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

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

На правах рукопису

## БАШИНСЬКА ОКСАНА ВАЛЕРІЇВНА

## УДК 618.33-08-039.79:618.2-06:616.972

Профілактика перинатальної захворюваності та смертності новонароджених від матерів, що хворіли на сифіліс

14.01.01 – акушерство і гінекологія

Дисертація

на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник:

член-кореспондент АМН України,

Венцківський Борис Михайлович

доктор медичних наук, професор

Київ –2007

**Зміст**

Перелік умовних скорочень 3

Вступ 4

Розділ 1. Сифіліс і вагітність – сучасний стан проблеми (огляд літератури) 9

Розділ 2. Матеріали та методи дослідження 32

2.1. Використані методи дослідження 32

2.2. Лікування ............................................................................................. 36

Розділ 3. Клінічна характеристика обстежених вагітних 40

Розділ 4. Вплив перенесеної сифілітичної інфекції на перебіг вагітності,

пологів та розвиток перинатальних ускладнень 50

4.1. Клінічні особливості перебігу вагітності та пологів,

стан новонароджених 50

4.2. Функціональний стан фетоплацентарного комплексу 58

4.3. Стан мікробіоценозу статевих шляхів ...............................................70

4.4. Особливості системного імунітету 72

4.5. Стан окислювальних процесів та системи

антиоксидантного захисту у обстежених вагітних 76

Розділ 5. Результати застосування розроблених

лікувально-профілактичних заходів 79

5.1. Акушерські і перинатальні наслідки розродження 79

5.2. Вплив запропонованої методики на стан

системи «мати-плацента-плід» 86

5.3. Корекція мікробіоценозу статевих шляхів 97

5.4. Зміни стану системного імунітету 99

5.5. Стан окислювальних процесів та системи антиоксидантного захисту 102

Обговорення результатів дослідження 104

Висновки 124

Практичні рекомендації 127

Список використаних джерел 128

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АОСЗ – антиоксидантна система захисту

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров’я

КСР – комплексні серологічні реакції

КДШК – кінцева діастолічна швидкість кровообігу

ІПСШ – інфекції, що передаються статевим шляхом

МОЗ – міністерство охорони здоров’я

МСШК – максимальна систолічна швидкість кровообігу

НК – натуральні кілери

ПОЛ – перекисне окислення ліпідів

ОЦК – об’єм циркулюючої крові

ОЦП – об’єм циркулюючої плазми

РІБТ – реакція імобілізації блідих трепонем

РІФ – реакція імунофлюоресценції

СД3+ – антигени Т-лімфоцитів, які відповідають поряд з

фагоцитами за імунну відповідь у запальному процесі

СД4+ – ідентифікаційні маркери Т-хелперів/індукторів

СД8+ – поверхневі маркери субпопуляцій Т-супресорів/кілерів

СД4+/СД8+ – імунорецепторний індекс – величина хелперно-

супресорного співвідношення

С/Д – відношення максимальної систолічної швидкості

кровообігу до кінцевої діастолічної

УЗД – ультразвукове дослідження

ПН – плацентарна недостатність

ЦНС – центральна нервова система

**Вступ**

**Актуальність теми.** Протягом останнього десятиріччя в Україні відбувся різкий ріст розповсюдженості сифілісу. На сьогодні, завдяки певному покращенню соціально-економічних умов та вжитим медико-організаційним заходам, інтенсивність епідемії сифілісу в Україні дещо зменшилась, хоча і залишається досить значною. Поряд з цим, помітно збільшився відсоток нелікованого сифілісу, що виявляється під час звертання людей за медичною допомогою по іншим питанням. При цьому жінки репродуктивного віку складають серед цього контингента 60 %, причому більшість з них планують народження дітей [86].

Вагітні, які перенесли сифілітичну інфекцію, складають групу високого ризику щодо розвитку акушерської та перинатальної патології. У жінок, які хворіють на сифіліс, відзначається високий рівень ускладнень перебігу вагітності та пологів: мимовільні ранні та пізні викидні зустрічаються відповідно в 6,7 % та 10,7 % випадків, фетоплацентарна недостатність у 92,9 %, анемія вагітних у 64,3 % та пізні гестози у 42,9 % [144], що в свою чергу обумовлює високий рівень перинатальної патології [53, 144, 149, 172, 185, 257].

Аналізуючи літературні дані можна зробити висновки, що даній проблемі приділяється значна увага, причому основними напрямками досліджень є пошук нових методик специфічної профілактики та терапії сифілісу, удосконалення методів його діагностики при вагітності. Поряд з цим, в доступній нам літературі, ми не знайшли робіт присвячених питанням акушерських та перинатальних ускладнень у жінок, які перенесли сифіліс до вагітності. В той же час епідемія сифілісу в Україні призвела до значного росту частоти вагітності у жінок, які перенесли сифіліс. Наші спостереження свідчать про високий рівень перинатальних ускладнень у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію до вагітності, що обумовлює необхідність удосконалення існуючих лікувально-профілактичних заходів для даного контингенту вагітних.

Все вищевикладене свідчить про актуальність обраного наукового напрямку.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом наукової роботи кафедри акушерства і гінекології № 1 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця «Охорона репродуктивного здоров’я жінки в сучасних умовах», № державної реєстрації – 0103U005668, шифр теми – IH .

**Мета дослідження.** Зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень у жінок, які перенесли до вагітності сифілітичну інфекцію, на підставі розробки та впровадження комплексу лікувально-профілактичних заходів.

**Завдання дослідження:**

1. Виявити особливості перебігу, характер та частоту ускладнень вагітності та пологів у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію.
2. Дослідити вагінальний мікробіоценоз під час вагітності у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію.
3. З’ясувати стан системи антиоксидантного захисту під час вагітності у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію.
4. Встановити особливості стану системи імунітету під час вагітності у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію.
5. Вивчити стан фетоплацентарного комплексу у даного контингенту вагітних та оцінити вплив визначених порушень на розвиток перинатальних ускладнень.
6. Розробити і впровадити комплекс лікувально-профілактичних заходів, направлених на зниження частоти акушерських і перинатальних ускладнень у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію.

**Об’єкт дослідження:** акушерські та перинатальні ускладнення у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію.

**Предмет дослідження:** стан фетоплацентарної системи, вагінального мікробіоценозу, системи імунітету та антиоксидантної системи захисту (АОСЗ) під час вагітності у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію.

**Методи дослідження:** клінічні, ехографічні, ендокринологічні, мікробіологічні, імунологічні та статистичні.

## Наукова новизна одержаних результатів. Вперше вивчено плин перенесеної до вагітності сифілітичної інфекції, яка призводить до збільшення акушерських та перинатальних ускладнень.

Вперше у вагітних даного контингенту проведені комплексні дослідження стану фетоплацентарної системи, імунологічного статусу, мікробіоценозу статевих шляхів, системи перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) та АОСЗ, що має визначальну роль в прогнозуванні перебігу та результатів вагітності.

Вперше встановлено об’єктивні критерії – рівні прозапальних цитокінів IL-1β та TNFα в сироватці крові в першому триместрі вагітності ≥200 пкг/мл, які дозволяють своєчасно передбачити розвиток акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних даного контингенту.

На основі отриманих нових даних була обґрунтована, розроблена та впроваджена система лікувально-профілактичних заходів, що призвело до зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень.

**Практичне значення одержаних результатів.** Впровадження результатів дослідження у практику розширило можливості, раннього виявлення ускладнень вагітності та порушеного стану плода у вагітних даного контингенту, що дозволило попередити перинатальні втрати та досягти зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень: мимовільний викидень – в 2,5 рази, прееклампсія – в 2,83 рази, плацентарна недостатність – в 4,08 рази, внутрішньоутробна гіпоксія плода – в 3,2 рази, передчасні пологи – в 5,33 рази, передчасний розрив плодових оболонок – в 2,84 рази, аномалії пологової діяльності – в 2,34 рази, дистрес плода – в 2,85 рази, синдром затримки росту плода – в 3 рази, ускладнення неонатального періоду – в 3,1 рази.

Розроблені та впроваджені практичні рекомендації із застосуванням препаратів «Трансфер ФакторТМ», «Ліпін» та «Трентал», щодо зниження частоти акушерської та перинатальної патології у жінок, які перенесли до вагітності сифілітичну інфекцію.

Практичні рекомендації, що випливають з результатів досліджень, є цілком придатними для застосування в родопомічних закладах.

