

Здоровье женщины

ISSN 1992-5921

№8 (144) '2019

ЖУРНАЛ ВЫХОДИТ
С ФЕВРАЛЯ 1998 ГОДА

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ.
ВРАСТАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ:
ВОПРОСЫ ЭТИОЛОГИИ,
ПАТОФИЗИОЛОГИИ,
ДИАГНОСТИКИ

7

ТАКТИКА ПРОГНОЗИРОВАНИЯ
АКУШЕРСКИХ И
ПЕРИНАТАЛЬНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ
У ПЕРВОРОДЯЩИХ

12

НОВЫЕ ПОДХОДЫ
В ЛЕЧЕНИИ ЭРОЗИИ
ШЕЙКИ МАТКИ И
ВАГИНАЛЬНОЙ АТРОФИИ

53

ОСОБЕННОСТИ
НЕЙРОГУМОРАЛЬНОГО СТАТУСА
У ЖЕНЩИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ
И ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ
ДИСФУНКЦИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ МАССЫ ТЕЛА

64

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН
С ПОДОЗРЕНИЕМ
НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЙ
РАЗРЫВ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК
ПРИ НЕДОНОШЕННОЙ
БЕРЕМЕННОСТИ В СРОКЕ
ОТ 24⁺⁰ НЕДЕЛЬ

83

ОЛІДЕТРИМ ВІТАМІН D₃ для дорослих!

78,6% жінок мають недостатній рівень вітаміну D¹



**ОЛІДЕТРИМ Є ЕФЕКТИВНИМ І БЕЗПЕЧНИМ
ПРЕПАРАТОМ У КОРЕКЦІЇ ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ D²**

- ✓ Застосування холекальциферолу у щоденній дозі 4000 МО – **ОЛІДЕТРИМ** протягом 3 міс. прегравідарної підготовки дозволяє проводити корекцію балансу вітаміну D¹
- ✓ Корекція нестачі вітаміну D у жінок з вітаміну D-дефіцитними станами протягом I триместра гестації дозволяє знизити частоту ранніх і пізніх гестаційних ускладнень²
- ✓ Покращує показники повсякденної активності та якості життя в жінок у постменопаузальному періоді³



polpharma



9 771992 592002 >

1. Роль вітаміну D у формуванні здоров'я жінки і гострий дефіцит вітаміну D і його корекція. В.І. Пирієва, С.В. Воронко, О.В. Руденко, Н.І. Жовтис, І.І. Сидіва. 2. Дистанційне навчання: вплив на рівень вітаміну D у жінок з недостатнім рівнем вітаміну D. В.І. Пирієва, С.В. Воронко, О.В. Руденко, Н.І. Жовтис, І.І. Сидіва. 3. Вплив вітаміну D на показники якості життя у жінок у постменопаузальному періоді. Пирієва В.І., Воронко С.В., Руденко О.В., Жовтис Н.І., Сидіва І.І. Вісник Українського товариства акушерів-гінекологів. 2018. № 1. С. 10-14. 4. Олідетрим: науково-практичний огляд препарату «Олідетрим» №17 від 21.12.2017 р. 5. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 6. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 7. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 8. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 9. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 10. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 11. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 12. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 13. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 14. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 15. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 16. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 17. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 18. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 19. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 20. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 21. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 22. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 23. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 24. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 25. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 26. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 27. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 28. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 29. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 30. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 31. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 32. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 33. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 34. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 35. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 36. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 37. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 38. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 39. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 40. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 41. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 42. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 43. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 44. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 45. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 46. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 47. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 48. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 49. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 50. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 51. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 52. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 53. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 54. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 55. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 56. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 57. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 58. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 59. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 60. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 61. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 62. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 63. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 64. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 65. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 66. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 67. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 68. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 69. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 70. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 71. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 72. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 73. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 74. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 75. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 76. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 77. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 78. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 79. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 80. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 81. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 82. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 83. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 84. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 85. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 86. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 87. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 88. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 89. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 90. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 91. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 92. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 93. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 94. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 95. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 96. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 97. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 98. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 99. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р. 100. Олідетрим 2000. Олідетрим 1000. №17 від 21.12.2017 р.

