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

ХАРЬКОВСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

На правах рукописи

**АХМАД ХАЛЕД НИМЕР АБУ ХАЛИЛ**

УДК 618.39-02:618.34]-07:616-018.2

**РОЛЬ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК В ВОЗНИКНОВЕНИИ ИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО РАЗРЫВА ПРИ НЕДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**

14.01.01 – Акушерство и гинекология

**ДИССЕРТАЦИЯ**

на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Научный руководитель:

**Грищенко Ольга Валентиновна,**

доктор медицинских наук, профессор

Харьков – 2009 г.

содержание

список принятых сокращений 4

ВВЕДЕНИЕ 5

Раздел 1. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЙ РАЗРЫВ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК ПРИ НЕДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЭТИОПАТОГЕНЕЗ, ДИАГНОСТИКА, СОВРЕМЕННАЯ ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ (обзор литературы) 12

1. 1. Физиология плодных оболочек 12

1. 2. Роль структурных компонентов соединительной ткани в функции плодных оболочек 21

1. 3. Современный взгляд на этиопатогенез преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности, тактика ведения 32

Раздел 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 40

2. 1. Материалы исследования. Характеристика обследованных больных клинических групп 41

2. 2. Методы исследования 59

2.3. Методы статистической обработки результатов исследования 67

Раздел 3. ОЦЕНКА КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСА У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ РАЗРЫВОМ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК ПРИ НЕДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ 68

3.1. Роль инфекционного фактора в преждевременном разрыве плодных оболочек при недоношенной беременности 68

3. 2. Роль перекисного окисления липидов в генезе повреждения плодных оболочек при недоношенной беременности 81

Раздел 4. ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЗМА СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ РАЗРЫВОМ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК ПРИ НЕДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ 90

Раздел 5. ОСОБЕННОСТИ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК, КАК ПРИЧИНА ИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО РАЗРЫВА 100

5.1. Патоморфологические особенности плодных оболочек – причина их преждевременного разрыва.......................................................100

5.2. Особенности метаболизма компонентов соединительной ткани в плодных оболочках при их преждевременном разрыве..............120

ОБСУЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ 123

Выводы 136

практические рекомендации 138

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 139

**СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

АОСЗ – антиоксидантная система защиты

БПП – биофизический профиль плода

ГАГ – гликозаминогликаны

ГП – гидроперекиси липидов

ДК – диеновые коньюгаты

ДП – дисфункция плаценты

ИЛ-1 – интерлейкин-1

ИЛ-8 – интерлейкин-8

ИР – индекс резистентности

ИЦН – истмико-цервикальная недостаточность

КАОСЗ – коэффициент активности антиоксидантной системы защиты

КДБ – коэффициент дисбаланса в активности перекисного окисления липидов и антиоксидантной системы защиты

КПОЛ  – коэффициент активности перекисного окисления липидов

МДА – малоновый диальдегид

ММП – матричные металлопротеиназы

МПИ – материнско-плодовая инфекция

ПОЛ – перекисное окисление липидов

ПРПО – преждевременный разрыв плодных оболочек

СДО – систоло-диастолическое отношение

СЗРП – синдром задержки развития плода

ТИ – тканевые ингибиторы

ФНО – α - фактор некроза опухоли -α

ФПК – фетоплацентарный комплекс

Введение

**Актуальность темы**. Преждевременные роды являются одной из актуальнейших проблем современного акушерства, которую приходится ежедневно решать практическому врачу. Несмотря на то, что преждевременные роды составляют около 10% от общего числа родов, они в 70-75% являются причиной всей перинатальной смертности и заболеваемости, что является большой финансово-экономической проблемой для государства и семьи. Преждевременные роды ведут рождению детей с малой и экстремально малой массой тела, а смертность в этой категории в 33 раза выше, чем среди доношенных детей и составляет 70% всей перинатальной смертности. Несмотря на интенсивное исследование проблемы, частота преждевременных родов за последние 25-30 лет существенно не изменилась. Это свидетельствует о том, что патогенез преждевременных родов установлен не полностью, а лечение недостаточно патогенетично [12, 66, 67, 86, 88, 109, 142, 155, 176, 186].

Преждевременный спонтанный разрыв плодных оболочек при недоношенной беременности является одним из этиопатогенетических вариантов преждевременных родов и составляет 30-40% от их общего числа. Следует подчеркнуть, что кроме осложнений связанных с преждевременными родами, преждевременное излитие околоплодных вод создает условия для инфицирования матери и плода, в связи с чем возникает проблема гнойно-септических осложнений [60, 108]. Поэтому выявление причин и патогенетических звеньев возникновения преждевременного разрыва плодовых оболочек является актуальным в решении многих проблем перинатологии.

Существует ряд разнообразных теорий, объясняющих этиопатогенез преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности, все они указывают, что конечной точкой приложения факторов являются элементы соединительной ткани плодных оболочек, определяющие их прочностные характеристики [63, 78, 97, 107]. Качественные и количественные нарушения в составе соединительной ткани плодовых оболочек могут быть, как генетически детерминированы, так и являться приобретенной патологией [14, 23, 48, 129, 166, 173, 191, 210].

Особенности метаболизма соединительной ткани во время беременности изучены мало, несмотря на то, что организм человека на 85% состоит из нее. Соединительная ткань – самовосстанавливающаяся, саморегулирующаяся, питающая и очищающая организм система, которая тем самым координирует работу всех других тканей. Внутриутробное развитие плода определяется эволюционно выработанной соединительнотканной самоорганизацией [22, 85, 87].

**Основу соединительной ткани плодных оболочек составляет основное межклеточное вещество (матрикс), с находящимися в нем клеточными элементами и волокнистыми структурами. Матрикс соединительной ткани состоит из гликозаминогликанов, и их производных – гликопротеидов, которые не только обладают регуляторными и структурными свойствами, но и определяют морфологические особенности (диаметр, расположение, ориентировка в пространстве, соотношение) э**ластиновых и коллагеновых волокон [14, 31, 39, 71, 85, 87, 127, 190].

Преждевременный разрыв плодных оболочек с патофизиологической точки зрения это соединительнотканный метаболический стресс сопровождающийся гибелью коллагена и эластина, изменениями в составе основного вещества соединительной ткани, происходящими как системно, так и непосредственно в плодных оболочках [14, 24, 40, 57, 107, 120]. Учитывая, возрастающее количество в современной популяции женщин с недифференцированными формами соединительнотканной дисплазии, изучение ее влияния на прочностные характеристики плодных оболочек и роли в генезе их преждевременного разрыва является актуальной задачей. Информация об особенностях метаболизма структурных компонентов соединительнотканного матрикса амниона при его преждевременном разрыве позволит разработать патогенетически обоснованные профилактические мероприятия для беременных группы риска по спонтанному преждевременному разрыву плодных оболочек при недоношенной беременности.

**Связь работы с научными программами, планами, темами.** Диссертация является частью научно-исследовательской работы кафедры перинатологии и гинекологии Харьковской медицинской академии последипломного образования "Вивчення дії патогенетичних факторів ушкодження репродуктивної системи жінки на структуру перинатальних втрат та гінекологічну захворюваність і розробка нових терапевтичних заходів, спрямованих на збереження здоров’я нації" (№ 0105U002865 госрегистрации).

**Цель исследования** – определить роль элементов соединительной ткани в генезе преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности и разработать метод прогнозирования риска этого осложнения беременности.