Результати дослідження впроваджено в практику в спеціалізованому пологовому будинку № 4 м. Києва.

**Особистий внесок здобувача.** Внесок автора полягає у виборі теми, визначенні мети, формулюванні завдань дослідження, проведенні та аналізі результатів клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, статистичній обробці матеріалу, аналізі даних літератури, аналізі та узагальненні результатів дослідження, підготовці наукових матеріалів до публікації. Особисто сформульовані висновки роботи, розроблені практичні рекомендації і забезпечено їх впровадження у медичну практику.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення та висновки дисертаційної роботи викладались і обговорювались на міжкафедральній раді НМУ імені О.О. Богомольця за участю головного лікаря, заступника головного лікаря з лікувальної роботи, завідуючих відділень та лікарів акушерів-гінекологів пологового будинку № 4 м. Києва (2003, 2004, 2005, 2006, 2007), засіданні Асоціації акушерів-гінекологів м. Києва (2005, 2006), докладались на 11 з’їзді акушерів-гінекологів (Донецьк, 2006) та науково-практичній конференції (Одеса, 2007).

**Публікації.** Основні результати дисертації опубліковано в 3 наукових роботах в фахових виданнях, затверджених переліком ВАК України.

**Обсяг та структура дисертації.** Дисертація викладена на 151 сторінках машинопису, і складається з вступу, огляду літератури та чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків та практичних рекомендацій, переліку використаних джерел, який включає 268 джерела і займає 22 сторінки. Робота ілюстрована 55 таблицями та 14 рисунками, з яких 2 рисунки розташовані на окремих сторінках.

**Висновки**

У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове рішення актуальної наукової задачі – обґрунтування, розробка та впровадження системи лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних, які перенесли сифілітичну інфекцію.

1. Вагітність та пологи у жінок, які перенесли сифілітичну інфекцію, часто ускладнюються, що негативно впливає на стан плода та новонародженого. Найбільш частими ускладненями перебігу вагітності є: порушення мікробіоценозу – 73,3 %, плацентарна недостатність – 51,1 %, мимовільний викидень – 10 %, загроза переривання вагітності – 18 %, гестаційна анемія – 46,7 % та прееклампсія – 17,7 %; пологів: передчасні
пологи – 11,1 %, передчасний розрив плодових оболонок – 35,5 %, аномалії пологової діяльності – 24,4 %; дистрес плода – 17,7 %. Результатом частих ускладнень стала висока частота перинатальних ускладнень: інтранатальна асфіксія – 42,2 %, синдром затримки росту плода (асиметрична форма) – 13,3 %.

2. Дослідження вагінального мікробіоценозу у вагітних, які перенесли сифілітичну інфекцію виявило, збільшення частоти виділення штамів стафілококів – 62,2 %, кандид – 55,5 %, гарднерел – 20 %, стрептококів – 17,7 %, ешерихій – 13,3 %, протей – 11,1 %. Зафіксовано зниження кількості лактобацил до 46,7 % та біфідобактерій до 37,7 %, виявлено збудники TORCH-інфекцій: хламідії (8,0 %), уреаплазми (8,0 %), мікоплазми (6,0 %), НSV ІІ (14,0 %), CMV (6,0 %). Клініко-лабораторні ознаки вагініту мали місце у 44,4 % випадків, а бактеріального вагінозу у 13,3 %, причому серед виділених збудників переважали асоціації мікроорганізмів.

3. Вплив перенесеної сифілітичної інфекції призводить до активації перекисного окислення ліпідів у вагітних (гідроперекиси ліпідів до 5,69±0,8 мкмоль/л, малоновий діальдегід плазми до 10,12±0,21 нмоль/л). У відповідь на активацію ПОЛ відбувається активація ферментної ланки антиоксидантної системи захисту, причому напруження її компенсаторних можливостей у першій половині вагітності змінюється виснаженням у другій, результатом чого є декомпенсований ріст активності ПОЛ.

4. У вагітних, які перенесли сифілітичну інфекцію виявлено зміни імунологічного статусу, котрі полягають в збільшенні порівняно з контролем числа СД8+ Т-лімфоцитів (до 35,6±2,1 %, р<0,05) та зменшенні СД4+ (до 32,3±2,5 %, р<0,05), що призвело до зниження імунорегуляторного індексу (СД4+/СД8+), окрім цього спостерігалось достовірне зниженням порівняно з відповідними показниками контрольної групи рівня СД16+ (10,9±1,1 %, р<0,05), СД20+ (10,1±1,4 %, р<0,05) і лізоциму (6,1±0,5 мкг/л, р<0,05) на фоні одночасного росту СД23+ (12,3±1,1 %, р<0,05). Виявлено зміни цитокінового профілю значно, майже в 5 разів, підвищені порівняно зі здоровими вагітними рівні основних прозапальних цитокінів IL-1β та TNFα в сироватці крові відповідно до 209,2±51,33 пкг/мл та 207,8±58,76 пкг/мл.

5. Проведені дослідження стану фетоплацентарної системи свідчать, що перенесена до вагітності сифілітична інфекція сприяє частому розвитку порушень стану системи, вираженість яких збільшується в динаміці вагітності, так напередодні розродження компенсовані ехографічні зміни з боку фетоплацентарного комплексу зустрічалися в 46,7 % випадків, субкомпенсовані в 20,0 % та декомпенсовані відповідно в 6,7 %. Виявлено порушення матково-плацентарно-плодового кровотоку, які призвели до порушення плодової гемодинаміки, що характеризується компенсаторною централізацією кровообігу (зниження СДВ КШК – 3,6±0,2 та ІР – 0,5±0,01 в середній мозковій артерії плода при підвищенні відповідних показників в маткових атреріях та артерії пуповини). Також виявлено порушення гормонпродукуючої функції фетоплацентарного комплексу: зменшення рівня естріолу та збільшення вмісту кортизолу відповідно 30,2±2,1 нмоль/л та 932,1±17,8 нмоль/л, (р<0,01), зниження прогестерону до 481,5±12,1 нмоль/л, хоріонічного гонадотропіну до 252,1±21,4 нмоль/л та плацентарного лактогену до 202,1±12,5 нмоль/л, (р<0,05). Виявлено пряму залежність між порушеним станом фетоплацентарного комплексу та новонароджених (r=0,81, p<0,05).

6. Застосування розробленого методу лікувально-профілактичних заходів для вагітних, які перенесли сифілітичну інфекцію дозволило знизити частоту акушерських та перинатальних ускладнень: мимовільний викидень – в 2,5 рази, прееклампсія – в 2,83 рази, плацентарна недостатність – в 4,08 рази, внутрішньоутробна гіпоксія плода – в 3,2 рази, передчасні пологи – в 5,33 рази, передчасний розрив плодових оболонок – в 2,84 рази, аномалії пологової діяльності – в 2,34 рази, дистрес плода – в 2,85 рази, синдром затримки росту плода – в 3 рази, ускладнення неонатального періоду – в 3,1 рази.

**Практичні рекомендації**

1. Жінкам, що перенесли сифілітичну інфекцію доцільно проводити прегравідарну підготовку з метою корекції можливих відхилень в системі імунного захисту та мікробіоценозу піхви, для чого доцільно використовувати препарат «Трансфер Фактор ТМ».
2. Критерієм підвищеного ризику розвитку акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних даного контингенту є рівні прозапальних цитокінів IL-1β та TNFα, в сироватці крові в першій половині вагітності, що ≥200 пкг/мл.
3. В практику роботи родопомічних закладів доцільно впровадити розроблений, для вагітних даного контингенту, комплекс лікувально-профілактичних заходів, який включає використання препаратів «Трансфер Фактор ТМ», «Ліпін» та «Трентал». «Трансфер Фактор ТМ» призначати по
1 капсулі тричі на день протягом 3 тижнів, двома курсами в ранні терміни (до 12 тижнів) та в 20-22 тижнів вагітності. «Ліпін» призначати в дозі 0,5 г внутрішньовенно крапельно, повільно, 1 раз в день, 7 введень на курс. «Трентал» по 1 табл. (100 мг) тричі на день, тривалість курсу 3 тижні. Проводили два курси лікування з застосуванням «Ліпіну» та «Тренталу» в терміни 18–20 та 30–32 тижні вагітності.

