



МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ЖЕНЩИНЫ ПРОЖИВАЮЩЕЙ
В КРУПНОМ ПРОМЫШЛЕННОМ ГОРОДЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РОССИИ
(по данным выборочного исследования)

Н.Ю. ГРЫЗЛОВА **

*Тулский государственный университет, медицинский институт,
ул. Болдина, д. 128, г. Тула, 3000028, Россия

**ГУЗ «Городская клиническая больница №2 имени Е.Г. Лазарева»
ул. Комсомольская, д. 1, г. Тула, 300002, Россия, e-mail: n9424242@mail.ru

Аннотация. Цель работы – изучение особенностей медико-социальных показателей у женщин репродуктивного возраста в крупном промышленном городе центральной России. **Материал и методы исследования.** Объектом исследования были 284 женщины репродуктивного возраста. Исследование проводилось в форме опроса с помощью анкеты для самозаполнения. **Результаты исследования:** средний возраст опрошенных – 27,4 года (от 18 до 35 лет). В возрасте 30-34 года – 92 (32,7%), 25-29 лет – 70 (24,9%), 20-24 лет – 69 (24,6%), до 20 лет – 26 (9,3%), 35 лет – 24 (8,5%). Средний возраст вступления в менархе – 13,0 (9 - 17) лет, в возрасте 9 - 11 лет – 23 (8,0%), в 12-15 лет – 254 (89,4%), старше 15 лет у 7 (2,6%). Средняя продолжительность менструального цикла – 29,5 (21-59) дней. Средний возраст сексуального дебюта – 17,8 (14-27) лет, старше 18 лет у 146 (51,4%). В качестве основного метода контрацепции респонденты назвали презервативы – 105 (36,9%), 38 (13,4%) оральные контрацептивы. Беременность в анамнезе имели 135 (47,5%), среднее количество беременностей составило 0,91 (0-9). Беременность закончилась родами у 121 (89,6%). Среднее количество родов – 0,57 (1-4). В структуре гинекологической заболеваемости преобладали кисты яичников 48 (16,4%) и инфекции, передающиеся половым путём – 40 (14,4%). На наследственные заболевания указали – 102 (36%) респондентки. Спортом предпочитали заниматься 107 (37,7%), об употреблении алкоголя заявили 78 (27,5%), табакокурения – 38 (13,4%), необычные пристрастия в еде (веганство и т.д.) было у 7 (2,5%). **Выводы:** на сегодняшний момент в регионе в активной фазе репродукции находится небольшая популяция женщин, которые имеют серьёзные проблемы с соматическим и репродуктивным здоровьем.

Ключевые слова: здоровье женщин, репродуктивный возраст, репродуктивное здоровье, репродуктивный потенциал, гинекологическая заболеваемость, менструальный цикл.

MEDICAL AND SOCIAL PORTRAIT OF A WOMAN LIVING IN A LARGE INDUSTRIAL
CITY OF CENTRAL RUSSIA (according to selective research)

N.Y. GRYZLOVA **

*Tula State University, Medical Institute, str.Boldin, 128, Tula, 3000028, Russia

**GUZ "City Clinical Hospital No. 2 named after E.G. Lazarev", Komsomolskaya str., 1, Tula, 300002, Russia,
e-mail: n9424242@mail.ru

Abstract. The purpose of the work is to study the features of medical and social indicators in women of reproductive age in a large industrial city in central Russia. **Material and methods of research. The object of the study** was 284 women of reproductive age. The study was conducted in the form of a survey using a self-completion questionnaire. **The results of the study:** the average age of the respondents is 27.4 years (from 18 to 35 years). At the age of 30-34 years – 92 (32.7%), 25-29 years – 70 (24.9%), 20-24 years – 69 (24.6%), under 20 years – 26 (9.3%), 35 years – 24 (8.5%). The average age of entry into menarche is 13.0 (9-17) years, at the age of 9-11 years – 23 (8.0%), at 12-15 years - 254 (89.4%), over 15 years in 7 (2.6%). The average duration of the menstrual cycle is 29.5 (21-59) days. The average age of sexual debut is 17.8 (14-27) years, 146 (51.4%) are over 18 years old. The respondents named condoms as the main method of contraception – 105 (36.9%), 38 (13.4%) oral contraceptives. 135 (47.5%) had a history of pregnancy, the average number of pregnancies was 0.91 (0-9). Pregnancy ended in childbirth in 121 (89.6%). The average number of births is 0.57 (1-4). The structure of gynecological morbidity was dominated by ovarian cysts 48 (16.4%) and sexually transmitted infections 40 (14.4%). 102 (36%) respondents indicated hereditary diseases. 107 (37.7%) preferred to do sports, 78 (27.5%) said they used alcohol, 38 (13.4%) smoked tobacco, 7 (2.5%) had unusual eating habits (veganism, etc.). **Conclusions:** at the moment, there is a small population of women in the active phase of reproduction in the region who have serious problems with somatic and reproductive health.