Для достижения поставленной цели были поставлены следующие задачи исследования:

1. Определить диагностическую ценность маркеров недифференцированной соединительнотканной дисплазии в определении риска преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности.
2. Изучить концентрации N-ацетилглюкозамина и его производных (гликозаминогликаны и их фракции) в сыворотке крови беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек при недоношенной беременности.
3. Исследовать экскрецию с мочой метаболитов соединительной ткани при физиологическом течении процесса гестации и в случае преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности.
4. Выявить особенности метаболизма гликозаминогликанов и коллагенов у беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек.
5. Определить патоморфологические особенности строения и метаболизма компонентов соединительной ткани плодных оболочек при их преждевременном разрыве при недоношенной беременности.
6. На основании полученных результатов исследования разработать способ определения риска преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности.

*Объект исследования:* беременные с преждевременным разрывом плодных оболочек при недоношенной беременности.

*Предмет исследования*: изучение обмена основных структурных компонентов соединительной ткани в крови и тканях плодных оболочек.

*Методы исследования*: клинические, бактериологические, биохимические, иммуногистохимические, патоморфологические, инструментальные и статистические.

**Научная новизна полученных результатов.**

Установлена диагностическая ценность фенотипических маркеров соединительнотканной дисплазии для прогнозирования преждевременного разрыва плодных оболочек.

Впервые опреде­лены биохимические особенности метаболизма коллагена, гликозаминогликанов и их предшественников при преждевременном разрыве плодных оболочек при недоношенной беременности.

Установлена взаимосвязь между содержанием N-ацетил­глюкоз­амина и сульфатированных ГАГ, состоянием системы ПОЛ и АОС.

Определена роль недостаточности соединительнотканного матрикса, выражающаяся в дефиците структурных коллагенов и дисбалансе гликозаминогликанов в генезе преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности.

Сформулирована теория преждевременного разрыва плодных оболочек как системной и локальной дезорганизации соединительной ткани в условиях истощения регенераторных механизмов. Предложен способ определения риска преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности.

**Практическое значение полученных результатов.**

Доказана необходимость оценки фенотипических маркеров соединительнотканной дисплазии у беременных для прогнозирования спонтанного преждевременного разрыва плодных оболочек.

Выявлено недостаточное содержание в крови N-ацетилглюказамина у беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек при недоношенной беременности.

Установ­лена необходимость обследования беременных на содержание N-ацетилглюкозамина и гликозаминогликанов в крови, а также изучения экскреции метаболитов соединительной ткани для оценки риска преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности.

Доказана роль соединительнотканного метаболического стресса с гибелью коллагена и дисбалансом гликозаминогликанов в генезе преждевременного разрыва плодных оболочек, которая требует профилактического назначения матрикспротекторной терапии.

Результаты проведенных исследований внедрены в работу акушерских отделений и консультативной поликлиники Харьковского городского клинического родильного дома с неонатологическим стационаром, родильного дома №1 г. Харькова, городского клинического родильного дома №2 г. Харькова и городского родильного дома №6 г. Харькова. Основные положения диссертации используются в учебном процессе кафедры перинатологии и гинекологии Харьковской медицинской академии последипломного образования и кафедры акушерства и гинекологии медицинского факультета Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина.

**Личный вклад соискателя.** Планирование и исполнение научных исследований проведено непосредственно автором за период 2005-2008 годы. Диссертантом лично выполнены патентно-информационный поиск и подготовка литературного обзора с обоснованием актуальности данного научно-практического исследования, определены цель и задания исследования. Диссертант лично провел ретроспективный анализ 210 историй родов у пациенток с преждевременным разрывом плодных оболочек при недоношенной беременности. Соискателем лично или при его непосредственном участии, проводились все клинико-лабораторные исследования у 130 беременных основной, контрольной групп и группы сравнения. Диссертант лично принимал участие в родоразрешении женщин с преждевременным разрывом плодных оболочек при недоношенной беремемнности. Автором самостоятельно проводилась статистическая обработка и анализ полученных результатов, формулирование основных положений и выводов, внедрение практических рекомендаций. Публикации, сообщения на конференциях подтверждают его личный вклад в анализ и обобщение материалов работы.

**Апробация результатов диссертации.** Основные положения и выводы диссертационной работы доложены и обсуждены на научно-практической конференции «Здоров’я жінки – запорука здоров’я нації» (Харьков, 2009), VII научно-практической конференции «Інтеграційні ініціативи в акушерстві та гінекології» (Львов, 2009), заседании Харьковского научного медицинского общества (2008). Апробация работы состоялась на совместном заседании кафедры перинатологии и гинекологии ХМАПО, кафедры акушерства и гинекологии №2 ХМАПО, кафедры акушерства и гинекологии медицинского факультета ХНУ имени В.Н. Каразина (2009).

**Публикации**. По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, в том числе 4 статьи в изданиях, входящих в утвержденный ВАК Украины перечень, в которых могут быть опубликованы основные результаты диссертационных работ, 2 статьи – в сборниках научных работ.

**ВЫВОДЫ**

В диссертационной работе представлено решение актуальной научной задачи - обоснование патогенетической роли системного и локального (в плодовых оболочках) разрушения коллагена и матрикса соединительной ткани в генезе преждевременного разрыва плодных оболочек при недоношенной беременности.

1. Установлена этиопатогенетическая роль соединительнотканной дисплазии (врожденной и приобретенной) в генезе преждевременного разрыва плодных оболочек. Анализ фенотипа и экстрагенитальной заболеваемости у беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек при недоношенной беременности указывает на дефицит элементов внеклеточного матрикса соединительной ткани с дисбалансом между элементами, определяющими прочностные и эластические характеристики в пользу последних. С целью прогноза преждевременного разрыва плодных оболочек целесообразно оценивать маркеры дисплазии соединительной ткани.

2. У беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек при недоношенной беременности наблюдается снижение уровня N-ацетилглюкозамина в крови (ниже 2,8 ммоль/л), преимущественно за счет связанной с белками фракции. В сочетании с повышением в крови гликозаминогликанов в 2,22 раза, глюкуроновой кислоты в 2,08 раза и серомукоидов в 2,17 раза, что свидетельствует о системной деструкции матрикса соединительной ткани на фоне истощения регенераторных механизмов.

3. Подтверждением системных деструктивных процессов в соединительной ткани у пациенток с преждевременным разрывом плодных оболочек, является повышение экскреции с мочой метаболитов как матрикса (гексоз гликозаминогликанов в 1,45 раза и уроновых кислот кислот гликозаминогликанов в 1,44 раза), так и коллагена (оксипролина в 2,26 раза).

4. Установлено наличие системного дефицита сульфатированных гликозаминогликанов у пациенток с преждевременным разрывом плодных оболочек.

5. Особенностью строения преждевременно разорвавшегося при недоношенной беременности внеплацентарного амниона является дефицит и функциональное истощение фибробластов; дефицит основных структурно-регуляторных компонентов соединительной ткани - гликозаминогликанов, глюкозамина; преобладание несульфатированных гликозаминогликанов над сульфатированными; дисбаланс в синтезе зрелого коллагена и массивное разрушение коллагенов, определяющих прочностные характеристики амниона.