**Список використаних джерел**

1. Абрамченко В.В., Киселев А.Г., Орлова О.О. Ведение беременности и родов высокого риска. – Ст-Птб, 1995. – 186 с.
2. Акушерські і перинатальні проблеми TORCH-інфекції / За ред.
З.М. Дубоссарської, А.Я. Сенчука. – К., 2003. – С. 25-37.
3. Альбицкий В.Ю., Никольская Л.А., Абросимова М.Ю. Фетоинфантильные потери. – Казань: Медицина, 1997. – С. 60-63.
4. Альмухаметов С.Х. Об особенностях течения сифилиса // Казанский медицинский журнал. – 1992. – № 2. – С. 136-137.
5. Аніліз основних показників України та ресурсів охорони здоров’я на 1990-1996 роки. – К.: Трелакс ЛТД, 1997. – 146 с.
6. Ариас Ф. Беременность и роды высокого риска. – М.: Медицина, 1989. – 656 с.
7. Арутюнова Н.О. Особенности ведения беременности и родов с различнами формами сифилиса: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14:00:01; 14.00.11 / Ин-т акушерства и гинекологии академии мед. наук России им. Д.О. Отто. – Санкт-Петербург, 1992. – 22 с.
8. Арутюнова Н.О. Совершенствование методов диагностики и лечения венерических болезней у беременных и детей // Тезисы доклада научно-практической конференции лечебно-профилактических учреждений Сокольнического района г. Москвы. – М., 1988. – С. 142-144.
9. Арутюнова Н.О. Совершенствование специфических и профилактических методов лечения беременных и детей, рожденных болевшими сифилисом матерями // Вестник дерматологии и венерологии. – 1989. – № 8. –
С. 14-19.
10. Аствацатуров К.Р. Ошибки в диагностике сифилиса. – М.: Медицина,
1982. – 45 с.
11. Аутеншлюс А.И., Иванова О.В., Коновалова Т.Н. Состояние клеточного иммунитета у беременных с воспалительным заболеванием почек // Иммунология. – 1998. – № 4. – С. 52-55.
12. Ахмадеева Э.Н., Мухамедиева М.В., Саматова З.А. Иммунологические и гормональные критерии оценки состояния плода и прогнозирования здоровья новорожденных // Метод. рекомендации. – Уфа, 1998. – 14 с.
13. Бабаянц Р.С., Новоселова В.С. Опыт однокурсового лечения больных сифилисом // Тезисы доклада Республиканской конференции дерматовенерологов Лит. ССР. – Каунас, 1986. – С. 133.
14. Баранов А.А., Барашнев Ю.И. Перинатальный региональный центр: структура и функции // Акушерство и гинекология. – 1990. – № 5. – С. 3-8.
15. Баранов А.А., Цымлякова Л.М. Медико-экологические проблемы охраны здоровья матери и ребенка // Педиатрия. – 1991. – № 2. – С. 5-7.
16. Баратова В.А. Совершенствование методов диагностики и лечения венерических болезней у беременных и детей // Тезисы докладов научно-практической конференции леч.-проф. учреждений Сокольнического р-на г. Москвы. – М., 1988. – С. 142-144.
17. Баратова В.А. Усовершенствованные методы специфического и профилактическ­ого лечения беременных, больных и болевших сифилисом: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.11 / Центр. научно-исслед. кожно-венерол. ин-т. – М., 1989. – 16 с.
18. Барашнев Ю.И. Компенсация нарушенных функций центральной нервной системы и значение стимулирующей терапии при перинатальных поврежден­иях головного мозга новорожденных // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 1997. – № 4. – С. 15-17.
19. Барашнев Ю.И. Перинатальная медицина и инвалидность с детства // Акушерство и гинекология. – 1991. – № 1. – С. 12-18.
20. Баткаев Э.А., Антоньев А.А., Беднова В.Н. Анализ эффективности лечения заразных форм сифилиса эндолимфатической пенициллинотерап­ией // Вестник дерматологии и венерологии. – 1992. – № 8. – С. 56-59.
21. Баткаев Э.А., Знаменская Л.Ф., Москаленко М.Б. Особенности иммунного ответа больных заразными формами сифилиса в процессе эндолимфатической пенициллинотерапии // Вестник дерматологии и венерологии. – 1992. – № 10. – С. 18-21.
22. Бахметьева Т.М., Лоншаков Ю.И.. Петрова И.В. Применение спленина с целью иммунокоррекции у больных с серорезистентностью после лечения сифилиса // Вестник дерматологии и венерологии. – 1988. – № 10. – С. 38-42.
23. Бегліце Д.А. Профілактика акушерських та перинатальних ускладнень при поєднанні сифілітичної та хламідійної інфекцій // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 2000. – № 5. – С. 110-113.
24. Бегліце Д.А. Профілактика акушерських та перинатальних ускладнень при сифілітичній і хламідійнії інфекції: Автореф. дис. ... канд. мед.
наук. – К., 2001. – 12 с.
25. Бей Л.И. Состояние перекисного окисления липидов и антиоксидантной системы у больных первичным и вторичным сифилисом // Журнал дерматологии и венерологии. – Харьков. – 2001. – № 1 (11). – С. 30-32.
26. Богатирьова Р.В. Демографічна ситуація в Україні і проблеми медико-генетичної служби // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 1999. – № 1. –
С. 72-74.
27. Богатирьова Р.В., Іркіна Т.К. Планування сім’ї в Україні // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 1997. – № 2. – С. 51-52.
28. Богатирьова Р.В. Стан акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні та шляхи ії поліпшення // Медико-социальные проблемы семьи. – 1997. –
Т. 2, № 1. – С. 3-6.
29. Бондаренко Г.М. Сифилис и сопутствующие венерические инфекции //
Журнал дерматологии и венерологии. – 2000. – № 1. – С. 69-70.
30. Борисенко К.К. Беднова В.Н., Баратова В.А. Совершенствование специфичес­ких и профилактических методов лечения беременных и детей, рожденных болевшими сифилисом матерями // Вестник дерматологии и венерологии. – 1989. – № 8. – С. 14-19.
31. Борисенко К.К. Сифилис – междисциплинарная проблема // Сборник материалов. – 1999-2000. – С. 11-12.
32. Борисенко К.К. Лосева O.K. Доля О.В. Современная тактика ведения беременных и детей, больных сифилисом // ИППП. – 1999. – № 2. – С. 14-17.
33. Борисенко К.К., Лосева O.K., Доля О.В. Особливості лікування вагітних, що хворіють на сифіліс // ЗППП. – 1997. – № 5. – С. 58.
34. Бурдули Г.М., Фролова О.Г. Репродуктивные потери (клинические и медико-социальные аспекты ). – М., 1997. – 188 с.
35. Василевская Л.Н. Венерические болезни. – М.: Медицина, 1991. – 216 с.
36. Вашукова С.С., Макарова Н.Г. Особенности лабораторной диагностики внутриутробных инфекций методом иммуноферментного анализа // Проблемы репродукции. – 1997. – № 4. – С. 78-81.
37. Вдовиченко Ю.П., Тимошенко Л.В., Дудка С.В. Ультразвуковая диагностика задержки роста плода в сочетании с плацентарной недостаточностью в группах высокого риска // Эхографiя в перинатологii та гiнекологii. – Кривий Рiг, 1993. – С. 25-27.
38. Венцківський Б.М. Роль планування сім’ї в зниженні материнської та перинатальної захворюваності й смертності в Україні // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. – № 2. – С. 52-54.
39. Веропотвелян М.П., Стрєлкова С.А., Веропотвелян П.М. Медико-біологічні та соціально-демографічні фактори невиношування вагітності // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1996. – № 1. – С. 59-62.
40. Виторский А.П., Наливко С.Н., Навроцкий А.Л. Патогенез и терапия кожных и венерических болезней. – Минск: Здоровье. – 1982. – 233 с.
41. Вихляева Е.М., Асымбекова Г.У., Бадоева Ф.С. Рациональная тактика ведения беременности и родов в профилактике перинатальной заболеваемости и смертности // Вестник АМН СССР. – 1990. – № 7. – С. 18-23.
42. Водолазская Т.И., Бурлев В.А., Буркова А.С. Антенатальные критерии риска развития церебральных нарушений у новорожденных при хронической гипоксии плода у женщин с привычным невынашиванием // Акушерство и гинекология. – 1996. – № 4. – С. 31-34.