СОДЕРЖАНИЕ 8 (144)/2019

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ

- Вростання плаценти: питання етіології, патофізіології, діагностики (Клінічна лекція)
Л.Г. Назаренко, О.В. Дьоміна.....7

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

- Тактика прогнозування акушерських та перинатальних ускладнень у жінок, які народжують уперше
В.В. Маркевич12
- Обґрунтування сучасних принципів лікування бактеріальних вагінозів у жінок (Огляд літератури)
О.В. Горбунова, Н.А. Єрмолович16
- Тактика діагностики та лікування дисплазії грудних залоз та міоми матки у жінок перименопаузального віку
О.Ю. Крук23

ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Vitex agnus-castus сухой экстракт BNO 1095 (Cyclodunon®) подавляет гиперсокращения и воспаление матки в экспериментальных моделях первичной дисменореи
Johann Röhrh, Oliver Werz, Aldo Ammendola и Gerald Künstle.....26

АКУШЕРСТВО

- Полиморфизмы генов системы гемостаза у женщин с привычным невынашиванием беременности
Ю.П. Вдовиченко, Н.А. Фирсова, К.Г. Хажиленко36
- Використання біомагнієвого комплексу Магнокс Прегна у профілактиці і лікуванні ускладнень вагітності при дефіциті магнію
В.І. Пирогова, С.О. Шурпяк, І.І. Охаська.....41
- Psychological and medical aspects of pregnancy and birth in single women
V.O. Benyuk, V.V. Kurochka, N.P. Koroluk, F.V. Oleshko.....46
- Маркери оксидативного стресу у вагітних із затримкою росту плода та їхній вплив на результати розродження
В.Г. Сюсюка, Н.Г. Колокот, І.Ф. Беленічев48

ГИНЕКОЛОГИЯ

- Нові підходи у лікуванні ерозії шийки матки і вагінальної атрофії
Вл.В. Подольський, В.В. Подольський.....53
- Роль мікст-інфекції при патологічних процесах залозистого епітелію статевих органів з атипією клітин неясного генезу у жінок з безплідністю
В.В. Камінський, В.В. Суменко, О.Я. Бондарук, І.О. Так58
- Особливості нейрогуморального статусу у жінок з артеріальною гіпертензією та діастолічною дисфункцією залежно від маси тіла
Н.М. Кириченко.....64
- Вплив органозберігальних операцій з приводу доброякісних новоутворень яєчників на психоемоційний стан жінок
О.В. Бойко68
- Актуальні аспекти клініко-анамнестичних даних жінок перименопаузального віку з гіперпластичними процесами ендометрія
Ю.М. Садигов72
- Клініко-ендокринологічні та ехографічні аспекти доброякісної дисплазії грудних залоз у жінок репродуктивного віку
С.Є. Гладенко, А.А. Довгань75

ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ

- Порівняльна характеристика показників тривимірної енергетичної доплерографії тіла матки пацієнток з лейоміосаркомою, лейоміомою та здорових жінок у період менопаузи
К.В. Яковенко, Т.І. Тамм, О.А. Яковенко.....78

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПРОТОКОЛЫ

- Тактика ведення жінок з підозрою на передчасний розрив плодових оболонок при недоношеній вагітності у терміні від 24⁺⁰ тижнів
Royal College of Obstetricians and Gynecologists.....83
- Скринінг і тактика тяжких менструальних кровотеч у підлітків із дефектами у системі гемостазу
Комітет з Охорони здоров'я підлітків Американського коледжу акушерів та гінекологів у співпраці з членами комітету Oluyemisi Adeyemi-Fowode, MD та Judith Simms-Cendan, MD.....93

Уважаемые авторы!

*С 21 октября 2019 г. стоимость публикации научных статей
в журнале «Здоровье женщины» составляет
150 грн./1800 знаков.*

Psychological and medical aspects of pregnancy and birth in single women

V.O. Benyuk, V.V. Kurochka, N.P. Koroluk, F.V. Oleshko

Bogomolets National Medical University

The article presents data on the results of clinical and statistical analysis, estimation of the pregnancy course and labor in single and married women. Studies have shown that single women are at high risk of developing obstetric and perinatal complications. The age of single women exceeded 6 years; among them housewives were 5 times more often; the gynecological anamnesis of single women is three times more complicated and somatic anamnesis is twice as complicated. Marital status and partner support during pregnancy, labor and postpartum can improve obstetric and perinatal birth outcomes, as well as the clinical course of the postpartum period. Inadequate family structure, psychological and social factors in single women have a negative impact on the course of pregnancy and childbirth.