6. Профилактические мероприятия в отношении пациенток группы риска по преждевременному разрыву плодных оболочек при недоношенной беременности должны быть направлены на восполнение дефицита глюкозамина, предотвращение активации лизосомальных ферментов ферментов, создание благоприятных условий для синтеза коллагена и сульфатированных гликозаминогликанов.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. С целью прогноза степени риска преждевременного разрыва плодных оболочек целесообразно оценивать у беременной маркеры наличия соединительнотканной дисплазии по морфотипическим признакам.

2. Объективными критериями оценки системных обменных процессов в соединительной ткани у беременных являются: определение содержания в крови N-ацетилглюкозамина, гликозаминогликанов, а также экскреции с мочой гликозаминогликанов и оксипролина.

3. Профилактические мероприятия в отношении преждевременного разрыва плодных оболочек должны быть направлены на раннее (в первом триместре гестации) выявление беременных с мезенхимальными дисплазиями для начала на этапе формирования плодовых оболочек системной матрикспротекторной терапии, направленной на восполнение дефицита глюкозамина, создание благоприятных условий для синтеза коллагена и сульфатированных гликозаминогликанов. На протяжении беременности осуществлять своевременную диагностику инфекционно-воспалительных заболеваний генитального тракта, проводить эффективную санацию влагалища и цервикального канала с учетом доминирования анаэробной микрофлоры, с целью профилактики локальной деструкции матрикса плодовых оболочек.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Айламазян Э.К., Калашникова Е.П., Танаков А.И. Морфо­функ­цио­нальные особенности амниона при нормальной и патологической беременности //Акушерство и гинекология.-1993.-№5.-С.3-6.
2. Актуальные проблемы невынашивания беременности (Цикл клинических лекций под ред. Сидельниковой В.М.).-Москва, 2001.-167с.
3. Акушерство. Справочник Калифорнийского университета /Под ред. Нисвандер К., Эванс А: Пер. с англ.-М.:Практика,1999.-704с.
4. Анкирская А.С., Емельянова А.И. Проявления и механизмы антимикробной активности околоплодных вод //Акушерство и гинекология.-1985.-№12.-С.5-18.
5. Антонова С.А,, Геворкян Т.В., Гаспарян Н.А. Микрофлора околоплодных вод при беременности, осложненной инфекционными заболеваниями //Актуальные вопросы акушерства.-Ереван,1987.-С.57-60.
6. Бегаль Л.В. Иммунологические аспекты профилактики преждевременного разрыва плодовых оболочек при недоношенной беременности: Автореф. дис... канд. мед. наук. - Винница, 2001. - 20 с.
7. Бегаль Л.В., Юзько О.М., Ринжук В.Є. Механізм передчасного розриву плодових оболонок при недоношеній вагітності у вагітних групи ризику його виникнення //Збірник наукових проць Асоціації акушерів-гінекологів України.-К.:Інтермед, 2004.-С.394-398.
8. Блинников О.Е., Курникова М.А., Мутовин Г.Р. Клиника, классификация, диагностика синдрома Элерса-Данлоса в свете современных молекулярно-генетических исследований //Новый хирургический архив.-2002.-Т.1, №4.-С.15-20.
9. Бодяжина В.И. О структуре и функциях амниона и гладкого хориона //Акушерство и гинекология.-1982.-№9.-С.8-12.
10. Борима Т.В., Ковтуняк М.А., Цапок П.І. Біохімічний склад амніотичної рідини в міру розвитку //ПАГ.-1978.-№1.-С.45-49.
11. Брусиловский А.И.   Развитие,   строение   и   функции плаценты   человека: Лекция для студентов мед.  вузов и практич. врачей.- Симферополь, КМИ, 1986.-32 с.
12. Бурдули Г.М., Фролова О.Г. Репродуктивные потери.-М., 1997.-140с.
13. Венцковський Б.М., Писарева С.П., Жилка Н.Я., Сорокін О.В. Маловоддя і багатоводдя.-Київ:МОЗ України, НДІ ПАГ АМН України, 2003.-48с.
14. Верткин А., Ткачева О., Клеменов А. Дисплазия соединительной ткани при беременности //Медицинская газета.-2004.- № 94.-С.11.
15. Воронин К.В., Дзюба Ю.Н., Шевцова А.И. Фибронектин и его функциональная активность при ОПГ-гестозе //Акушерство и гинекология.-1994.-№5.-С.52-55.
16. Гаал И. Исследование околоплодных вод //Интенсивный родовой блок: Пер.с венг. /Под.ред.Л.Лампэ.-Будапешт, 1979.-С.80-154.
17. Гайструк А.Н., Мороз О.В., Гайструк Н.А. Роль инфекционно-воспалительных факторов в преждевременном прерывании беременности //Инфекционный контроль.-2001.-№1.-С.34-35.
18. Глуховец Б.И., Глуховец Н.Г. Патология последа. – СПб.: ГРААЛЬ, 2002. – 448 с.
19. Глуховец Н.Г. Патоморфология поздних самопроизвольных выкидышей при восходящем инфицировании последа: Автореф. дис. … канд. мед. н.-СПб., 1998.-24с.
20. Гоніський Я.І., Максимчук Т.П. Біохімія людини.-Тернопіль, 2001.-735с.
21. Горин В.С., Зорина Р.М., Зорин М.А. Белки амниотической жидкости при физиологической беременности //Акушерство и гинекология.-1987.-№6.-С.62-67.
22. Гречанина Е.Я., Песочина Э.А., Гречанина Ю.Б. Наследственные заболевания соединительной ткани: Учебное пособие для врачей-курсантов, Харьков, 1998.-26с.
23. Гречаніна О.Я. Нові технології майбутнього //Ультразвукова перинатальна діагностика.-1999.-№11.-С.4-9.
24. Грищенко О.В., Шевченко О.И., Зайченко А.В. Динамика содержания N-ацетилглюкозамина в эндометрии и сыворотке крови при привычной потере беременности //Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України.-Київ: Інтермед, 2004.-С.457-460.
25. Грищенко О.В., Яковлева Т.А., Сторчак Г.В. та інш. Морфо-функціональні особливості амніона при бактеріальному багатоводді //Вісник наукових досліджень.-2003.-№1.-С.89-90.
26. Громова А.М., Тарасенко К.В. Стан сполучної тканини при прееклампсії //ПАГ.-1999.-№6.-С.96-98.
27. Гулькевич Ю.В., Маккавеева М.Ю., Никифоров Б.И. Патология последа человека и влияние на плод.-Минск,1968.-240с.
28. Дабіжа Л.П. Прогнозування, діагностика та профілактика передчасних пологів: Автореф. дис.... канд. мед. наук. – Вінниця, 2002. – 20 с.
29. Данилов Р.К., Боровая Т.Г. Общая и медицинская эмбриология. – СПб.: Спец. Лит, 2003. – 231 с.
30. Донских Н.В., Склянов Ю.И. Взаимодействие внезародышевых органов (гистологические аспекты) //Бюл. Сибир. отделения АМН СССР.-1982.-№3.-С.51-54.
31. Дорофеева Г.Д., Чурилина А.В., Дорофеев А.Е. Недифференцированные синдромы дисплазии соединительной ткани и внутренняя патология.-Донецк.-1998.-143с.
