозов // Вест. Росс. асс. акушер.-гинекол. - 1997. - №1. - С. 36-43.
171. Шамов И. Железодефицитные анемии. Дефицит железа в организме – лечение в три этапа // Врач. – 1997. - №6. – С. 10-11.
172. Шамов И.А. К вопросу о некоторых факторах, приводящих к дефициту железа в организме // Терапевт. архив. – 1999. - №11. – С. 81-84.
173. Шафер Э.И., Банн Х.Ф. Железодефицитные и железонасыщенные анемии // Внутренние болезни. – М.: Мир, 20037. – С. 579-589.
174. Шевченко Н.Г. Лабораторная диагностика нарушений обмена железа (лекция) // Клин. лабор. диагност. – 1997. - №4. – С. 25-32.
175. Шейбак М.П., Шейбак Л.Н. Недостаточность цинка у детей // Рос. вестн. перинат. и педиатрии. – 2000. – №1. – С. 48-31.
176. Шехтман М.М., Бурдули Г.М. Болезни органов пищеварения и крови у беременных. - М.: Триада-Х, 1997.-304 с.
177. Шехтман М.М., Бурлев В.А., Ю.Г. Расуль-Заде. Некоторые показатели липидного метаболизма форменных элементов крови у беременных с фоновыми экстрагенитальными заболеваниями и сочетанным гестозом // Вестн. Росс. ассоц. акуш и гинек.-1999. - №2. - С. 21-26.
178. Шехтман М.М. Железодефицитная анемия и беременность. // Фармакотерапия. – 2001. – № 21 (220). – С. 75-78
179. Шехтман М.М. Железодефицитная анемия и беременность. Клиническая лекция // Гинекология – 2000. – Т.2, №6. – С. 24-26.
180. Шехтман М.М., Никонов А.П. Железодефицитная анемия у беременных и ее лечение. // Гинекология. – 2000. – Т.2, № 5. – С. 28-29.
181. Шматько Ю.В., Щербакова В.В. Вміст молекул середньої маси в рідинних середовищах у вагітних та породіль, хворих на залізодефіцитну анемію // ПАГ. – 2005. - №2. – С. 50-52.
182. Щербакова В.В., Тихая И.Я. Железодефицитная анемия беременных // Международ. мед. журн. - 2000. - №3. - С. 73-75.
183. Щербина Л.А., Абрамченко В.В., Костюшов Е.В. Профилактика и лечение слабости родовой деятельности антиоксидантами // Вестн. Рос. ассоц. акуш.-гинек. - 1997. - №3. - С. 100-102.
184. Яковлєва Е.Б., Халецький Ю.М. Особливості лікувального харчування та дозованого фізичного навантаження при профілактиці анемій вагітних у юних пацієнток // Практ. медицина. - 1997. - № 7-8. - С. 20-23.
185. Янюта С.М. Функціональний стан симпато-адреналової системи у вагітних з затримкою розвитку плода // Зб. наук. праць Ас. акуш.-гінек. Укр. - К.: ТМК, 1999. - С. 477-480.
186. Янюта С.М., Тараховський М.Л. Особливості функціонування системи мати-плацента-плід за умов стресу вагітних // ПАГ. - 2000. - №5-6. - С. 62-64.
187. Яремчук Т.П. Особливості імунологічного статусу у вагітних з гіпохромною залізодефіцитною анемією // ПАГ. - 2005. - №2. - С.60-61.
188. Яремчук Т.П., Тимошенко Л.В., Бєсєдін В.М. Актуальні аспекти проблеми залізодефіцитної анемії вагітних (огляд літератури) // ПАГ. - 1993. - №5-6. - С. 43-47.
189. Ясніковська С.М. Характеристика загального коагуляційного потенціалу крові у вагітних з анемією, які мешкають в екологічно несприяливому регіоні // ПАГ. - 1998. - №1. - С. 69-70.
190. Ященко Л.М., Бєсєдин В.М. Патоморфологічне обгрунтування ранньої профілактики післяпологових гнійно-септичних ускладнень у породіль із залізодефіцитними анеміями вагітних // ПАГ. – 2000. - №6. - С. 99-102.