43. Воробьев А.А. Иммунореабилитация при инфекционно-воспалительных и соматических заболеваниях с использованием трансфер-факторов: Методическое письмо. – М., 2004. – С. 15.
44. Вохидов А.А. Пути снижения перинатальной патологии и ее последствий: Автореф. дис. … доктора мед. наук. – М., 1996. – 38 с.
45. Герасимович Г.И. Плацентарная недостаточность // Здравоохранение. – 1999. – № 9. – С. 12-17.
46. Гойда Н.Г. Стан та перспективи розвитку перинатальної допомоги на етапі реформування охорони здоров’я в Україні // Перинатологія та педіатрія. – 1999. – № 1. – С. 3-4.
47. Голота В.Я. Антенатальна охорона плода при передчасних родах // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1990. – № 1. – С. 46-47.
48. Голота В.Я., Бенюк В.О. Перинатальні аспекти невиношування вагітності // Проблеми медицини. – 1999. – № 1-2. – С. 32-35.
49. Голота В.Я. Роль жіночої консультації в антенатальній охороні плода в сучасному акушерстві // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 3. – С. 31-33.
50. Горин В.С., Серов В.Н., Жабин С.Г. Ассоциированный с беременностью протеин-А и другие макроглобулины как белковые маркеры перинатальной патологии // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 1998. – № 4. – С. 18-24.
51. Респираторный дистресс-синдром у новорожденных / Гребенников В.А., Миленин О.Б., Рюмина И.И. – М., 1995. – 136 с.
52. Грищенко О. В., Лахно И. В., Зеленин Ю. В., Проблемы современной фармакотерапии фетоплацентарной недостаточности // Провизор. –
2001. –№ 16. – С. 25-26.
53. Губенко Т.В. Сифилис у беременных: современное состояние проблемы // Журнал дерматологии и венерологии. – 2000. – № 1. С. 71-72.
54. Гупало Л.А. Лечение больных свежими формами сифилиса резервным антибиотиком цефамизином: Автореф. дис. …канд. мед. наук: 14.00.11 / Киевский ин-т усовершенств. врачей. – К., 1990. – 19 с.
55. Гусева С.Н., Данилов СИ. и соавт. Особенности современного течения и исходы беременности при сифилисе // Материалы научно-практ. конф. –М.: РГМУ, 1997. – С. 154-155
56. Дерев’янко Л.А. Аналіз захворюваності на уроджений сифіліс в Україні // Журнал дерматології та венерології. – 2000. – № l. – С. 76-79.
57. Дмитриев Г.А., Брагина Е.Е. Современные методы лабораторной диагностики сифилиса / Вестник дерматологии и венерологии. – 1996. – № 3. – С. 33-38.
58. Дмитриев Г. А. Методы диагностики сифилиса, гонореи, трихомониаза, хламидиоза // Сборник материалов. – 1999-2000. – С. 4-5.
59. Довжанский С.И. Врожденный сифилис // Вестник дерматологии и венерологии. – 1984. – № 3. – С. 21-22.
60. Дубинина Е.Е. Антиокислительная система плазмы крови // Укр. биохим. журнал. – 1992. – Т. 64. – № 2. – С. 3-15.
61. Перинатологія / З.М. Дубоссарська, Б.М. Венцківський, Р.В. Богатирьова. – К., Вища шк. – 1999. – С. 175-183.
62. Евсюкова И.И. Клинические и нейрофизиологические аспекты прогноза последствий для здоровья ребенка неблагоприятных воздействий в период его внутриутробного развития // Междунар. мед. обзоры. – 1994. – № 3. – С. 163-168.
63. Евсюкова И.И. Роль инфекционного фактор в развитии перинатальной патологии плода и новорожденного // Вестник Российской ассоции акушеров-гинекологов. – 1997. – № 4. – С. 25-27.
64. Н.В. Ефименко, В.А. Петрова, В.А. Каширин, Н.Н. Слатвинская,
О.М. Субботина. Применение природного иммуномодулятора трансфер-фактора в комплексной курортной терапии хронических вирусных гепатитов // Известия вузов. Северо-кавказский регион. Естественные науки. – 2006. – Спец. выпуск. – C. 8-9.
65. Жабченко І.А. Стан здоров’я вагітних як показник здоров’я суспільства і держави // Вісник Асоціації акушерів-гінекологів України. – 2000. – № 1. – С. 9-16.
66. Жегулович В.Г. Последовательность развития нарушений микроциркуляции в плаценте при хронической плацентарной недостаточности // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – Сімферополь: «Таврида». – 1998. – С. 452-455.
67. Жиленко М.И., Федорова М.В. Состояние здоровья беременных, родильниц и новорожденных в условиях воздействия малых доз
радиации // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 1. – С. 20-22.
68. Запорожан В.М., Даниленко Л.І., Макулькін Р.Ф. Плацентарна недостатність та ії вплив на плід // Одеський медичний журнал. – 1999. – № 4. – С. 82-84.
69. Акушерство і гінекологія / В.М. Запорожан, М.Р. Цигельський. – К.: Здоров’я, 1996. – С. 112-114.
70. Зелінський О.О., Клжухар Г.В., Шаповал М.В. До проблеми наркоманії у вагітних жінок // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 1. –
С. 74-76.
71. Зенин Б.А., Ильин И.И., Галеева А.С. К вопросу о профилактике врожденного сифилиса // Вестник дерматологии и венерологии. – 1988. – № 5. – С. 65-67.
72. Зудин Б.И. Кожные и венерические болезни. – М.: Медицина, 1990. – 378 с.
73. Иванова М.А., Лосева O.K. и соавт. Сифилис и беременность // Вестник дерматологии и венерологии. – 2000. – № 6. – С. 63-66.
74. Иванова М.А., Морозова Т.А. и соавт. Случай раннего врожденного сифилиса: патоморфологические изменения органов плода, плаценты и оболочек // Вестник дерматологических и венерологических болезней. – 2001. – № 3. – С. 50-51.
75. Игнатко И.В., Стрижаков А.Н. Современные возможности и клиническое значение исследований внутриплацентарного кровотока // Акушерство и гинекология. – 1997. – № 1. – С. 23-26.
76. Измеров В.Ф., Волкова З.А. Профессиональные вредности как фактор риска перинатальной патологии // Вестник АМН СССР. – 1990. – № 7. –
С. 26-29.
77. Ильин И.И., Яровинский Б.Г., Галеева А.С. Иммунологическая характеристика больных сифилисом // Вестник дерматологии и венерологии. – 1984. – № 11. – С. 57-59.
78. Иманказиева Ф.И., Максутова Э.М., Амерханова М.А., Байджиева А.М. Применение допплерометрии в оценке состояния плода во время беременности // Азиатский вестник. – 1998. – № 2. – С. 57-60.
79. Інструкція з лікування та профілактики сифілісу i гонореї // МОЗ
України. – К., 1996.
80. Калюжна Л.Д., Дерев’янко Л.А., Дзюбак В.Е. Особливостi перебiгу та лi кування сифiлiсу вагiтних на сучасному етапi // Тези доповiдей 10 з’iзду акушерiв-гiнекологiв Украiни. – Одеса, 1996. – С. 78.
81. Калюжна Л.Д., Дере’янко Л.А. та соавт. Клініко-імунологічний стан немовлят, народжених від матерів, що хворіли або хворіють на сифіліс, та застосування лаферона в комплексній терапії природженого сифілісу // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 5. – С. 47-50.
82. Калюжная Л.Д., Деревьянко Л.А., Дзюбак В.Е. Сифилис беременных, серологические и прогностические аспекты // Дерматовенерология, косметология, сексология. – 1998. – № 1. – С. 10-12.
83. Сифилис беременных и ранний врожденный сифилис детей грудного возраста // Р.А. Капкаев, Э.Г. Ким. – Ташкент: «Медицина», 1989. – 24 с.
84. Каримов К.С. Однокурсовой метод лечения больных свежими формами сифилиса новокаиновой солью пенициллина // Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1998. – 11 с.
85. Каюпова Н.А. Критерии выделения групп риска акушерских осложнений у беременных // Акушерство и гинекология. – 1992. – № 1. – С. 5-8.
86. Кияшко Г.П., Яким Я.С., Яким B.C. Особливості акушерської та перинатальної патології у жінок з сифілісом // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. – № 5. – С. 55-56.
87. Клиническая иммунология и аллергология / Под ред. Г.Н. Дранника. – Одесса: «АстроПринт», 1996. – 604 с.
88. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике / Под ред.
В.В. Митькова, М.В. Медведева. – М.: ВИДАР, 1996. – 2-й том – 408 с.
89. Колесник А.М. Оперативні аспекти розродження у жінок з екологічно індукованою хронічною фетоплацентарною недостатністю // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – Сімферополь: «Таврида», 1998. – С. 468-470.
90. Комличенко Э.В., Ким Л.Х. и соавт. Особенности прерывания беременности у больных сифилисом женщин // Журнал акушерства и женских болезней. – Ст-Птб., 2002. – № 4. – С. 28-30.
91. Короткий Н.Г., Чиненова Е.Г. К вопросу о передаче сифилитической инфекции от матери плоду // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2000. – № 6. – С. 46-47.
92. Краснопольский В.И., Федорова М.В.. Жиленко М.И. Беременность и роды у женщин в регионе аварии на Чернобыльской АЭС // Акушерство и гинекология. – 1992. – № 8-12. – С. 12-15.
93. Кривенко З.Ф. Сосудистые нарушения у беременных, больных свежими формами сифилиса: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.01, 14.00.11 / Донецк. мед. ин-т. – Д., 1988. – 20 с.
94. Кубанова А.А., Доля О.В. Опыт применения цефтриаксона (роцефина) при сифилисе у беременных и новорожденных, а также у детей с серо-резистентностью // Вестник дерматологии и венерологии. – 2001. – № 2. – С. 75-77.
95. Кудашов Н.И. Этиология. Клиника внутриутробных пневмоний у новорожденных и основные принципы их терапии // Вопросы охраны материнства и детства. – 1990. – № 2. – С. 26-31.
96. Кулаков В.И., Барашнев Ю.И. Перинатальная патология: истоки и пути снижения // Акушерство и гинекология. – 1994. – № 36. – С. 3-8.
97. Кулаков В.И., Сидельникова В.М. Снижение перинатальной заболеваемости и смертности при невынашивании беременности // Акушерство и гинекология. – 1991. – № 32. – С. 5-8.
98. Линчевский Г.Л. К вопросу о некоторых механизмах внутриутробной бактериальной инфекции плода и новорожденного // Материалы совместной украинско-германской научно-практической конференции акушеров-гинекологов «Современные проблемы инфектологии в акушерстве и гинекологии». – Донецк: Донецкий регион. центр по охране материнства и детства МЗ Украины, 1996. – С. 22-23.
99. Лисенко Б.М. Прогнозування та профілактика фетоплацентарної недостатності у вагітних з сифілітичною інфекцією // Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – К., 2002. – 19 с.
100. Лосева О.К.Сифилис и беременность // Сборник материалов. – 1999- 2000. – С. 13-18.
101. Лосева O.K. Остроухова Т.Н. Социально-демографические и поведенческие характеристики беременных женщин, серопозитивных по сифилису // ИППП. – 2002. – № 2. – С. 30-33.
102. Луб’яна С.С., Овчаренко Г.В. Імуноцитокіни th1-відповіді в патогенезі гестоза у вагітних з анемією // Здоровье женщины. – К., 2004. – № 4 (20). – С. 34-38.
103. Контактные инфекции передающиеся половым путем / П.И. Мавров, М.Н. Бухарович, Б.Т. Глухенький. – К.: Здоровья, 1989. – 383 с.
104. Мавров Г.I. Деякі аспекти патогенезу сифілісу. Hoвi підходи в лікуванні // Журнал дерматології і венерології. – 2000. – № 1. – С. 65-68.
105. Мавров Г.I. Інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом. – Харьков, 2002. – 321 с.
106. Мавров Г.И., Губенко Т.И. Обоснование лечения беременных женщин, больных сифилисом, пенициллином G в сочетании с бензатин-пенициллином // Журнал дерматологии и венерологии. – 2002. – № 2. – С. 27-32.
107. Маркін Л.Б., Кунинець Г.Я. Інтранатальна охорона недоношеного плода у юних роділь // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 6. –
С. 95-97.
108. Маркін Л.Б., Кунинець г.Я. Чинники ризику перинатальної патології при передчасних пологах у неповнолітніх // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 4. – С. 70-72.
109. Медвинский И.Д., Серов В.Н., Ткаченко С.Б., Юрченко Л.Н., Шабунина-Басок Н.Р. и др. Концепция развития синдрома системного воспалительного ответа на модели гестоза // Журнал акушерства и женских болезней – 2002. – Т. LI., вып. 1. – С. 33-39/
110. Миленин О.Б., Ефимов М.С. Применение синтетического сурфактанта экзосурфа в лечении и профилактике респираторного дистресс-синдрома у новорожденных детей // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 3. – С. 9.
111. Милованов А.П. Руководство для врачей. Система мать-плацента- плод. – М., 1999. – 48 с.
112. Михайленко О.Т. Проблема перинатальної охорони плода // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1994. – № 2. – С. 33-35.
113. Населення України. Демографічний щорічник. 1997. – К., 1998. – 576 с.
114. Нешков Н.С. Некоторые особенности сифилиса у женщин и возможные ошибки акушеров // Фельдшер и акушерка. – 1984. – № 1. – С. 30-33.
115. Никольская А.А. Медико-социальное значение и программа снижения фетоинфантильных потерь // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 1999. – № 5. – С. 15-18.
116. Нисевич Л.Л., Бахмут Е.В., Королькова Е.Л. К вопросу о диагностике внутриутробных инфекций у новорожденных // Акушерство и гинекология. – 1998. – № 2. – С. 16-20.
117. Образцова Е.Е. Состояние плода и новорожденного при использовании различных методов лечения фетоплацентарной недостаточности: Автореф. дис. … канд. мед. наук. 14.00.01. – Воронеж, 1997. – 21 с.
118. Ожиганова И.Н. Патоморфологические особенности взаимоотношений в системе мать-плацента-плод при осложненном течении беременности: Автореф. дис. … доктора мед. наук. – Новосибирск, 1994. – 49 с.
119. Остроухова Т.Н. Исходы родов у женщин серопозитивных по сифилису во время беременности и/или родов // ИППП. – 2002. – № 3. – С. 25-28.
120. Паращук Ю.С., Покришко С.В. Біофізичний профіль плода при материнській інфекції // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. – № 4. – С. 90-92.
121. Фетоплацентарная недостаточность: Учебное пособие / Ю.С. Паращук, О.В. Грищенко, И.В. Лахно и др. – Харьков: ХГМУ, 1999. – 45 с.
122. Пашков Б.М. Справочник по организации борьбы с венерическими и заразными болезнями. – М.: Медицина, 1989. – 119 с.
123. Ведение беременности и родов высокого риска: Руководство для врачей / Т.Ю. Пестрикова, Г.В. Чижова – М., 1994. – 288 с.
124. Петрова И.В. Определение розеткообразующих клеток, комплемента и комплементфиксирующих антител в клинике аутоиммунных и иммунодефицитных заболеваний // Вестник дерматологии и венерологии. – 1990. – № 8. – С. 25-29.
125. Пильщикова В.В. Комплексное медико-демографическое исследование мертворождаемости: Автореф. дис. … канд. мед. наук. – М., 1992. – 19 с.
126. Радионов В.Г., Шатилов А.В., Любимцев В.Н. Дискуссионные вопросы по проблеме сифилитической инфекции у беременных и детей // Журнал дерматологии и венерологии. – 2000. – № 1. – С. 74-76.
127. Рассказов Н.И., Шварев Е.Г. и соавт. Постсифилитические нарушения у беременной, плода и новорожденного // ИППП. – 1999. – № 3. – С. 33-36.
128. Рассказов Н.И., Шварев Е.Г. и соавт. Влияние сифилиса на течение беременности и родов после специфической терапии // ЗППП. – 1998. –
№ 1. – С. 14-16.
129. Рассказов Н.И. и соавт. Современные аспекты в лечении сифилиса // Российский журнал кожных и венерологических болезни. – 1998. – № 2. – С. 66-68.
130. Рассказов Н.И. и соавт. Результаты лечения беременных, больных сифилисом // ЗППП. – 1998. – № 4. – С. 18-22.
131. Реджебова Н.К., Эрешов М.Э., Мурадова Н.А. Ближайшие и отдаленные результаты лечения больных свежими формами сифилиса комплексным укороченным однокурсовым методом // Здравоохр. Туркменистана. – 1989. – № 4. – С. 16-20.