32. Ена Я.М., Коноплева Л.Ф., Чало А.А. Клиническая ценность определения фибронектина при внутренних болезнях //Клиническая медицина.-1991.-№2.-С.24-30.
33. Зайко Н.Н., Быць Ю.В., Атаман А.В. Патологическая физиология: Учебник для студентов мед. вузов.- К.:"Логос", 1996.-350с.
34. Защитная функция тканей последа и околоплодных вод: Сборник статей.-Новосибирск,1972.-126с.
35. Золотухин Н.С., Дабижа Л.П., Линчевский А.Г. Состояние микрофлоры родовых путей при преждевременном разрыве плодных оболочек //Сб. научн. трудов «Современные проблемы инфектологии в акушерстве и гинекологии».-Донецк.-1996.-С.27-28.
36. Золотухин Н.С., Дабижа Л.П. Патоморфологические изменения плодных оболочек при преждевременном их разрыве //Сб. статей «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии».-Донецк.-1998.-С.56-59.
37. Зупанец И.А., Дроговоз С.М., Мараван Мансур, и др. Метод определения N-ацетилглюкозамина в биологическом материале.-Информационное письмо «Фармация».-Харьков,1996.-Вып.3.-4с.
38. Зупанець І.А., Туляков В.О., Осадченко С.М. Особливості механізму дії глюкозаміну на хрящ суглобів //Клінічна фармація.-2001.-Т.5, №1.-С.14-17.
39. Кадурина Т.И. Наследственные коллагенопатии (клиника, диагностика, лечение и диспансеризация).-СПб.: Невский диалект.-2000.-С.105-120.
40. Капаліна О.М., Авксентьєв О.О., Авксентьєва Ю.В. Роль спадкової патології в невиношуванні вагітності //ПАГ.-1999.-№2.-С.86-88.
41. Каратыш О.М., Чанова О.В. Психосоматический статус беременных женщин с синдромом дисплазии соединительной ткани //Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених «Досягнення молодих вчених –майбутнє медицини».-Харків, 2005.-С.41-42.
42. Катранушкова Н.И. Действие амниотической жидкости на микроорганизмы //Акушерство и гинекология.-1982.-№6.-С.53-54.
43. Кашина В.Л. Клініко-біохімічна характеристика сполучно-тканинної дисплазії у підлітків: Автореф.дис. ...канд.мед.наук.-Харків, 2002.-22с.
44. Кейлин С.Л., Кытмаков В.Н. Об иммунно-защитной функции тканей последа и околоплодных вод .-Ереван,1971.-353с.
45. Клеменов А.В, Ткачева О.Н., Верткин А.Л. Дисплазия соединительной ткани и беременность (обзор) //Тер. Арх.-2004.-№11.-С.80-83.
46. Комаров Ф.И., Коровкин Б.Ф. Биохимические показатели в клинике внутренних болезней: Справочник.-М.: МЕДпресс-информ, 2002.-208с.
47. Косягин Д.В. Осаждение ГАГ мочи этанолом, их очистка и исследование //Лабораторное дело. – 1988. - №8. – С.34-36.
48. Кравченко I.M. Синдром Марфана i вагiтнiсть. //Лікарська справа.-1999.-№4.-С. 108-111.
49. Крель А. А., Фурцева Л. Н. Метод определения оксипролина в моче //Вопр. мед. химии. – 1986. – Т. 14, № 6. – С.635-640.
50. Кулавский Е.В., Каюмов Ф.А. Морфофункциональные особенности амниона при маловодии //Медицина в Кузбассе.-2006.-№2.-С.54-57.
51. Кулаженко В.П., Брагина З.Н. Патология амниогенеза в раннем пренатальном периоде развития человека //Архив анатомии, гистологии и эмбриологии.-1989.-Т.97,вып.8.-С.58-64.
52. Кытманов В.Н., Ершов В.Н. Некоторые данные о роли околоплодных вод в процессах иммунологической адаптации биологической системы мать-плацента-плод /Науч. труды Новосибирского мед. инст.-1972.-Т.58.-С.3.
53. Лахно И.В., Шевченко О.И., Овчаренко А.Т. и др. Новые патогенетические подходы к диагностике фетоплацентарной недостаточности //Збірник наукових проць Асоціації акушерів-гінекологів України.-К.:Інтермед, 2004.-С.457-460.
54. Лили Р. Патологическая техника и практическая гистохимия.-М.: Мир, 1969.-645с.
55. Ліхачов В.К., Тарасенко К.В., Мітюніна Н.І. та інш. Прогнозування пізнього гестозу з використанням тесту зміни екскреції із сечею гексуронових кислот //Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України.-Київ: Абрис, 2000.-С.176-177.
56. Ломакин М.С. Антигенные и иммуносупрессивные свойства амниотической жидкости //Акушерство и гинекология.-1980.-№4.-С.19.
57. МакМюррей У. Обмен веществ у человека. Основы учения о взимосвязи биохимии с физиологией и патологией: Пер.с англ.-М.:Мир, 1980.-300с.
58. Маркiн Л.Б., Венцковський Б.М., Воронiн К.В. Бiофiзичний моніторинг плода. – Львiв: Свiт, 1993. – 46с.
59. Маркін Л.Б., Щахова О.В., Кунинець Г.Я. Прогнозування передчсних пологів //ПАГ.–1999–№1.–С.79-82.
60. Мартыненко О.Б. Диагностика и профилактика внутриутробного инфицирования плода при преждевременном разрыве околоплодных оболочек: Автореф. дис. ... канд. мед. наук.-Харьков,1997.-20с.
61. Маянская Н.Н., Панин Л.Е., Николаев Ю.А. Некоторые механизмы вовлечения лизосом в процессы тканевого повреждения //Вопросы медицинской химии.-1990.-Т.36,№6.-С.5-8.
62. Меркулов Г.А. Курс патологической техники.-М.: Медицина, 1969.-423с.
63. Милованов А.П. Патология системы мать-плацента-плод: Руководство для врачей.-М.: Медицина, 1999.-448с.
64. Миренбург Т.В., Краснопольская К.Д., Гаргаун С.С. Исследование экспрессии лизосомальных ферментов при беременности //Вопросы медицинской химии.-1995.-Т.41, №1.-С.39-41.
65. Мирошникова А.Ф., Брусиловский А.И. Функциональная морфология амниона и физиология околоплодных вод человека (обзор)// Акушерство и гинекология.-1974.-№3.-С.12.
66. Невынашивание беременности /Подзолкова Н.М., Скворцова М.Ю., Нестерова А.А. и др.-Москва,2004.-40с.
67. Невынашивание беременности: проблемы и тактика лечения /Чайка В.К., Демина Т.Н., Коломийцева А.Г. и др.-Севастополь: «Вебер», 2001.-268с.
68. Неєлова О.В. Про генетичні аспекти перинатальної патології //Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна.-2006.-№720, випуск 12 Медицина.-С.114-117.
69. Нехимчук Г.В., Клименко Т.М. Біохімічні детермінанти сполучно-тканинних дисплазій у новонароджених //Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна.-2006.-№720, випуск 12 Медицина.-С.151-154.
70. Нізова Н.М., Давидова I.A. Патологія амніону та перинатальні наслідки // ПАГ.-1998.-№1.-С.79-81.
71. Овчаренко А.Т., Лахно І.В., Дудко В.Л. та інш. Значущість метаболізму компонентів сполучної тканини при фізіологічній вагітності на тлі фетоплацентарної недостатності //Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених «Досягнення молодих вчених –майбутнє медицини».-Харків, 2005.-С.67-68.