191. Ahmed F., Khan M.R., Karim R. Serum ratinol and biochemical measures of iron status in adolescent schoolgirls in urban Bangladesh // Eur. J. Clin. Nutr .- 1999. - .№6-3. - P. 326-351.
192. Allen L.H. Zink and micronutrient supplements for children // Am. J. Clim. Nutr. - 1999. - №68 (2). - P. 495-498.
193. Beer A.E., Kwak J.Y.H. What is the evidance for immunologic Pregnancy loss? // Eur. J. Obstet Gyneacol Reprod. Biol. - 2000. - Vol.5, №1-2. - P. 135-146.
194. Branch D.W., Andres R., Digre K.B. The accociated of antiphospholipid antobodies with severe preeclampsia // Obstet/ Gyneacol. - 2005. - Vol.73, №3. - P. 541-545.
195. Chernyshov V.P., Bondarenco G.I., Zadorozhnya T.D. Locol immune Disordrs in spontaneous abortying human decidua // Symp. Reprod. Immunol, Kazimerz Donly. - 2003. - Suppl. II-I.
196. Cook J.D. Iron-deficiency anaemia // Excerpta Medica: Hematology, Sect. 25 –2003. - Vol.58, №5 – P. 231.
197. Davis C., Creger J.L. Logitudinal changes of manganese-dependant superoxide dismutase and other idexes of manganes and iron status in women // Amer. Clin. Nutr.-2006. - №55 .- P. 747-752.
198. De Maeyer E.M. Prevenir ef combattre anemia ferripriv dans le cardre des sonic sante primaires. WHO, Geneva, 2001. - 61 p.
199. Deev A.I., Vladimirov Yu.A., Aitmagambetov M.T. Eye Lens Membranes and aging // Eds. G.F.J.M. Vrensen, J. Clauwaert-Leiden. - 2000. - Vol.15. - P. 247-259.
200. Ece A., Uyanik B.C., Iscan A. Increased serum copper and decreased serum zinc levels in chidren with iron deficiency anemia // Biol, Trace Elem. Res. - 2001. – Vol.59, №1-3. -P. 31-39.
201. Fomon S.J., Ziegler E., Serfass R. Erythrocyte incorporation of iron is similarin infats fed formulas fortified with 12 mg/l or 8 mg/l of iron // J. Nutr.-2001. - №7 (1). - P. 83-88.
202. Fomor S.J., Zltkin S. Nutritional Anemias. Nestle Nutrition Workshop Saries. V.30. - New York: Raven Press, 2006. - 220 p.
203. Frigolettо F.D., Lieberman E., Lang J.M. A clinical trial of active managment of labor // Engand J.M. - 2003. - Vol.333, №12. - P.745-750.
204. Galan D. Interleukin-2 prodaction in iron-deficit children // Biol. Trace Elem. Res. - 2006. - №32. - P. 421-427.
205. Giacomucci E., Bulletti C., Polli V.G. Immunologically media ted abortion (IMA) // J. Steroid. Biochem. Mol. Biol. - 2004. -Vol.49, №2-3. - P. 107-121.
206. Gunningham F.G., Lowe T., Guss S., Mason R. Erythrocyte morphology in women with severe preeclampsia and eclampsia // Amer. J. Obstet. Gynecol. - 2002. - Vol.153, №4. - P. 358-363.
207. Hamilton B.L., Hamilton A., Hamilton M.S. Maternal fetal disparity at multiple minor histocompatibility loci affects the weight of the feto-placental unit in mice // J. Reprod. Immunol. - 2002. - №1-3. - P. 257-261.
208. Hanson C.A. Peripheral Blood and bone marrow: Morphology, Counts and Differentials, and Reactive Disorders // Clinical Laboratory Medicine. Ed by D. Mc. Clatcey.-Baltimore: Williams and Wilkins. - 2004. - P. 827-863.
209. Herberg S., Galin R. Caren en fer au cours de la grossesse // Rev franc. Gnecol. Obstets. - 2001. - Vol.85, №1 .- P. 5-12.
210. Herbert G., Noll T. Oxygen the problem of hypoxia // Dioxim. Soc. Trans. – 2003. - №3. - P. 363-365.
211. Herramann R.P. Iron-deficiency. Currenttrends and fads // Australian Family Physician. - 2004. - Vol.23, №8. - P. 1457-1461.