Keywords: women's health, reproductive age, reproductive health, reproductive potential, gynecological morbidity, menstrual cycle.

Введение. Репродуктивное здоровье характеризуется способностью индивидов к воспроизводству себе подобных, включает оценку всех функций и процессов, происходящих в репродуктивной системе и определяет уровень здоровья настоящего и последующего поколений [9,14]. Охрана репродуктивного здоровья, особенно сейчас, остается приоритетной задачей государства [24]. Согласно Указу Президента РФ от 31.12.2015 № 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации», одним из национальных интересов на долгосрочную перспективу является обеспечение стабильного демографического развития страны [25]. Низкая рождаемость и высокая смертность в регионе определяет актуальность проблемы для Тульской области [6, 20]. Здоровье женщин репродуктивного возраста привлекает внимание в контексте обсуждения проблем воспроизводства населения, репродуктивного поведения, а так же рождаемости и здоровья новорожденных [11, 16].

Цель работы – изучение особенностей медико-социальных показателей у женщин репродуктивного возраста в крупном промышленном городе центральной России.

Материал и методы исследования. Объектом исследования были 284 женщины репродуктивного возраста которые прошли осмотр гинеколога на базе ГУЗ «Городская клиническая больница №2 имени Е. Г. Лазарева» в период с 2021 по 2022 г. Для формирования выборки использовали специально разработанную анкету для самозаполнения, которая содержала в себе 69 вопросов и была разделена на 7 разделов: 1. Общие сведения (паспортная часть), 2. Характеристику менструальной функции, 3. Особенности полового поведения и сексуальный дебют, 4. Наличие/перенесённые гинекологические заболевания, 5. Соматические заболевания, 6. Факторы риска и 7. Индивидуальные особенности. В зависимости от вопроса ответы давались по номинальной, порядковой, а также по различным вариантам или в виде произвольного ответа. Участие в проведённом анкетировании было добровольными анонимным.

Критерии включения в исследование: возраст участниц от 18 до 35 лет; проживание в г. Тула; согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения: возраст менее 18 лет или более 36 лет; отказ от участия в исследовании.

Статистический анализ: Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета программ *Statistica 10* («StatSoft», США). Результаты представлены в формате абс (%). Статистически значимыми считали результаты при $p < 0,05$.

Все процедуры, выполненные в данном исследовании, соответствовали этическим стандартам Хельсинкской декларации 1964 г. и ее последующим изменениям и сопоставимым нормам этики. Все участники исследования дали письменное согласие.

Исследование одобрено этическим комитетом Тульского государственного университета.

Результаты и их обсуждение. На основании данных территориального органа Федеральной службы государственной статистики, по состоянию на 01.01.2021 г., численность населения Тульской области равнялась 1501214 человек. В г. Туле проживало 467955 человек или 31,2% населения области. Женское население по данным на 01.01.2021 – 253995 человек. На долю женщин в общей численности населения области приходится 53,6%. Женщины репродуктивного возраста составляют 19,5% от всего населения области и 35,9% от женского [19].

На основании изучения анамнестических данных из анкеты средний возраст опрошенных составил 27,4 года (от 18 до 35 лет). Преобладали лица в возрасте 30-34 года – *92 (32,7%). На долю женщин в возрасте 25-29 лет пришлось 70 (24,9%), 20-24 лет – 69 (24,6%), в возрасте до 20 лет – 26 (9,3%), 35 лет – 24 (8,5%).

При ответе на блок вопросов, посвященных менструальному циклу установлено, что средний возраст вступления в менархе составил 13,0 (9-17) лет, в том числе в возрасте 9-11 лет менструации начались у 23 (8,0%), в 12-15 лет у 254 (89,4%), у 7 (2,6 %) в возрасте старше 15 лет.

Что соответствует данным полученным другими исследователями [17].

По результатам опроса средняя продолжительность менструального цикла среди обследованных – 29,5 (21 – 59) дней. У 264 (93%) респонденток интервал между менструальными кровотечениями соответствовал норме, у 20 (7%) цикл был более 35 дней. Средняя продолжительность менструации – 5,3 (3-8) дней.