72. Оценка кардиотокограммы при беременности и в родах: Учебное пособие /А.А. Полянин, И.Ю. Коган, Н.Г. Павлова и др.-С-Пб., 2003.-16с.
73. Патологическая анатомия инфекционных поражений последа: Метод. указания /Мельникова В.Ф., Цинзерлинг А.В., Шастина Г.В. и др.-СПб., 1993.-34с.
74. Подолякин А.Н. Количество околоплодных вод /Научн. Труды Новосибирского мед. инст.-1972.-Т.58.-158с.
75. Программированная клеточная гибель /Под. ред. Новикова В.С.-СПб: Наука, 1996.-276с.
76. Прозоровская К.И., Басова Е.И., Стефани Д.В. Иммунологическая функция околоплодных вод //Акушерство и гинекология.-1975.-№4.-с.60.
77. Прозоровская К.И., Стефани Д.В., Сидорова Л.В. Секреторный IgА в околоплодных водах //Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии.-1977.-№2.-С.88.
78. Радзинский В.Е., Кондратьева Е.Н., Милованов А.П. Патология околоплодной среды.-К.: Здоров’я,1993.-254с.
79. Радзинский В.С., Заякiна Л.Б. Акушерська тактика при достроковому вилиттi навколоплiдних вод у жiнок з недоношеною вагiтнiстю //Невино­шування вагiтностi.– Київ.–1997.– С.361–364.
80. Реабілітація дітей та підлітків із системною дисплазією сполучної тканини: Метод.рекомендації //Богмат Л.Ф. та ін. Інститут охорони здоров’я дітей і підлітків АМН України.-Київ.-2005.-24с.
81. Руководство по эффективной помощи при беременности и рождении ребенка /М. Энкин, М. Кейрс, Дж. Нейлсон и др.: Пер. с англ. А.В. Михайлова. СПб.: Петрополис, 2003.-480с.
82. Савельева Г.М. Биохимия амниотической жидкости и ее отношение к состоянию плода и новорожденного //Акушерство и гинекология.-1974.-№3.-С.1-7.
83. Савельева Г.М., Федорова М.З., Бокова Т.В. Роль околоплодных вод в параплацентарном снабжении плода кислородом //Акушерство и гинекология.-1984.-№1.-С.10-12.
84. Савицкий Г.А. Биомеханика раскрытия шейки матки в родах. – СПб.: Элби, 1999. – 117 с.
85. Серов В.В., Шехтер А.Б. Соединительная ткань: функциональная морфология и общая патология.-М., 1981.-312с.
86. Сидельникова В.М. Привычная потеря беременности.-М.:Триада-Х, 2002.-304с.
87. Слуцкий Л.И. Биохимия нормальной и патологически измененной соединительной ткани.-Л.: Медицина, 1969.-375с.
88. Современные особенности течения преждевременных родов: Метод. рекоменд. / Петров Ю.А., Дабижа Л.П., Бутина Л.И. и др. -Донецк, 2003.-24с.
89. Соколова Н.И. Преждевременный разрыв плодных оболочек: причины, диагностика, ведение беременности и родов //Акушерство и гинекология.-1989.-№11.-С.10-12.
90. Стентон Г. Медико-биологическая статистика.-М.: Практика.-1999.-459с.
91. Степанківська Г.К., Дрінь Т.М. Індукція пологів у жінок з передчасним розривом амніональних оболонок і недоношеною вагітністю //ПАГ.-2000.-№6.-С.92-95.
92. Стефанов О.В., Зупанець І.А., Осадченко С.М. Вплив поеднаного введення глюкозаміну гідрохлориду і похідних саліцилової кислоти на обмін колагену в експерименті //Клінічна фармація.-2002.-Т.6, №4.-С.40-44
93. Строев Е.А. Биологическая химия: учебник для фармацевтических институтов и фармакологических факультетов медицинских институтов.-М.: Высшая школа, 1986.-479с.
94. Трусов Ю.В. Функциональные состояния плода.-М.: МЕДпресс-информ, 2003.-120с.
95. Тутелян В.А., Васильев А.В. Лизосомы в деятельности клетки, физиология и патология //Вестник Академии медицинских наук СССР.-1990.-№2.-С.14-21.
96. Федоров Н.А., Гамзатова П.А. Фибронектин плазмы крови (обзор) //Гематология и трансфузиология.-1995.-№7.-С.43-47.
97. Федченко О.О. Біофізичні та біохімічні зміни в плодових оболонках при несвоєчасному їх розриві у вагітних і роділь: Автореф. дис... канд. мед. наук.- Вінниця, 2001. - 24 с.
98. Функциональная диагностика в акушерстве и гинекологии /Под ред. Г.П. Максимова.-Киев: Здоров’я,1989.-234с.
99. Ханамова Т.А., Бабаджанова Т.В. Гистологическое изучение плаценты при внутриутробных бактериальных инфекциях //Здравоохранение Туркменистана.-1984.-№6.-С.25-28.
100. Цапок П.И., Дроздов В.Н. Околоплодные воды в системе «мать-плацента-плод».-Кемерово: Кемеровское кн. изд-во, 1986.-103с.
101. Цинзерлинг А.В. Обработка и окраска мазков и срезов для выявления микроорганизмов //Архив патологии.-1992.-№5.-С.35-40.
102. Цинзерлинг В.А., Мельникова В.Ф. Перинатальные инфекции. Практическое руководство.-СПб.: Элби СПб, 2002.-352с.
103. Цирельников Н.И. Гистофизиология плаценты человека.- Новосибирск: Наука,1980.-184с.
104. Чайка В.К., Демина Т.Н., Коломийцева А.Г. Диагностика и тактика ведения пациенток с различными патогенетическими вариантами невынашивания беременности: Метод. рекоменд.-Донецк, 2003.-30с.
105. Чаленко В.В., Чаленко И.О. Исследование метаболизма фибронектина //Врачебное дело.-1990.-№6.-С.27-29.
106. Штерн М.Р., Тимошенко О.П., Леонтьева Ф.С. Способ определения гексозаминогликан­сульфатов в сыворотке крови. Авт. свидетельство СССР №960626. – Опубл. в Б.И., 1982, №35
107. Экстраэмбриональные и околоплодные структуры при нормальной и осложненной беременности: Коллективная монография /Под ред. В.Е. Радзинского, А.П. Милованова.-М.:МИА, 2004.-393с.
108. Энкин М., Кейрс М., Нейлсон Дж. Руководство по эффективной помощи при беременности и рождении ребенка: Пер. с англ. /Под ред.А.В.Михайлова.-СПб.:Петрополис,2003.-447с.
109. Юзько О.М. Передчасний розрив плідних оболонок у вагітних жінок.-Чернівці: Прут, 1997.-236с.
110. Яхиня Д.Р. Фибринолитические агенты плаценты и плодных оболочек /Физиология и патология системы гомеостаза.-Чита,1980.-53с.
111. Andersen H.F. Use of fetal fibronectin in women at risk for preterm delivery //Clin. Obstet. Gynecol.-2000.-Vol.43.-P.746– 758.
112. Artal R., Burgeson R., Fernandez F.J., Hobel C.J. Fetal and maternal copper levels in patients at term with and without premature rupture of membranes //Obstet. Gynecol.-1979.-Vol.53.-P.608-610.
113. Ascarelli M.H, Morrison J.C. Use of fetal fibronectin in clinical practice //Obstet. Gynecol. Surv.-1997.-Vol.52.-P.1 –12.
114. Bachmaier N., Graf R. The anchoring zone in the human placental amnion: bunches of oxytacin and collagen connect mesoderm and epithelium //Anat. Embryol.- 1999.- Jul;200(1).-P.81-90.
115. Bennett J.L., Cullen J.B., Sherer D.M. et al. The ferning and nitrazine tests of amniotic fluid between 12-41 weeks gestation //Am.J.Perinatol.-1993.-Vol.10.-P.101-104.