Key words: pregnancy and delivery, single women, perinatal complications.

Психологічні та медичні аспекти вагітності та пологів у самотніх жінок

В.О. Бенюк, В.В. Курочка, Н.П. Королюк, В.Ф. Олешко

У статті представлені дані проведеного клініко-статистичного аналізу, оцінювання перебігу вагітності та пологів у самотніх і заміжніх жінок. Результати проведених досліджень продемонстрували, що самотні жінки становлять групу високого ризику щодо розвитку акушерських та перинатальних ускладнень. Вік самотніх жінок на 6 років перевищував вік заміжніх; серед них у 5 разів частіше зустрічалися домогосподарки; у самотніх втричі частіше спостерігався обтяжений гінекологічний анамнез та вдвічі частіше – обтяжений соматичний анамнез. Сімейний стан та партнерська підтримка під час вагітності, пологів та у післяпологовий період дозволяє поліпшити акушерські і перинатальні результати розродження, а також клінічний перебіг післяпологового періоду. Неповноцінний склад сім'ї, психологічний і соціальний фактори у самотніх жінок мають негативний вплив на перебіг вагітності і пологів.

Ключові слова: вагітність та пологи, самотні жінки, перинатальні ускладнення.

Психологические и медицинские аспекты беременности и родов у одиноких женщин

В.А. Бенюк, В.В. Курочка, Н.П. Королюк, В.Ф. Олешко

В статье представлены данные проведенного клинико-статистического анализа, оценка течения беременности и родов у одиноких и замужних женщин. Результаты проведенных исследований показали, что одинокие женщины составляют группу высокого риска по развитию акушерских и перинатальных осложнений. Возраст одиноких женщин на 6 лет превышал возраст замужних; среди них в 5 раз чаще встречались домохозяйки; у одиноких в 3 раза чаще наблюдался обтяженный гинекологический анамнез и вдвое чаще – обтяженный соматический анамнез. Семейное положение и партнерская поддержка во время беременности, родов и в послеродовой период позволяет улучшить акушерские и перинатальные результаты родоразрешения, а также клиническое течение послеродового периода. Неполноценный состав семьи, психологический и социальный факторы у одиноких женщин оказывают негативное влияние на течение беременности и родов.

Ключевые слова: беременность и роды, одинокие женщины, перинатальные осложнения.

A clear trend of pregnancies and deliveries number increase in unmarried and single women is a feature of medical, social and psychological problems in modern obstetrics is [4]. Over the past decade, in Ukraine the number of deliveries by unmarried and single women has doubled and every fourth child is born out of wedlock (23%). These changes in the structure of birth-rate are typical for all highly developed countries. The increase in the number of deliveries against the background of a decrease in the birth-rate indicates significant changes in the principles of family formation in modern society [1, 5].

Emotional stress in women which is associated with pregnancy out of marriage has a significant impact on the frequency and severity of gestosis. The lack of partner support during pregnancy causes a higher level of complications such as premature placental abruption, the threat of abortion and premature delivery, early and late gestosis and placental dysfunction [2, 6].

The issue of complications frequency reduction and the improvement of the psycho-emotional state in single women during pregnancy and deliveries remains unresolved and debatable up today [3].

The objective: to assess the course of pregnancy and delivery in women depending on their marital status.

MATERIALS AND METHODS

The analysis of pregnancy and delivery course in 50 single (main group I) and 50 married women (comparison group II) in the Kiev

State Maternity Hospital No. 3 was conducted. Groups of patients were selected in accordance with the principle of randomization.

RESULTS

The average age of single women was $28,7 \pm 2,1$ years and was significantly higher than in married women – $23,2 \pm 1,2$ years. Married women were dominated by employees (group I – 31% and II – 57%), while single women were dominated by housewives (group I – 17% and group II – 8%) and students (group I – 16% and II – 3%, respectively).