132. Сифилис / Робустов Г.В., Ведров Н.С. – М.: Медицина, 1990. – 152 с.
133. Родионов А.Н. Сифилис: Руководство для врачей. – Ст-Птб., 1997. – 134 с.
134. Руководство по безопасному материнству. – М.: Триада-Х. – 1998. – 531 с.
135. Савельева Г.М. Пути снижения перинатальной заболеваемости и смертности // Вестн. Росс. акушеров-гинекологов. – 1998. – № 2. – С. 101-104.
136. Савельева Г.М., Сичинава Л.Г. Перспективы развития охраны здоровья плода во время беременности // Вопросы охраны материнства и детства. – 1990. – № 1. – С. 3-6.
137. Самсыгина Г.А. Проблемы перинатологии и неонатологии на современном этапе развития педиатрии // Педиатрия. – 1990. – № 10. – С. 5-8.
138. Самцов В.И. Руководство по кожным и венерическим болезням. – Л.: Медицина, 1990. – 343 с.
139. Сборник научных трудов УДН: Современные данные о внутриутробном поражении плода сифилитической инфекцией. – М.: Медицина, 1990. – 23 с.
140. Сердюк А.М., Тимченко О.І. Тягар розладів репродуктивного здоров’я у населення України // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. –
№ 3. – С. 5-7.
141. Селепей Я.Д. Профилактика нарушений функционального состояния гемокоагуляции и фетоплацентарного комплекса у беременных с поздним токсикозом // Акушерство и гинекология. – 1992. – № 1. – С. 17-19.
142. Сківка Л.М. Імунологія репродукції: Курс лекцій. – Київ: Логос, 2004. – 145 с., іл. 31. – Бібліогр.: с. 135-144.
143. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни. – М.: Медицина, 1980. – 384 с.
144. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни: Руководство для врачей. – М., 1996. – Т. 4. – С. 7.
145. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни. – М., 2001.
146. Скрипкин Ю.К., Борисенко К.К. и соавт. Лечение и профилактика сифилиса // Вестник дерматологии и венерологии. – 2000. – № 1. – С. 62-67.
147. Ультразвукова діагностика у акушерській практиці / А.Н. Стрижаков, А.Т. Бунін, М.В. Медведєв – М.: Медицина, 1990.
148. Сурганова В.И.,Елькина М.В., Сидорова Л.А. Ультразвуковое исследование плода у женщин с вторичным рецидивным и ранним скрытым сифилисом // Материалы научно-практ. конф. – М.: РГМУ, 1997. – С. 204-205.
149. Тактамышева Э.Ш. Современные методы диагностики и лечения нейросифилиса: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1999. – С. 4.
150. Тихонова Л.И. Общий обзор ситуаций с ИППП. Анализ заболеваемости врожденным сифилисом в РФ // Сборник материалов. – М., 1999-2000. – С. 2-3.
151. Сифилис / Торсуев Н.А., Бухарович М.Н. – К.: Здоров’я. – 1995. – 184 с.
152. Федорова М.В., Ларичева И.П., Титченко Л.И. Диагностика и прогнозирование нарушений состояния плода и новорожденного // Актуальные проблемы перинатологии. – Чебоксары, 1994. – С. 244-275.
153. Федорова Л.Д. Лечение больных ранними манифестными формами сифилиса бензатин бензил-пенициллином (экстенциллином): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1996. – 11 с.
154. Фомичева Е.Н. Урогенитальный хламидиоз: особенности течения беременности, родов, послеродового периода и перинатальные исходы: Автореф. дис. … канд. мед. наук. – М., 1997. – 22 с.
155. Халтурина Е. Трансфер Фактор – новое поколение иммуномодуляторов и адаптогенов // Материалы XII Российского национального конгресса «Человек и лекарство», 18–22.04.05. – М., 2005. – С. 22-23.
156. Хелл К., Мендхем Н.А., Хаддад В.Г. Цефтриаксон – мировой опыт клинического применения // Клинической фармакологии и терапии. – 1996. – № 5 (2). – С. 64-66.
157. Цаллагова Л.В. Особенности антенатальной охраны плода в условиях техногенного загрязнения окружающей среды // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 1. – С. 23-25.
158. Чайка В.К. Медико-социальные проблемы семей Донбасса // Медико-социальные проблемы семьи. – 1996. – № 1. – С. 6-12.
159. Чернуха Е.А. Кесарево сечение // Родовой блок. – М.: Медицина, 1991. – С. 262-274.
160. Шапаренко М.В., Антоньев А.А., Милич М.В. Клинические и серологические особенности раннего врожденного сифилиса в настоящее время // Вестник дерматологии и венерологии. – 1990. – № 6. – С. 16-20.
161. Шатворян Е.А. и соавт. Социально-личностная характеристика беременных, больных сифилисом // Вестник дерматологии и венерологии. – 1999. – № 6. – С. 59-60.
162. Шувалова Т.М., Тумянян А.Г., Юдакова В.М. Клиническая и социально-эпидемиологическая характеристика женщин, родивших детей, больных врожденным сифилисом. Сообщение 11 // ИППП. – 1999. – № 2. – С. 18-21.
163. Шувалова Т.M., Туманян А.Г., Юдакова В.Н. Эпидемиологические особенности заболеваемости сифилисом у беременных в Московской области. Сообщение 1 // ИППП. – 1999. – № 11. – С. 20-24.
164. Яковлева Э.Б. Юные беременные как группа риска акушерской и перинатальной патологии: Автореф. дис. … доктора мед. наук: 14.01.01 / КМАПО. – К., 1991. – 36 с.
165. Allessandri L.M., Stanley F.J., Read A.W. A case-control study of intrapartum stillbirths // Br. J. Obstet. Gynecol. – 1992. – Vol. 99, № 9. – P. 719-723.
166. Ammala P., Salonen R. First-trimester diagnosis of hydrolethalus syndrome // Ultrasound Obstet. Gynecol. – Vol. 5. – P. 60-62.
167. Andrews W.W., Goldenberg R.L., Hauth J. C. Preterm labor: emerging role of genital tract infections // Infect. Agents Dis. – Vol. 4, № 4. – P. 196-211.
168. Azeze B., Fantahun M., Kidan K.G. Seroprevalence of syphilis amongst pregnant women attending antenatal clinics in a rural hospital in north west Ethiopia // Genitourinary Medicine – 1995. – № 12. – P. 347-350.
169. Benets F.M., Andriamahenina R., Andriamiadana J. High syphilis and low but rising HIV seroprevalence rates // Lancet. – 1996. – № 3. – P. 347-354.
170. Berenson A.B., Wiemann C.M., Rowe T.F. Inadequate weight gain among pregnant adolescents: risk factors and relationschip to infant birth weight // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1997. – Vol. 176, № 6. – P. 1220-1224.
171. Berenson A.B., Wiemann C.M., Rowe T.F. Inadequate weight gain among pregnant adolescents: risk factors and relationschip to infant birth weight // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1997. – Vol. 176, № 6. – P. 1220-1224.
172. Boatto G., Cerri R., Pau A. et al. Monitoring of benzylpenicillin in ovine milk by HPLC // J. Pharmaceutic. Biomed. Anal. – 1997. – Vol. 17. – P. 733-738.
173. Brown A.P., Dankins K.D., Parker D.J. Late manifestations of cardiovascular syphilis occurring in young women // Brit. Heart. – 1987. – № 4. – P. 405-408.
174. Bryn M.C., Dajani A.S. Resurgence og congenital syphilis. – Detroit Infectious Disease Clinics of North America, 1992. – 611 p.
175. Burket G., Vasin S., Palow D. Patterns of cocaine binging: Effect on pregnancy // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1994. – Vol. 171. – № 2. – P. 372-379.
176. Chang S.N., Chang K.Y., Lee M.G. Seroreversion of the serological tests for syphilis in the newborns born to treated syphilitic mothers. – Seoul: Genitourinary Medicine, 1995. – 78 p.
177. Chang Y.K., Chao S.L. Gestational and congenital syphilis // J. Of the Formosan Medical Association. – 1992. – № 6. – P. 620-623.
178. Chien P.F., Ogston S., Owen P.H. The diagnostic accuracy of cervico-vaginal fetal fibonectin in predicting preterm delivery; an overview // Br. J. Obst. Gynecol. – 1997. – Vol. 104, № 4. – P. 436-444.