Другие характеристики менструального цикла представлены в табл. 1.

Таблица 1

Характеристика менструального цикла (абс/%)

Характеристика менструального цикла	абс/%
Обильные	70 /24,6
Скудные	27/ 9,5
Регулярные	237/ 83,5
Болезненные	121/42,6

Как видно из табл. 1, нарушения менструальной функции выявлены у 42% опрошенных. У каждой 4 менструации были обильные. Болезненные менструации зарегистрированы почти у половины. По данным литературы на наличие болезненных менструаций указали до 59,9% опрошенных [17]. Ранний сексуальный дебют для исследовательских целей определен на основании ответа на вопрос анкеты о возрасте начала половой жизни и обозначался как опыт первого полового акта в возрасте до 15 лет и младше [30]. Структура изучаемого контингента женщин в зависимости от возраста сексуального дебюта показала, что средний возраст составил – 17,8 (14-27) лет. Средний возраст сексуального дебюта на территории РФ в начале 21 века колеблется от 15,8 до 16,2 лет [12, 21]. Начало половой жизни в возрасте 14-15 лет у 16 (5,6%), больше всего опрошенных начали половую жизнь старше 18 лет 146 (51,4%). Согласно исследованиям, проведенным в различных частях мира, распространенность раннего сексуального дебюта составляет 9,8% в Малайзии [26], 18,1% в Китае [27] и 58,6% в странах Карибского бассейна [29]. Наше исследование не подтверждает точку зрения о снижении возраста сексуального дебюта в стране [9].

В качестве основного метода контрацепции респонденты предпочитали презервативы – 105 (36,9%) а 38 (13,4%) оральные контрацептивы. Именно такое соотношение приводится и в других исследованиях [15]. Обращает внимание, что среди обследуемых никто не использовал внутриматочную спираль, кроме того отсутствовали указания на применение других методов контрацепции. Некоторое снижение применения неэффективных методов, как «безопасные дни» и прерванный половой акт отмечают и другие исследователи [2].

При анализе установлено, что 151 (52,5%) опрошенная наличие беременности в анамнезе отрицала. Беременность имели 135 (47,5%) респондентов. Среднее количество беременностей составило 0,91 (0-9): 1 – у 69 (51,1%), 2 – у 32 (23,7%), 3 – у 23 (17,0%), 4 и более у 11 (8,2%). Беременность закончилась родами у 121 (89,6%). Среднее количество родов – 0,57 (0-4): 1 – у 87 (71,9%), 2 – у 32 (26,4%), 3 – у 2 (1,6%), 4 у 1 (0,8%). Таким образом, число детей в основном составило 1-2 ребенка, количество многодетных семей было минимальным. Что так же отражает общую тенденцию в России характеризующуюся снижением числа родов в течение репродуктивного периода [3, 8, 22].

Структура, перенесенных гинекологических заболеваний, представлена в табл. 2.

Таблица 2

Перенесенные гинекологические заболевания (абс/%)

Гинекологические заболевания	абс/%
Кисты яичников	48/16,4
Инфекции, передаваемые половым путем	40/14
Заболевание шейки матки	35/12,84
Воспаление придатков	25/8,8
Эндометриоз	19/6,69
Миома матки	13/4,58

Как видно из табл. 2 в структуре преобладали кисты яичников и инфекции, передающиеся половым путем. Изменения сексуального поведения женщины, произошедшие в последние десятилетия, способствовали распространённости и расширению спектра патологии репродуктивной сферы, формируя серьёзную социально-медицинскую проблему [4, 10]. Высокую частоту воспалительных заболеваний женской половой сферы отмечают и другие исследователи особенно у молодых женщин [18]. Гинекологическая заболеваемость у молодых обусловлена гендерным поведением риска, и объясняется низким уровнем репродуктивных и контрацептивных знаний, что негативно влияет на качество демографического потенциала популяции [23].