212. Hoffman R. Hematology basic Principles and Practice.-2. Ed Churehill Livingstone Inc.: New York, Edinurg, Melbourne, Tokyo, 2003. - 2369 p.
213. Karim S.A., Khurahid M., Menon A.M. Anaemia in pregnency – its cause in the underprivileged class of Karachi // S. Pakistan Med. Association. - 2004. - Vol.44, №4. - P. 90-92.
214. Kirk S. Payne, M.D., Munsey S. Anemia: How to streamline the Diagnosis, Identify Reversible Causes // Consultant. - 2003. -November. - P. 1685-1692.
215. Kovacs E., Meichsner-Frauli M., Ludwig H. Interleukin-2 receptor positive cells in human decidua during the first trimester of pregnancy and their association whith macrophages // Arch. Gynecol. Obstet. – 2006. - Vol.251, №2. - P. 93-100.
216. Laboratory diagnosis of iron – deficiency anemia: an overview / G.H.Guyatt, A.D.Oxman, M.Ali et al.// J. Gen. Intern. Med. – 1999. - №7. – P. 145-153.
217. Lach A., Saleem A. Iron metabolism and its regulation. A review // Ann. Clin. Lab. Sci. – 1999. Vol. 25, №1. – P. 20-30.
218. Lauffer R.B. Iron and Humen disease.-Boca Raton: CRC Press, 2006. -534 p.
219. Lobel M. Conseptualizations, mesurement and effecta of prenatal maternal stress on birth outcomes // J. of Behav. Med. - 2004. - Vol.17, №3. - P. 225-272.
220. Lops V.R., Hunter L.P., Dixon L.R. Anemia in pregnancy // Amer. Family Physician. - 1999. – Vol.51, №5. – P. 1189-1197.
221. Lozoff B. Long-term developmental outcome of Infants with iron deficiency // N. Engl. J. Med. - 2000. - №10 (325). - P. 687-694.
222. MacLean M.A., Wilson R., Thomson J.A. Changes in immunologic parameters in normal pregnancy and spontaneous abortion // Amer. J. Obstet. Gynecol. - 2000. - Vol.165, №4. - P. 890-895.
223. Mancini G., Carbounare A.O., Heremaus J.F. Immunochemical quantitation of autigeus by single radial immunodiffusion // Immunochemistry.-1999. - №2. - Р. 233-254.
224. Marinoni E., De Pita O., Bresadola M. Cell-mediated immunity imbalance in pregnency-induced hypertension // Gynecol. Obstet. Invest - 2004. -Vol.38, №4. - P. 236-240.
225. Marsico S., Pizzo A., Griolli M.F. Fisiologia e patologia immune della reproduzionr // Minerva ginecol. - 2004. - №5. - Р. 223-233.
226. Mc Cord J.M. Superoxide production and humаn disease // J. Cell Biochem. - 2000. - Suppl. 15 c. – P. 108.
227. Me Grown J.G. Splanchnics nerve stimulation increases the lymphocyte output in mesenteric efferent lymph. // Pflugers Arch. - 2005. - Vol.422, №6. - P. 558-563.
228. Meeks G.R., Gookin K., Morrison J.C. Iron deficiency Anemia in Pregnancy // Medican Economics Books .- 2003. - Ch3. - P. 27-48.
229. Milman N. Anemia in pregnancy // Int. J. Gynaecol. Obstet. – 1999. – V. 78. – P. 299-301.
230. Milman N., Agger A.O., Nielson O.J. Iron status markers and serum erytbropoietin in 120 mothers and newborn infants. Effect of iron supplementation in normal pregnancy // Acta Obstetrr Gynecol. Scand. - 2004. - Vol.73, №3. – P. 200-204.
231. Modi N. Adaptation to extrauterine life // British J. of Obstetr. & Gyneacol. - 2004. – Vol.101, №5. - P. 369-370.
232. Nesselhut T., Hinney B., Rath W. Changes in the basic immunologic parameters interleukin-2 receptor and CD8-antigen in preeclampsia // Z. Geburtshilfe Perinatol. - 2006. - Bd.196, №2. - S. 63-66.
233. Nilsson G., Forsberg-Nilsson K., Xiang Z. Human mast cells express factional TrKA and are a sours of nerve growth faktor // Eur. J. Immunol .- 2001. - Vol.27, №9. - P. 2295-2301.