Assessment of gynecological history revealed that cervical pathology was more frequently observed in 17% single women, which is 2 times higher than in group II. Chronic inflammatory diseases (group I – 12% and II – 6%) and menstrual disorders (group I – 9% and II – 5%) also significantly prevailed in single women ($p < 0,01$).

Among pregnancy complications in single women, early gestosis (group I – 18,7% and II – 11,3%) and the threat of abortion (group I – 17,7% and II - 9%) had the tendency to increase. In the second half of pregnancy, mild preeclampsia prevailed among married women (group II – 81% and I – 68,2%), and among single women - preeclampsia of moderate severity (group I – 27,3% and II – 19%) and of severe degree (4.5%) were more common.

Placental dysfunction in single women occurred in 27,3% compared to group II – 17,7%; anemia of pregnant women in group

I was observed in 21%, in group II in 16,7%; fetal development delay in group I was noted in 13,3% in group II in 8%. The frequency of anomalies of labor activity in single women twice exceeded the group of married women (group I – 23,3% compared to group II – 13,7%), the rate of fetal distress (group I – 3% compared to group II – 2%) was not significant in both groups.

The caesarean section rate was 19,3% for singles and 13,3% for married women.

Assessment of the postpartum period course in women, depending on the family status revealed: uterine subinvolution (group I – 15% compared to group II – 5,7%); lochiometra (group I – 9% compared to group II – 3,7%); hematometra (group I – 7% compared to group II – 2,7%) and wound infection (group I – 3% compared to group II – 1,3%). The marital status of women significantly affects on the frequency of postpartum

complications which are associated with the infectious agent and the contractility of the uterus.

CONCLUSION

The results which we obtained allowed us to establish the features of the presented groups: single women were 5–6 years older; among them, housewives and students were 2 times more common; gynecological diseases were 3 times more common; single women were more likely to suffer from extragenital diseases.

The results clearly confirm the degree of readiness of married women for deliveries both from a clinical and psychological point of view, which can be explained by the presence of partner support. Defective family composition, psychological and social factors in single women have a negative impact on the course of pregnancy and deliveries.

Сведения об авторах

Бенюк Василий Алексеевич – Кафедра акушерства и гинекологии № 3 Национального медицинского университета им. А. А. Богомольца, 03148, г. Киев, ул. В. Кучера, 7. E-mail: benyuk@i.ua
ORCID ID 0000-0002-5984-3307

Курочка Валентина Валерьевна – Кафедра акушерства и гинекологии № 3 Национального медицинского университета им. А. А. Богомольца, 03148, г. Киев, ул. В. Кучера, 7. E-mail: kurochkavv78@gmail.com
ORCID ID 0000-0001-6800-310X

Королюк Наталия Петровна – Кафедра акушерства и гинекологии № 3 Национального медицинского университета им. А. А. Богомольца, 03148, г. Киев, ул. В. Кучера, 7.

Олешко Виктор Федорович – Кафедра акушерства и гинекологии № 3 Национального медицинского университета им. А. А. Богомольца, 03148, г. Киев, ул. В. Кучера, 7. E-mail: docolv@gmail.com
ORCID ID 0000-0003-2493-2892

LITERATURE REVIEW

1. Дарвиш О.Б., Богун Т.В. Гармонизация эмоционального состояния и психологической устойчивости беременных женщин в процессе подготовки к родам. Мир науки, культуры, образования. 2010; (6): 197–199.

2. Королюк Н.П., Бенюк В.О., Куроч-

ка В.В., Манжула Л.В. Особливості перебігу вагітності та пологів у одиноких жінок. Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. 2018; 2 (42): 76–81.

3. Ситник А.П. Клінічні та медико-соціальні аспекти позашлюбної вагітності та пологів. Репродуктив-

ное здоров'я жінки. 2008; 4: 132–134.

4. Овчарова Р.В., Мягкова М.А. Материнство в неполной семье: монография. Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та. 2014: 356 с.

5. Gorbunova O, Vdovichenko S, Shekera O. Labours with partners and

sexual health of women. Здоров'я суспільства = Здоровье общества = The Health of Society. 2016; (1/2): 57–62.

6. DeBaets A.M. From birth plan to birth partnership: enhancing communication in childbirth. Am J Obstet Gynecol. 2017; 216 (1): 31.

Статья поступила в редакцию 09.10.2019