Структура перенесенных соматических заболеваний у опрошенных представлена в табл. 3

Таблица 3

Соматическая патология (абс/%)

Соматические заболевания	абс/%
Анемия	29/10,2
Патология молочных желез	22/ 7,75
Патология щитовидной железы	19/6,7
Сахарный диабет	4/1,4

Как видно из табл. 3 превалирует анемия, которая встречалась у каждой 10 опрошенной. Частота анемии при беременности в регионе в 2007-2015 гг. составила в среднем 26,9% [5]. На вопрос «Есть ли в семье наследственные заболевания» – 102 (36%) респондентки ответили положительно. Согласно анкете спортом предпочитали заниматься 107 (37,7%) опрошенных, об употреблении алкоголя заявили 78 (27,5%), табакокурение 38 (13,4%), необычные пристрастия в еде (веганство и т.д.) было у 7 (2,5%). В России выявлен плавный восходящий тренд роста доли курящих женщин в активном детородном возрасте 26-45 лет (с 4,1% в 1994 г. до 21,1% в 2019 г.) [1, 7]. Не многочисленные многоцентровые эпидемиологические исследования проведенные в России показывают сдвиг в степени распространенности курения в сторону северных и восточных регионов страны [28].

Выводы. Таким образом, мы видим, что на сегодняшний момент в регионе в активной фазе репродукции находится небольшая популяция женщин, которые имеют серьезные проблемы с соматическим и репродуктивным здоровьем. Сохранение репродуктивного здоровья женского населения диктует необходимость совершенствования нескольких направлений в том числе социальных, экономических, медицинских и прочих. Имеющиеся в настоящее время многочисленные попытки воздействовать на демографическую ситуацию, как правило с помощью произвольно выбранных мер не могут обеспечить желаемый результат.

Оценка относительного риска гинекологической патологии, с точки зрения репродукции в регионе, показывает, что наибольшее внимание необходимо уделять улучшению диагностики эндометриоза, а также профилактике и лечению инфекций передающихся половым путем. В настоящее время имеется необходимость реализации образовательных программ по сохранению репродуктивного здоровья и профилактике инфекций, передающихся половым путем.

Конфликт интересов. Автор данной статьи сообщает
об отсутствии конфликтов интересов

Финансирование. Финансирование осуществлялось в рамках плановой
НИР ФГБОУ ВО Тульский государственный университет,
№ госрегистрации 115102710029, шифр темы 49-16

Литература

1. Андреева Е.А. Распространенность курения среди жителей двух городов Северо-Западного региона России по данным международного исследования «РЕСПЕКТ» // Профилактическая медицина. 2020. Т. 23, № 1. С. 92–99. DOI: 10.17116/profmed20202301192
2. Армашевская О.В. Современные приоритеты контрацептивного поведения российских женщин трудоспособного возраста (по данным выборочного исследования) // Акушерство и гинекология. 2021. № 1. С. 164–169. DOI: 10.18565/aig.2021.1.164-169
3. Архангельский В.Н., Воробьева О.Д., Гневашева В.И. Демографическое развитие России: тенденции, прогнозы, меры: Национальный демографический доклад – 2020. Москва: Объединённая редакция, 2020. 155 с. DOI: 10.25629/НС.2020.13.01
4. Волков В.Г. Воспалительные изменения в последах у беременных с бактериальным вагинозом // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. 2012. № 5. С. 113–116.
5. Волков В.Г. Анемия в структуре региональной экстрагенитальной патологии беременных и родильниц // Проблемы женского здоровья. 2017. Т. 12, № 1. С. 40–45.
6. Волков В.Г., Ахильгова З.С. Факторы риска ранних потерь беременности // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2020. №1. Публикация 1-11. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-1/1-11.pdf> (дата обращения 26.02.2020). DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16597
7. Вяльшина А.А. Распространение курения и употребления алкоголя среди сельского населения России // Социальные аспекты здоровья населения. 2021. Т. 67, № 5. С.11–13. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-5-8.
8. Галиева Э.Р. Традиционные и современные модели репродуктивного поведения // Казанский социально-гуманитарный вестник. – 2021. – № 1(48). – С. 12-15.
9. Гладкая В. С. Современные тенденции репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения женского населения в России // Мать и дитя в Кузбассе. 2017. № 1(68). С. 10–15.
10. Захарова Т.В. Опыт лечения бактериального вагиноза, ассоциированного с кандидозным вульвовагинитом // Акушерство и гинекология. 2016. № 11. С. 131–135. DOI: 10.18565/aig.2016.11.131-5.
11. Зиганшин А.М., Нагимова Э.М., Мараканов Р.М., Мудров В.А. Материнская смертность: структура и пути решения проблемы // Журнал акушерства и женских болезней. 2021. Т. 70, № 5. С. 5–14. DOI: 10.17816/JOWD77771.