234. Nutrition Anemias. Nestle Nutrition Workshop Series, Vol. 30 / Ed. S.J.Fomor, S.Zotkin - New York: Raven Press, 1999. – 220 p.
235. Oriega R.M. Iron supplementation during pregnancy. Standards and alternatoves // Nutr. Hosp. – 1998. – N 1. – P. 114-120.
236. Ossa J.T., Cadavid A.P., Maldonado J.G. Is the immune system necessery for placental reproduction? A hypothesis on the mechanism of alloimmunotherapy in recurrent spontaneous abortoon // Med. Hypotheses. - 2004. - Vol.42, №3. - P. 193-197.
237. Pedro A. Poma Effects of obstetrician characteristics on cesarean delivery rate: A community hospital experience // Amer. J. Obstet. Gynecol. - 2002. - Vol.180, №6. - P. 89-94.
238. Prevention of iron-deficiency anemia in pregnancy using early iron supplementation: a controlled trial. // C.De Benaze, P.Galan, R.Wainer, S.Hercberg // Rev. Epidemiol et de Sante Publique. - 1999. – Vol.37, №2. – P. 109-118.
239. Queeman J.T. Managment of High-Risk Pregnancy.-Third edition.-2004. – 611 p.
240. Rice-Evans C. Erythrocytes, oxygen radicals and cellular pathology // Oxygen Radicals: sistemic events and disesease processes. - Karger: Bale. - 2001. -P. 1-30.
241. Roodenburg A.J. Iron supplementation during pregnancy // European J. of Obstetrics Gynecology, Reproductive Biology. - 1999. – 61, №1. – P. 65-71.
242. Sattar N., Caw A., Packard C.S., Jreer I.A.. Potential pathogenic roles of aberrant lipoprotein and felly acid matabolism in pre-eclampsia // Brit. J. Obstet. Gyneac. - 2000. -Vоl.103,№7. - P. 614-621.
243. Schwartz W.J., Thurnau G.R. Iron deficiency anemia in pregnancy // Clin. Obstet. Gynecol. - 1999. – Vol.38, №3. – P. 443-454.
244. Sibai B.M. Immunologik aspects of preeclampsia // Glin Obstet. Gynecol. - 2000. - Vol.34, №1. - P. 27-34.
245. Serum ferritin in pregnancy: the effect of iron supplementation. / L.I.Taft, J.W.Hallidey, A.M.Russo, B.N.Francis // Aust. N.Z.J. Obstet. Gynecol. - 1999. – Vol.18, №4. – P. 226-229.
246. Simons W.K. Control of iron and other micronutrient deficiencies in the english-speakiny Caribbean // Bull. Pan. Amer. Helth Organization. - 2004. -№28 (4). - P. 301-302.
247. Sifakis S., Angelakis E., Vardaki E. Erythropoietin in the treatment of iron deficiency anemia during pregnancy // Gynecol Obstet Invest, 2001. – P.150-166.
248. Scholl T.O., Reilly T. Anemia, iron and pregnancy outcome // J Nutr. – 2000, – № 130. – P.433-447.
249. Scanlon K.S., Yip R., Schieve L.A. High and low hemoglobin levels during pregnancy: differenn risk for preterm birth and small foe gestation age // Obstet Gynecol. – 2000. – Vol.96 (5 Pt 1). – P.741-748.
250. Simons W.K. Control of iron and other micronutrient deficiencies in the english-speaking Caribbean // Bull. Pan. Amer. Health Organization. – 1999. – №28(4). – Р.302-311.
251. Stein M.L., Gunston K.D., May R.M. Iron dextran in the treatment of iron deficiency anemia of pregnancy. Heamatological response and incidence of side-effects // S Afr Med J. – 2001 . – №16 – P.195-196.
252. Singh K., Fohg Y.H., Arulkumaran S. The role of prophylactic iron supplemental in pregnancy // Int. J. Foob Sci Nutr, 1999. – P.38-39.
253. Suharno D., West C.E., Muhilal В. Supplementation with vitamin A and iron for nutritional anaemia in pregnant women in West Java, Indonesia [see comments] // Lancet. – 2003. – № 342(8883). – P. 1325-1333.