116. Bianco A., Rosen T., Kuczynski E. et al. Measurement of the amniotic fluid index with and without color Doppler //J. Perinat. Med.-1999.-№.27.-P.245-249.
117. Bitter T., Muir H.M. A modified, uronic acid corbasole reaction //Analyt. Biochem.-1968.-№4.-P.330-334.
118. Boas N.P. Method for the determination of hexosamine in tissues //J. Biol. Chem.-1953.-№2.-P.553-562.
119. Bogusiewicz M., Rechberger T., Skorupski P., Postawski K. Local collagen turnover in human fetal membranes during full term vaginal delivery //Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.- 1998.- Apr;77(2).-P.141-143.
120. Bryant-Greenwood G.D., Yamamoto S.Y. Control of peripartal collagenolysis in the human chorion-decidua //Am. J. Obstet. Gynecol.-1995.-Vol.172.-P.63-70.
121. Buxton I.L., Crow W., Mathew S.O. Regulation of uterine contraction: mecha­nisms in preterm labor //AACN Clin. Issues. – 2000. – Vol.11, №2. – P.271–282.
122. Canavan T.P., Simhan H.N., Caritis S. Evidence-based approach to the evaluation and treatment of premature rupture of membranes: Part I //Obstetrical and Gynecological Survey.-2004.-Vol.59, №9.-P.669-677.
123. Carroll S.G., Papaioannou S., Ntumazah I.L., Philpott-Howard J. Lower genital tract swabs in the prediction of intrauterine infection in preterm prelabour rupture of the membranes //British Journal of Obstetrics and Gynecology.-1996.-Vol.103.-P.54-59.
124. Colorado P.C., Torre A., Kamphaus G., et.al. Anti-angiogenic cues from vascular basement membrane collagen //Cancer Res.-2000.-60(9).-P.2520-2526.
125. Cotton D.B., Gonik B., Bottoms S.F. Conservative versus aggressive management of preterm rupture of membranes. A randomized trial of amniocentesis //Am. J. Perinatol.-1984.-Vol.1.-P.322-324.
126. Cousins L.M. "AmniSure Placental Alpha Microglobulin-1 Rapid Immunoassay versus Standard Diagnostic Methods for Detection of Rupture of Membranes" //Am. J. Perinatol.-2005.- №22.-P.317-320.
127. Cross J.C. Formation of the placenta and extraembrionic membranes. //Ann. NY Acad. Sci.-1998.-№857.-Р.23–32.
128. Dare M.R., Crowther C.A., Middleton P. Induction of labour versus expectant management for prelabour ruptyre of membranes at term (more then 37 weeks) (Protocol) //The Cochrane Library /Published by John Wiley and Sons, Ltd.-2005.-Issue 4.-48 p.
129. De Vos M., Nuytinck L., Verellen C. et al. Preterm premature rupture of membranes in a patient with the hypermobility type of the Ehlers-Danlos syndrome. A case report //Fetal. Diagn. Ther.-1999.-Vol.14.-№4.-P.244-247.
130. DiBattista J.A., Pelletier J.P., Zafarullah M. et al. Coordinate regulation of matrix metalloproteinases and tissue inhibitor of metalloproteinase expression in human synovial fibroblasts //J. Rheumatol. Suppl.-1995.-Vol.43.-P.123-128.
131. Dische J. et al. Proteins and protein synthesis in rat lenses with galactose cataract //A.M.A.Arch. Opth.-1956.-Vol.55.-P.633-642
132. Dudley J., Malcolm G., Ellwood D. Amniocentesis in the management of preterm premature rupture of the membranes //Aust. N.Z.J. Obstet. Gynaecol.-1991.-Vol.31.-P.331-336.
133. Duff P. Premature rupture of the membranes at term // New Engl. J. Med. – 1996. – Vol.334, №16. – P.1053–1054.
134. Elst C.W. The role of chorioamnionitis and prostaglandins in preterm labor // Obstet. Gynecol.-1991.-Vol.77, №5.-Р.672-676.
135. Eriksen N.K., Smith G.N., Salenieks M.E et al. Preterm premature rupture of membranes: nutritional and socioeconomic factors //Obstet. Gynecol.-2002.-Vol.100.-P.1250-1256.
136. Eriksen N.L., Parisi V.M., Daoust S. et al. Fetal fibronectin: a method for detecting the presence of amniotic fluid //J.Obstet. Gynecol.-1992.-Vol. 80.-P.451-454.
137. Evaldson G.D., Malmborg A.S., Nord C.E. Does an intracervical infection influence the fibrinolytic activity and the collagen of the fetal membranes? A study of ascending infection in pregnant // Europ. J. Obstetr. Gynecol.-1987.-Vol.25, №3.-Р.259-266.
138. Flenady V., King J. Antibiotics for prelabour rupture of membranes at or near term (Review) //The Cochrane Library / Published by John Wiley and Sons, Ltd.-2005.-Issue 4.-20p.
139. French J.I., McGregor J.A. The Pathobiology of premature rupture of membranes. //Seminars in Perinatology.-1996.-Vol.20, № 5.-P.344-368.
140. Furman B. Clinical significance and outcome of preterm prelabor rupture of membranes: population-based study. //Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.- 2000, Oct; 92 (2).-P.209-216.
141. Goffinet F., Maillard F., Fulla Y., Cabrol D. Biochemical markers (without markers of infection) of the risk of preterm delivery. Implications for clinical practice //Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.-2001.-Vol. 94.-P. 59–68.
142. Goldenberg R.L. The management of preterm labor //Obstet. Gynecol.- 2002.-Vol.100.-P.1020 – 1037.
143. Goldenberg R.L. The preterm prediction study: granulocyte colony-stimulating factor and spontaneous preterm birth //Am. J. Obstet. Gynecol.-2000.-Vol.182(3).-P.625-630.
144. Goldenberg R.L., Hauth J.C., Andrews W.W. Intrauterine Infection and preterm delivery //N. Engl. J. Med.-2000.-Vol.342.-P.1500 –1507.
145. Goldenberg R.L., Iams J.D., Mercer B.M. What we have learned about the predictors of preterm birth //Semin. Perinatol.-2003.-Vol.27(3).-P.185-193.
146. Goldenberg R.L., Mercer B.V., Meis P.J. et al. The preterm prediction study: fetal fibronectin testing and spontaneous preterm bith //Obstet. Gynecol.-1996.-Vol.87.-P.643-648.
147. Gomez R., Romero R., Ghezzi F et al. The fetal inflammatory response syndrome // Am.J.Obstet.Gynecol.-1998.-Vol.179.-P.194-202.
148. Gravett M.G., Nelson H.P., DeRouen T. et al. Independent associations of bacterial vaginjsis and Chlamydia trachomatis infection with adverse pregnancy outcome //JAMA.-1986.-Vol.256.-P.1899-1903.
149. Grisaru-Granovsky S. et al. Cesarean section is not protective against adverse neurological outcome in survivors of preterm delivery due to overt chorioamnionitis //J. Matern. Fetal. Neonatal. Med.-2003.-Vol13(5).-P.323-327.