179. Coetzee N. Congenital syphilis and STD surveillance // South African
Medical J. – 1994. – № 5. – P. 84-85.
180. Collart P., Borel Z.I., Durel P. Luis seroresistent // Brit. J. vener. – 1994. – № 7. – P. 38-42.
181. Conrad K.P., Miles T.M., Benyo D.F. Circulating levels of immunoreactive cytokines in women with preeclampsia // Am. J. Reprod. Immunol. – 1998. – Vol. 40, № 3. – P. 102-111.
182. Cook K. Syphilis in pregnancy: experience from a rural aboriginal community // Australian and New Zealand J. Of Obstetrics and Cynaecology. – 1995. – № 5. – P. 229-230.
183. Critchlow C.W., Leet T.L. Risk factors and infant outcomes associated with umbilical cord prolapse: a population-based case-control study among births in Washington State // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1994. – Vol. 170, № 2. –
P. 613-618.
184. Dawes G.S., Lobb M., Moulder M. Antenatal cardiotocogram quality and interpretation using computers // Brit. J. Obstet. Gynaecol. – 1992. – Vol. 99, № 9. – P.791-797.
185. De Lissovoy G., Zenilman J., Nelson K.E. The cost of a preventable disease. Estimated U.S. national medical expenditures for congenital syphilis, 1990 // Public Health Reports. – 1995. – Vol. 110, № 4. – P. 403-409.
186. Denton A.B., Chase W.M., Scott K. Unintended and unwanted pregnancy in St. Lucia // West Indian Med. J. – 1994. – Vol. 43, № 3. – P. 93-96.
187. Desenclos J. C., Scaggs M., Wroten J.E. Characteristics of mothers of live infants with congenital syphilis // Am. J. Of Epidemiologt. – 1992. – № 9. –
P. 657-661.
188. De Vore G. Assessment of venosus flow in normal and high risk fetuses in future and now // Prenatal. Neonat. Med. – 1996. – P. 329-342.
189. Donders G.G., Desmyter J. Attitude towards serological tests for infection during pregnancy // J. Of Gynecology and Obstetrics. – 1993. – № 7. – P. 161-167.
190. Donders G.G., Desmyter J. The association of gonorrhea and syphilis with premature birthed low birth-weight // J. Genitourinary Medicine. – 1993. – № 4. – P. 98-101.
191. Drossou V., Kanakoudi F., Diamanti E. et al. Concentrations of main serum opsonins in early infancy // Arch. Dis. Child. Fetal. Neonat. – 1995. – Vol. 72, № 3. – P. 172-175.
192. Eitabbakh G.H., Eleijalde B.R., Broekhuizen F.F. Primary syphilis and nonimmune fetal hydrops in a penicillin – allergic woman // J. of Reproductive Medicine. – 1994. – № 5. – P. 412-414.
193. Engel S., Krause H., Metz D. Immune status of patients with early syphilis // J. of immun. – 1990. – № 4. – P. 244-247.
194. Fetal dearth from syphilis: an epidemiological evaluation /Duarte G., Gig E., de Almeida A.M., et. al. // Sao Paulo Bulletin of the Pan American Health Organization., 1994. – 284 p.
195. Finnegan L.P. Perinatal morbidity and mortality in substance using families: effects and intervention strategies // Bull. Narcotics. – 1994. – Vol. 46, № 1. – Р. 19-43.
196. Fink A., Yano E.M., Goua D. Prenatal programs: What the literature reveals // Obstet. Gynecol. – 1992. – Vol. 80, № 5. – P. 867-872.
197. Genest D.R., Choi-Hong S.R., Tate J.E. Diagnosis of congenital syphilis from placental examination: comparison of histopathology, 1996. – P. 321.
198. Goepfert A.R., Goldenberg R.L. Prediction of prematurity // Current Opinion in Obstetrics and Gynecol. – 1996. – Vol. 8, № 6. – P. 427-427.
199. Gredmark T., Bergman B., Hellstrom L. Total fibronectin in maternal plasma as a prediction for preeclampsia // Gynecol. Obstet. Invest. – 1999. – Vol. 47, № 2. – Р. 89-94.
200. Gredmark T., Bergman B., Hellstrom L. Total fibronectin in maternal plasma as a prediction for preeclampsia // Gynecol. Obstet. Invest. – 1999. – Vol. 47, № 2. – Р. 89-94.
201. Hemminki E., Gissler M. Quantity and largeting of antenatal care in Finland // Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 1993. – Vol. 72, № 1. – P. 24-30.
202. Henshaw S.K. Unintended pregnancy in the United States // Fam. Plann. Perspect. – 1998. – Vol. 30, № 1. – P.24-29.
203. Heredity diseases control programmes. Geneva: WHO, 1997. – 133 p.
204. Heubner W.E. Syphilis // J. Infectious Diseases. – 1889. – P. 17-18.
205. Hira S.K. et al. Syphilis intervention in pregnancy. Zambian demonstration project // Genitourinary Medicine. – 1990. – Vol. 66. – P. 159-164.
206. Hoffman J.D., Ward K. Genetic factors in preterm delivery // Obstet. Gynecol. Surv. – 1999. – Vol. 54, № 3. – Р. 203-210.
207. Hoosen A.A., Mphatsoe M., Kharsany A.B. Granuloma inguinale in association with pregnancy and HIV infection // Intern. J. Of Gynaecology and Obstetrics. – 1996. – № 5. – P. 133-138.
208. How J.H., Bowditch J.D. Syphilis in pregnancy: experience from a rural aboriginal community // Australian and New Zeland J. Of Obstetrics and Gynaecology. – 1994. – № 8. – P. 383-389.
209. Humprey M.D., Bradford D.L. Congenital syphilis: still a reality in 1996//Med.J. ofAustralia. – 1996. – Vol. 165, № 7. – P. 382-385.
210. Iams J.D., Paraskos J. Cervical sonography in preterm labor // Obstet. Gynecol. – 1994. – Vol. 84. – P. 40-42.
211. Hagan N.B., Weyhing B. Congenital syphilitic skeletal manifestations in a premature infant revisited // J. Clinical Pediatrics. – 1993. – № 5. – P. 312-313.
212. Jauniaux E., Burton G. The effect of smoking in pregnancy of early placental morphology // Obstet. Gynecol. – 1992. – Vol. 79, № 5. – P. 645-648.
213. Jenniskens F., Kirisuah S. Syphilis control in pregnency: decentralization of screening facilities to primary care level // Inter. J. of Gyneacology and Obstetrics. – 1995. – № 1. – P. 121-128.
214. Jonson J.W., Longmate J.A., Frentzen B. Excessive maternal weight and pregnancy outcome // Amer. J. Obstet. Gynecol. – 1992. – Vol. 167, № 2. –
Р. 353-370.
215. Kaufmann R.B., Morris L., Spitz A.M. Comparison of two question sequences for assessing pregnancy intentions // Am. J. Epidemiol. – 1997. – Vol. 145, № 9. – P. 810-816.
216. Kost K., Landry D.J., Darroch J.E. Predicting maternal behaviors during pregnancy: does intention status matter? // Fam. Plann. Perspect. – 1998. – Vol. 30. – P. 79-80.
217. Kutteh W.H. Recurrent pregnancy loss: an update // Curr. Opin. Obstet. Gynrcol. – 1999. – Vol. 11, № 5. – Р. 435-439
218. Kirkpatrick CH. Chronic mucocutaneous candidiasis. Pediatr Infect Dis J. – 2001 Feb. – Vol. 20 (2). – Р. 197-206.
219. Kirkpatrick CH.Transfer factors: identification of conserved sequences in transfer factor molecules. Mol. Med. – 2000 Apr. – Vol. 6 (4). – Р. 332-41.
220. Kirkpatrick CH, Gallin JI. Suppression of cellular immune responses following transfer factor: report of a case // Cell Immunol. – 1975, Feb. – Vol. 15 (2). –
Р. 470-4.
221. Lim M., Elferink-Stinkens P., Wallenburg H. Estimate of perinatal mortality risk // Europ. J. Obstet. Gynecol. – 1993. – Vol. 51, № 3. – Р. 97-101.
222. Loser H., Ptefferkorn J.R., Themann H. Alkohol in der Schwangerschaft und kindliche Herrschaden // Klin. Pediatr. – 1992. – Vol. 204, № 5. – P. 335-339.
223. Lyonnet S., Roset J.M., Martin C. et al. Genetique moleculaire et diagnostic prenatal // Pediatrie. – 1992. – Vol. 47, № 5. – P. 353-363.
224. The tumor necrosis factor alpha and its soluble receptor profile in term and preterm parturition / Maymon E., Ghezzi F., Edwin S.S., Mazor M., Yoon B.H., Gomez R., Romero R. // Am. J. Obstet. Gynrcol. – 1999. – Vol. 181. –