12. Колпакова О.И. Ранний сексуальный дебют как предиктор рискованного сексуального поведения у молодежи // Теория и практика общественного развития. 2016. № 1. С. 21–24.
13. Личак Н.В. Репродуктивный потенциал России: статистика, проблемы, перспективы улучшения // Доктор.Ру. 2013. № 1(79). С. 70–74.
14. Лунева И.С., Иванова О.Ю., Хардилов А.В., Иванова Т.С., Абросимова Н.В. Демографические показатели рождаемости и медико-социальное влияние на них // Журнал акушерства и женских болезней. 2017. №66(2). С. 40–48. DOI: [org/10.17816/JOWD66240-48](https://doi.org/10.17816/JOWD66240-48)
15. Масленников А.В., Ящук А.Г., Мингареева К.Н. Модель репродуктивного поведения лиц раннего репродуктивного возраста // Медицинский вестник Башкортостана. 2022. Т. 17, № 4 (100). С. 17–22.
16. Нацун Л.Н. Здоровье женщин репродуктивного возраста // Society and Security Insights. 2020. Т. 3, № 3. С. 167–181. DOI: [10.14258/ssi\(2020\)3-12](https://doi.org/10.14258/ssi(2020)3-12)
17. Попова Н.М. Анализ репродуктивного здоровья студенток Ижевской государственной медицинской академии // Modern Science 2020. Т. 3, № 3. С. 167–181.
18. Салий М.Г., Ткаченко Л.В., Селина Е.Г. Репродуктивный потенциал современных молодых женщин // Астраханский медицинский журнал. 2022. Т. 17, № 3. С. 66–71. DOI: [10.48612/agmu/2022.17.3.66.71](https://doi.org/10.48612/agmu/2022.17.3.66.71)
19. Статистика России: информация Росстат, разделы, показатели. URL: <https://rosinfostat.ru/>
20. Сурвилло Е.В. Исследование репродуктивного поведения студенток вузов // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2016. № 3. С. 49–50.
21. Уварова, Е.В. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья современных девочек России/Е.В. Уварова // Репрод. здоровье детей и подростков. – 2006.– №4.–С. 10-15
22. Ушакова Г.А. Репродуктивный портрет женщины высокоурбанизированного региона: век ушедший, век грядущий // Общественное здоровье и здравоохранение. 2009. № 4(24). С. 16–20.
23. Фролова Н.И., Белокрыницкая Т.Е., Белозерцева Е.П., Лопатина Д.В. Гинекологическая заболеваемость молодежи как медико-социальная и демографическая проблема // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2015. № 1. С. 17–23.
24. Указ Президента Российской Федерации № 1351 от 09.10.07. Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. URL: <https://rulaaws.ru/president/Ukaz-Prezidenta-RF-ot-09.10.2007-N-1351/?ysclid=17h9p1kdo1383267728>
25. Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2015 г. № 683 URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/40391>
26. Abdul Samad S., Hairi N.N., Ismail M. Role of individual, family, and peers in sexual initiation among late adolescents attending institutions of higher learning in Malaysia // Asia Pacific J Public Heal. 2016. №28(4). P. 313–324. DOI: [10.1177/1010539516645158](https://doi.org/10.1177/1010539516645158)
27. Li J., Li S., Yan H., Xu D., Xiao H., Cao Y. Early sex initiation and subsequent unsafe sexual behaviors and sex-related risks among female undergraduates in Wuhan China. Asia Pacific J Public Heal. 2015. №27(2). P. 21S–29S. DOI: [10.1177/1010539514549186](https://doi.org/10.1177/1010539514549186)
28. Maksimov S.A., Shalnova S.A., Balanova Y.A. What regional living conditions affect individual smoking of adults in Russia // International Journal of Public Health. 2021. Vol. 66, №1. P. 599570. DOI: [10.3389/ijph.2021.599570](https://doi.org/10.3389/ijph.2021.599570)
29. Pengpid S., Peltzer K. Prevalence and correlates of sexual risk behavior among school-going adolescents in four Caribbean Countries // Behav Sci. 2020. №1 P. 11–13. DOI: [10.3390/bs10110166](https://doi.org/10.3390/bs10110166)
30. Seff I., Steiner J.J., Stark L. Early sexual debut: A multi-country, sex-stratified analysis in sub-Saharan Africa // Glob Public Health. 2021. №16(7). P. 1046–1056. DOI: [10.1080/17441692.2020.1814833](https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1814833)