150. Guller S., Kong L., Wozniak R. Reduction extracellular matrix protein expression in human amnion epithelial cells by glucocorticoids: a potential role in preterm rupture of the fetal membranes //J. Clin. Endocrinol. Metab.-1995.-Vol.80.-P.2244-2250.
151. Hauth J.C., Andrews W.W., Goldenberg R.L. Infection-related risk factors predictive of spontaneous preterm labor and birth //Prenat. Neonat. Med.-1998.-Vol.3.-P.86.
152. Hofmeyr G.J. Amnioinfusion for preterm rupture of membranes //The Cochrane Database of Systematic Reviews.-2005.-Issue 2.-P.24.
153. Honest H., Bachmann L.M., Gupta J.K. Accuracy of cervicovaginal fetal fibronectin test in predicting risk of spontaneous preterm birth: systematic review // BMJ.-2002.-Vol.325.-P.1–10.
154. Hooper N.M. Zinc Metalloproteinases in Health and Disease.-Taylor & Francis, London, 1996.-P.153-294.
155. How Y.Y., Cook C.R., Cook V.D. et al. Preterm premature rupture of membranes: aggressive tocolysis versus expectant management //J. Matern. Fetal. Med.-1998.-Vol.7.-P.8-12.
156. Hurst P.R., Palmay R.D., Myers D.B. Localization and synthesis of collagen types III and V during remodelling and decidualization in rat uterus //Reprod. Fertil. Dev.- 1997.-9(4).-P.403-409
157. Iwahashi M., Nakano R. Decreased type V collagen expression in human decidual tissues of spontaneous abortion during early pregnancy //J. Clin. Pathol.- 1998.- Jan;51(1).-P.44-46
158. Iwahashi M., Ooshima A., Nakano R. Increase in the relative level of type V collagen during development and ageing of the placenta.//J. Clin. Pathol.- 1996.- Nov;49(11).-P.916-919
159. Jackson G. M., Ludmir J., Bader T. J. The accuracy of digital examination and ultrasound in the evaluation of cervical length //Obstet. Gynecol.-1992.-Vol. 79.- P.214.
160. Jackson G.M., Edwin S.S., Varner M.W. et al. Regulation of fetal fibronectin production in human amnion cells //J.Soc. Gynecol. Invest.-1996.-Vol.3.-P.85-88.
161. Jackson M., Dudley D.J. Endocrine assays to predict preterm delivery //Clin. Perinatol.-1998.-Vol.25.-P.837– 857.
162. Joh K., Riede U.N., Zahradnic H.P. The effect of prostaglandins on the lysosomal function in the cervix uteri //Arch. Gynecol.-1983.-Vol.234-P.1.
163. Johnson J.W., Daikoku N.H., Niebyl J.R. et al. Premature rupture of the membranes and prolonged latency //Obstet. Gynecol.-1981.-Vol.57.-P.547-556.
164. Katsura M., Ito A., Hirakawa S., et al. Human recombinant interleukin-1α increases biosynthesis of collagenase and hyaluronic acid in cultured human chorionic cells //FEBS Lett.-1989.-Vol.244.-P.315-318.
165. Kenyon S. Antibiotics for preterm premature rupture of membranes (Cochrane Review), Cochrane Library, Issue 3, 2002.
166. Kudlicki J., Drozd J., Oleszczuk J. Pregnancy in women with Marfan's syndrome. //Ginekol. Pol.-1997.-68 (2).-P.94-101.
167. Kurki T., Sivonen A., Renkonen O.V. et al. Bacterial vaginosis in early pregnancy and pregnancy outcome //Obstet. Gynecol.-1992.-Vol.80.-P.173-177.
168. Lavery J.P., Miller C.E., Knight R.D. The effect of labor on the rheologic response of chorioamniotic membranes //Obstet. Gynecol.-1982.-Vol.60.-P.87-92.
169. Lei H., Furth E.E., Kalluri R. et al. A program of cell death and extracellular matrix degradation is activated in the amnion before the onset of labor //J. Clin. Invest.-1996.-Vol. 98.-P.1871-1978.
170. Lemancewicz A., Laudanska H., Laudanski T. et al. Permeability of fetal membranes to calcium and magnesium: possible role in preterm labour //Hum.Reprod.- 2000.-15 (9).-P.2018-2222.
171. Leppert P.C., Takamoto N., Yu S.Y. Apoptosis in fetal membranes may predispose them to rupture //J. Soc. Gynecol. Invest.-1996.-Vol.3.-P.128.
172. Lewis D.F., Major C.A., Towers C.V. et al. Effects of digital vaginal examinations on latency period in preterm premature rupture of membranes //Obstet. Gynecol.-1992.-Vol.80.-P.630-634.
173. Lind J., Wallenburg H.C. Pregnancy and the Ehlers-Danlos syndrome: a retrospective study in a Dutch population //Acta Obstet. Gynecol. Scand.- 2002.-81 (4).-P.293-300.
174. Lipscomb K.J., Smith J.C., Clarke B. Outcome of pregnancy in women with Marfan's syndrome //Br. J. Obstet. Gynaecol.-1997.-104 (2).-P.201-206.
175. Maradny E.E., Kanayama N., Halim A. et al. Stretchihg of fetal membranes increases the concentration of interleukin-8 and collagenase activity //Am. J. Obstet. Gynecol.-1996.-Vol. 174.-P.843-849.
176. Maxwell G.L. Preterm premature rupture of membranes //Obstet. Gynecol. Surv.- 1993.-Vol.48.-P.576-583.
177. McDonald H.M., O’Loughlin J.A., Jolley P.T. et al. Changes in vaginal flora during pregnancy and association with preterm berth //J. Infect. Dis.-1994.-Vol.170.-P.724-728.
178. McGregor J.A., French J.I., Parker R. et al Prevention of premature bith by screening and treatment for common genital tract infections: results of a prospective controlled evaluation //Am. J .Jbstet. Gynecol.-1995.-Vol.173.-P.157-167.
179. McGregor J.A., French J.I., Richter R. et al. Cervicovaginal microflora and pregnancy outcome: results of a double-blind, placebo-controlled trial of erythromycin treatment //Am. J. Obstet. Gynecol.-1990.-Vol.163.-P.1580-1591.
180. McGregor J.A., Schoonmarker J.N., Lunt B.D. et al Antibiotic inhibition of bacterially induced fetal membrane weakening //Obstet. Gynecol.-1990.-Vol.76.-P.124-128.
181. McKenna D.S., Chung K., Iams J.D. Effect of digital cervical examination on the expression of fetal fibronectin //J. Reprod. Med.-1999.-Vol.44.-P.796– 800.
182. Mercer B.M. Preterm premature rupture of membranes //Obstet. Gynecol.-2003.-Vol.101.-P.178-193.
183. Mercer B.M., Crocker L.G., Boe N.M. et al. Induction versus expectant menagment in premature rupture of the membranes with mature amniotic fluid at 32 to 36 weeks: a randomized trial //Am. J. Obstet. Gynecol.-1993.-Vol.169.-P.775-782.
184. Moawad A.H. The Preterm Prediction Study: the value of serum alkaline phosphatase, alpha - fetoprotein, plasma corticotropin-releasing hormone, and other serum markers for the prediction of spontaneous preterm birth. //Am. J. Obstet. Gynecol.-2002.-Vol.186(5).-P.990-996.
185. Moor T.R., Cayle J.E., The amniotic fluid index in normal human pregnancy //Am. J. Obstet. Gynecol.-1990.-Vol.62.-P.1168.