254. Scott James A., Robito Carlos A. Oxygen radicals and plasma membrane potential // Free Radic. Biol. Med. – 1999. – Vol.5,№4. – P.237-246.
255. Szekeres-Bartho J., Barakonyi А., LeBouteiller P. Progesterone as an immunomodulatory molecule // The 3 congress of European s,ciety for reproductive and developmental immunology. – Poznan, Poland, 2000. – P. 49.
256. Singh K., Fohg Y.H. Intravenous iron polymaltose complex in the treatment of iron deficiency anemia in pregnancy resistant to oral therapy // Eur. J. Hematol. – 2000. – P.272-274.
257. Series I.M., Pichette J., Carraier C. Quantitative analysis of T- and B-cell subsets in healthy and sick premature infants // Early Hum. Dev. –1999. – Vol.26, №2. – P.143-154.
258. Scanlon K.S., Yip R., Schieve Scholl T.O. Reilly T. Anemia, iron and pregnancy outcome // J Nutr. – 2000. –№ 130. – (2S Suppl). – P.433-447.
259. Stasiak A., Dubiel M. Wybrane skladniki mineralne w ciazy-wapn, cynk // Perinatologia i ginecologia. Poznan. - 2003. - XIV. - P. 137-141.
260. Sugi T., Makino T., Maruyama T. A possible mechanism of immunotherapy for patients with recurrent spontaneous abortions // Am J. Reprod. Immunol. - 2000. - Vol.25, №4. - P. 185-189.
261. Tangri S., Wegmann T.G., Lin H. Maternal anti-placental reactivity in natural, immunologically-mediated fetal resorptions // J. Immunol. - 2004. -Vol.152, №10. - P. 4903-4911.
262. Tarakovsky M.A., Ovchar T.T., Soroka J.N. Experimental study on deficiency of enterosorbents in the combined treatment of iron–deficiency anemia in pregnancy // Fiziologicheskii Zhurnal. - 1999. – 38, №6. – P. 49-54.
263. Thompson I.N., Erdody P., Maxwell W.B. Simultaneos fluorometricdeterminatio of vitamin A and E humen serum and plasma // Biochem. Med. – 2003. - Vol.8, №3. - P. 403-414.
264. Thu B.D., Schultink W., Dellon D. Effect of daily and weekly micronutrient supplemetation on micronutrient deficiencies and growth in young Vietnamese children // Am. J. Clin. Nutr. - 2002. - Vol.69, №1. - P. 80-86.
265. Tjebergen T., Oian P., Mathiesen E., Borud E. Preeclampsia – A mthochondrial disease? // Acta Obstet. Gynecol Scand. - 2006. - Vol.68, №2. - P. 145-148.
266. Vannucchi H. Interaction of vitamins and minerals // Arch. Latinoamer. Nutr. - 2001. – Vol.41, №1. – P. 8-9.
267. Wadhwa P.D., Sandman C.F., Porto M. Et al. The association between prenatal stress and infant birth weight and gestational age at birth: a prospective investigation // Amer. J. Obstet Gynecol. - 2005. - Vol.169, №4. - P. 858-865.
268. Weissinger F. Basic principles and clinical significance of iron deficiency // Fortschritte der Medizin. – 1999. – V.115, № 31. – P.35-38. Williams M.D., Wheby M.S. Anemia in pregnancy // Med. Clin. North Amer. - 1992. – Vol.76, №3. – P. 631-647.
269. Widness J.A., Shmidt R.T., Sawyer S.T. Erithropoetin trasplacental passage- Review of animal studies // J. Perenatal. Med. - 1999. – №23. – P. 61-70.
270. Wick M., Pinggera W., Lehmam P. Ferritin in iron metabolism: Diagnosis of anemias. – 2 nd. – Wien, New York: Springer, 1999. – 113 p.
271. Yip R. Iron deficiency: contemporary scientific issues and international programmatic approaches // Journal of Nutrition. - 2000. – 124, №8. – P. 1479-1490.
272. Ylaspy J., Cavill I. Role of Iron in optimizing responses of anemic cancer patiens to erithropoietin // J. oncology. - 1999. – Vol.13, №4. – P. 461-473.
273. Ziegler T.T. Causes and consequences of childhood iron deficiency. // Рос. пед. журн. - 2002. - №4. - С. 9-10.

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