P. 1142-1148.
225. Mc. Cugor J.A., French J.I., Spenser R.E. Prevention of sexually transmitted diseases in women // J. Reprod. Med. – 1993. – № 1. – P. 109-118.
226. Mc. Farlin B.L., Bottoms S.F., Dock B.S. Epidemic syphilis in maternal factors associated with congenital infection // Amer. J. of Gyneacology and Obstetrics. – 1994. – № 2. – P. 535-540.
227. Mc. Kown R.R., Kapernick P.S. Syphilis in pregnancy // South Med. J. – 1994. – № 4. – P. 447-450.
228. Meyer L.C., Peacock J.L., Bland J.M. Symptoms and health problems in pregnancy: their association with social factors, smoking, alcogol, caffeine and attitude to pregnancy // Paediatr. Perinat. Epidemiol. – 1994. – Vol. 8, № 2. – P. 145-155.
229. Mindel A., Tovey S.J., Williams P. Primary and secondary syphilis, 20 years experience // J. Epidemiology Genitourin Med. – 1993. – № 6. – P. 361-364.
230. Morrison J.J. Neonatal respiratory morbidity and mode of delivery at term: influence of timing of elective section // Br. J. Obstet. gynecol. – 1995. –
Vol. 102. – P. 101-106.
231. Moss R.D., Lefcovits A.M. Complications of pregnancy. – N.-Y., 1991. – 568 p.
232. Msall M.E., Buck G.M., Rogers B.T. Kindergarten readiness after extreme prematurity // AJDS. – 1992. – Vol. 146, № 11. – P. 1371-1375.
233. Nathan L., Twikler D.M., Peters M.T. et al. Fetal syphilis: correlations of sonographic findings and rabbit infectivity testing of amniotic fluid. J. Ultrasound Med. – 1993. – Vol. 12 [2]. – Р. 97-101.
234. Nicolaides K., Shawwa L., Brisot M. Ultrasonographycally detectable markers of fetal chromosomal defects // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 1993. –
Vol. 3, № 1. – P. 56-69.
235. Ocak V., Sen C., Demirkiran F. et al. FHR monitoring and perinatal mortality in high-risk pregnancies // Europ. J. Obstet. Gynecol. – 1992. – Vol. 44, № 1. – P. 59-63.
236. Osser S., Persson K. Chlamidial antibodies in women who suffer miscarriage // Br. J. Obstet. Gynaecol. – 1996. – Vol. 103, № 2. – P. 137-141.
237. Phelan J.P., Ock M. Perinatal observations in fourty-eight neurologically impaired term infants // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1994. – Vol. 171, № 2. –
P. 424-431.
238. Plotz E. J. Vaginale Entbindung nach vordus gegen einem Kaiserschnitt // Gynec. – 1996. – Vol. 19, № 1. – P. 1-2.
239. Plotz F., van Essen A., Bosschaart A. Cerebro-costo-mandibular syndrome // Ultrasound Obstet. Gynecol. – 1996. – Vol. 62. – P. 286-292.
240. Preston F.E., Rosendaal F.R., Walker I.D. Increased fetal loss in women with heritable thrombophilia // Lancet. – 1996. – Vol. 348, № 9032. – P. 913-916.
241. Prevalence of syphilis in womens with second tremister miscarriage and women attending antenatal care in second trimester / Lindstrand A., Bergstom S., Bugalho A., et. al. – Uppsala: Genitourinary Medicine. – 1993. – 431 p.
242. Quality development in perinatal care – the OBSQID Project. – Copenhagen: WHO, Reg. Off. Eur., 1998. – 16 p.
243. Ray J.G. lues-lues: maternal and fetal considerations of syphilis Obstetrical and Gyneacological survey. – 1995. – № 12. – P. 845-850.
244. Renehart B.K., Terrone D.A., Lagoo-Deenadayalan S. Expression of the placental cytokines tumor necrosis factor alpha, interleukin 1 beta, and interleukin 10 is increased in preeclampsia / Am. J. Obstet. Gynecol. – 1999. – Vol. 181. – P. 915-920.
245. Richardson B.S. Fetal adaptive responses to hupoxemia. In: Pediatrics and Perinatology. The scientific basis. Ed.by P.D.Glucrman, M.A.Heymann-Arnold. London, 1996. – P. 228-233.
246. Rolfs R. T. Tretment of syphilis. – Atlanta: Clinical Infectious Diseases. – 1995. – 273 p.
247. Risser W.L., Hwang L.-Y. Congenital syphilis in Harris County, Texas, USA, 1990–92:incidente,causes and risk factors // International Journal of STD & AIDS. – 1997. – № 8. – P. 95-101.
248. Ruffieux C., Marazzi A., Paccaund F. The circadian rhythm of the perinatal mortality rate in Switzerland // Am. J. Epidemiol. – 1992. – Vol. 135, № 8. – P. 936-952.
249. Ruf H., Chau C., Gamerre M. Apport du Doppler au prognostic fetal // Pediatric. – 1992. – Vol. 47, № 5. – P. 371-374.
250. Rurak D.W., Richardson B.S., Patrick J.E. et al. Oxygen consumption in the fatal lamb during sustained hypoxemia with progressive academia // Am.
J. Physiol. – 1990. – Vol. 258. – P. 1108-1110.
251. Rutgers S. Syphilis in pregnency: a medical audit in a rural district // Central. African J. of Medicint. – 1993. – № 12. – P. 248-253.
252. Sanchez P.J., Wendel G.D. Syphilis in pregnancy // Clin. Perinatol. – 1997. –
Р. 71-90.
253. Salazar Villa RM, Mejia Ortega J. Use of transfer+factor in allergic bronchial asthma Rev Alerg. – 1993 Mar-Apr. – Vol. 40 (2). – Р. 42-45.
254. Scmitz J.L., Gertis K.S., Mauney C. Laboratory diagnosis of congenital syphilis by immunoglobulin M (Ig M) and IgA immunoblotting // Clinical and Diagnostic Laboratory Immunology. – 1994. – № 1. – P. 32-37.
255. Serological screening sexually transmitted infections in pregnency: is there any value in re-screening for HIV and syphilis at the time of delivery? /Qolohle D.C., Hoosen A.A., Moodley J., Smith A.N. – South Africa: Genitourinary Medicine, 1995. – 67 p.
256. Sison C.G., Ostrea E.M., Reies M.P., Salari Vol. The resurgence of congenital syphilis: a cocaine-related problem // J. Pediatrics. – 1997. – Vol. 130, № 2. – P. 289-292.
257. Sparling P.F., Thin R.N., Swartz M.N. Sexually Transmitted Diseases // Eds K.K.Holmes et al. – 2nd ed. – New York, 1990. – P. 213-215.
258. Skov S., Miller P., Mulvey G. Syphilis in pregnancy: experience from a rural aboriginal community // Australian and New Zealand J. of Obstetrics and Gyneacology. – 1995. – № 5. – P. 230-231.
259. Syphilis during pregnancy //Material and perinatal infections, a practical guide. WHO/MCH/91.10. – P. 27-33.
260. Sweet R.L., Landers D., Wolker C. Chlamydia trachomatis infection and pregnancy outcome // Amer. J. Obstet. Gynecol. – 1993. – № 4. – P. 824-834.
261. Vergani P., Chidini A., Locatelli A. Risk factors for pulmonary hypoplasia in second-trimester premature rupture of membranes // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1994. – Vol. 170, № 5, Part 1. – P. 1359-1364.
262. Volpe J.J. Brain injury in the premature infant-current concepts of pathogenesis and prevention // Biol. Neonat. – 1992. – Vol. 62. – P. 231-236.
263. Warner R., Appleby L., Whitton A. Demographic and obstetric risk factors for postnatal psychiatric morbidity // Br. J. Psychiatry. – 1996. – Vol. 168, № 5. – Р. 607-611.
264. Werler M.M., Louik C., Shapiro S., Mitchell A.A. Prepregnant weight in relation to risk of neural tube defects // JAMA. – 1996. – Vol. 275, № 14. –
P. 1089-1092.
265. Wisdom A. A colour atlas of venerology. – Holland, 1994. – 464 p.
266. Whiley R. treatment of congenital cytomegalovirus disease // The Ped. Infec. Dis. – 1997. – № 3. – Р. 277-278.
267. Whittle M.J., Hanretty K.P., Primrose M.H. Sereening for the compromised fetus: A randomized trial of umbilical artery velocimetry in unselected pregnancies // Am. J. Obstet. Gynecol. – 1994. – Vol. 170, № 2. – P. 555-559.
268. Zimmetmann R. Syphilis screening in pregnancy. – German: Geburshilfe, 1993. – 296 p.

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