186. Morales W.J., Talley T. Premature rupture of membranes at < 25 weeks: a management dilemma //Am. J. Obstet. Gynecol.-1993.-168(2).-P.503-507.
187. Morrish D.W., Dakour J., Li H. Functional regulation of human trophoblast differentiation //J. Reprod. Immunol.- 1998.- Aug;39(1-2).-P.179-195.
188. Nimrod C., Nicholson S., Davies D et al. Pulmonary hypoplasia in clinical obstetrics //Am. J. Obstet. Gynecol.-1988.-Vol.158.-P.277-280.
189. Offenbacher S., Katz V., Fertik G. et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight //J. Periodontol.-1996.-Vol.67.-P.1103-1013.
190. Parks W.C., Mecham R.P. Matrix Metalloproteinases.- Acad. Press, San Diego, 1998-137p.
191. Parry S., Strauss J.F. Premature rupture of the fetal membranes //NEJM.-1998.-Vol. 338, №10.-P.663-676.
192. Paternoster D.M., Santarossa C., Vettore N. Obstetric complications in Marfan's syndrome pregnancy //Minerva Ginecol.-1998; 50 (10).-P. 441-443.
193. Patrick S. Ramsey, Joelle M. Lieman, Cynthia G. Brumfield, Waldemar Carlo, Chorioamnionitis increases neonatal morbidity in pregnancies complicated by preterm premature rupture of membranes //American Journal of Obstetrics and Gynecology.-2005.-Vol.192.-P.1162–1166.
194. Polzin W.J., Lockrow E.G., Morishige W.K. A pilot study identifying type V collagenolytic activity in human amniotic fluid //Am. J. Perinatol.- 1997.- Feb;14(2).-P.103-106
195. Potts J.R., Campbell I.D. Fibronectin structure and assembly (Review) //Current. Opinion. Ctl. Biology.-1994.-Vol.6.-P.648-655.
196. Premature rupture of membranes. ACOG Technical Bulletin.-№115. /American College of Obstetricians and Gynecologists.- Washington, D.C., 1988.
197. Qin X., Chua P.K., Ohira R.H., An autocrine / paracrine role of human decidual relaxin II stromelysin – 1(MMP-3) and tissue inhibitor of matrix metalloproteinase-1 (TIMP-1) //Biol. Reprod.-1997.-Vol.56.-P.812-820.
198. Rajabi M.R., Dean D.D., Beydoun S.N. Elevated tissue levels of collagenase during dilatation of uterine cervix in human parturition //Am. J. Obstet. Gynecol.-1988.-Vol.159.-P.971-976.
199. Rajabi M.R., Solomon S., Poole A.R. Hormonal regulation of interstitial collagenase in the uterine cervix of the pregnant guinea pig // Endocrinology.-1991.-Vol.128.-P.863-871.
200. Ramsey P.S., Andrews W.W. Biochemical predictors of preterm labor: fetal fibronectin and salivary estriol //Clinics in Perinatology.-2003.-Vol. 30, Issue 4.
201. Rib D.M., Sherer D.M., Woods J.R. Maternal and neonatal outcome associated with prolonged premature rupture of membranes below 26 week’s gestation //Am. J. Perinatol.-1993.-10(5).-P.369-373.
202. Rozenberg P., Goffinet F., Malagrida L. et al. Evaluating the risk of preterm delivery: A comparison of fetal fibronectin and transvaginal ultrasonographic measurement of cervical length //Am. J. Obstet. Gynecol.-1997.-Vol.176.-P.196.
203. Sadler L., Saftlas A., Wang W. et al. Treatment for cervical intraepithelial neoplasia and risk of preterm delivery //JAMA.-2004.-Vol.291.-P.2100-2106.
204. Sato T., Ito A., Mori Y et al. Hormonal regulation of collagenolysis in uterine cervical fibroblasts: modulation of synthesis of procollagenase, prostromelysin and tissue inhibitor of metalloproteinases (TIMP) by progesterone and oestrodiol-17 beta //Biochem. J.-1991-Vol.275.-P.645-650.
205. Schmidt W. The amniotic fluid compartment: the fetal habitat //Adv. Anat. Embryo.-1992.-Vol.127.-P.1-100.
206. Slater D.M., Berger L.C., Newton R. et al. Expression of cyclooxygenase types 1 and 2 in human fetal membranes at term //Am. J. Obstet. Gynecol.-1995.-Vol.172.-P.77-82.
207. Slattery M.M., Morrison J.J. Preterm delivery //Lancet.-2002.-Vol.360, № 9.-P.1489-1497.
208. So T., Ito A., Sato T. et al Tumor necrosis factor-α stimulates the biosynthesis of matrix metalloproteinases and plasminogen activator in cultured human chorionic cells //Biol. Reprod.-1992.-Vol.46.-P.772-778.
209. Sorokin Y., Johnson M.P., Rogowski N. Obstetric and gynecologic dysfunction in the Ehlers-Danlos syndrome. //J. Reprod. Med.-1994.- 39 (4).-P.281-284.
210. Stegemann H., Stalder K. Determination of hydroxyproline //Clin. Chim. Acta.-1967.-№2.-P.267-273.
211. Tjugum J., Norstrom A. The influence of prostaglandin E2 and oxytocin on the incorporation of [3H] praline and [3H] glucosamine in the human amnion //Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.-1985.-Vol.19.-P.137-143.
212. Vergani P., Ghidini A., Locatelli A. et al. Risk factors for pulmonary hypoplasia in second- trimes per premature rupture of membranes //Am. J. Obstet. Gynecol.-1994.-170(5 Pt1).-P.1359-1364.
213. Walter I., Boos A. Matrix metalloproteinases (MMP-2 and MMP-9) and tissue inhibit or of matrix metalloproteinases (TIMP-2) in the placenta and uterine wall //Placenta.- 2001.-№5.-P.473–483.
214. Wideman G.L., Baird G.H., Bolding O.T. Ascorbic acid deficiency and premature rupture of fetal membranes //Am. J. Obstet. Gynecol.-1964.-Vol.88.-P.592-595.
215. Wojcicka-Jagodzinska J., Romejko E., Piekarski P. et al. Second trimester calcium-phosphorus-magnesium homeostasis in women with threatened preterm delivery //Int. J. Gynaecol. Obstet.-1998.-61 (2).-P.121-125.
216. Xiao Z.H., Andre P., Lacaze-Masmonteil T. et al. Outcome of premature infants delivered after prolonged premature rupture of membranes before 25 weeks of gestation //Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.-2000.-90(1).-P.67-71.
217. Yang L.C., Yaylor D.R., Kaufman H.H. et al. Maternal and fetal outcomes of spontaneous preterm premature rupture of membranes //JAOA.-2004.-Vol.104, №12.-P.537-542.
218. Yoon B. N., Romero R., Moon J. B., Oh S. Y., Han S. Y., Kim J. C. et al. The frequency and clinical significance of intra-amniotic inflammation in patients with a positive cervical fetal fibronectin //Am. J. Obstet. Gynecol.-2001.-Vol.185.-P. 1137–1142.
219. Yoon B.N., Jun J.K., Park K.H. et al. Serum C-reactive protein, white blood cell count, and amniotic fluid white blood cell count in women with preterm premature rupture of membranes //Obstet. Gynecol.-1996.-Vol.88.-P.1034-1040.

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