References

1. Andreeva EA. Rasprostranennost kureniya sredi zhiteley dvukh gorodov Severo-Zapadnogo regiona Rossii po dannym mezhdunarodnogo issledovaniya «RESPEKT». [Prevalence of smoking among residents of two cities of the North-Western region of Russia according to the international study "RESPECT"]. Preventive medicine. 2020;23(1): 92-9. DOI: [10.17116/profmed20202301192](https://doi.org/10.17116/profmed20202301192). Russian
2. Armashvskaya OV. Sovremennyye priority kontratseptivnogo povedeniya rossiyskikh zhenshchin trudospobnogo vozrasta (po dannym vyborochnogo issledovaniya) [Modern priorities of contraceptive behavior of Russian women of working age (according to a sample study)]. Obstetrics and gynecology. 2021;1:164-9. DOI: [10.18565/aig.2021.1.164-169](https://doi.org/10.18565/aig.2021.1.164-169). Russian
3. Arkhangel'skiy VN, Vorobyova OD, Gnevasheva VI. Demograficheskoye razvitiye Rossii: tendentsii, prognozy, mery: Natsionalnyy demograficheskyy doklad. [Demographic development of Russia: trends, forecasts, measures: National Demographic Report 2020]. Moscow: United Edition; 2020. DOI: [10.25629/HC.2020.13.01](https://doi.org/10.25629/HC.2020.13.01). Russian

4. Volkov VG, Badaeva AA. Vospalitel'nye izmeneniya v posledah u beremennykh s bakterial'nym vaginozom [Inflammatory changes in the postpartum in pregnant women with bacterial vaginosis]. Bulletin of the Russian University of Friendship of Peoples. Series: Medicine. 2012;5:113-6. Russian.
5. Volkov VG. Anemiya v structure regionalnoy ekstragenitalnoy patologii beremennykh i rodilnits. [Anemia in the structure of regional extragenital pathology of pregnant and maternity women]. Problems of women's health. 2017; 12(1): 40-5. Russian
6. Volkov VG, Akhilkova ZS. Faktory riska rannih poter' beremennosti [Risk factors of early pregnancy loss]. Journal of New Medical Technologies, e-edition. 2020 [cited 2020 Feb 26];1 [about 8 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2020-1/1-11.pdf>. DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16597
7. Vyalsina AA. Rasprostraneniye kureniya i upotrebleniya alkogolya sredi selskogonaseleniya Rossii. [The spread of smoking and alcohol consumption among the rural population of Russia]. Social aspects of public health. 2021;67(5). DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-5-8. Russian
8. Galieva ER. Traditsionnyye i sovremennyye modeli reproduktivnogo povedeniya. [Traditional and modern models of reproductive behavior]. Kazan Socio-humanitarian Bulletin. 2021; 1(48): 12-5. Russian
9. Gladkaya VS. Sovremennyye tendentsii reproduktivnogo zdorovia i reproduktivnogo povedeniya zhenskogo naseleniya v Rossii. [Modern trends in reproductive health and reproductive behavior of the female population in Russia]. Mother and child in Kuzbass. 2017; 1(68): 10-5. Russian
10. Zakharova TV. Opyt lecheniya bakterialnogo vaginoza, assotsirovannogo s kandidoznym vulvovaginitom [Experience in the treatment of bacterial vaginosis associated with candidiasis vulvovaginitis]. Obstetrics and gynecology. 2016; 11:131-5. DOI: 10.18565/aig.2016.11.131-5. Russian
11. Ziganshin AM, Nagimova EM, Marakanov RM, Mudrov VA. aterinskaya smertnost: struktura i puti resheniya problem. [Maternal mortality: structure and ways of solving the problem] Journal of Obstetrics and Women's Diseases. 2021; 70(5): 5-14. DOI: 10.17816/JOWD77771. Russian
12. Kolpakova OI. Ranniy seksualnyy debyut kak predictor riskovannogo seksualnogo povedeniya u molodezhi. [Early sexual debut as a predictor of risky sexual behavior among young people]. Theory and practice of social development. 2016;1: 21-4. Russian
13. Lichak NV. Reproductivnyy potentsial Rossii: statistika. Problemy [Reproductive potential of Russia: statistics, problems, prospects for improvement]. Perspektivy uluchsheniya 2013;1(79):70-4. Russian
14. Luneva IS, Ivanova OYu, Khardikov AV, Ivanova TS, Abrosimova NV. Demograficheskiye pokazateli rozhdayemosti i mediko-sotsialnoye vliyaniye na nikh. [Demographic indicators of fertility and medico-social influences on them]. Zhurnal akusherstva i zhenskikh boleznei. 2017;66(2):40-8. Russian.
15. Maslennikov AV, Yaschuk AG, Mingareeva KN. Model reproduktivnogo povedeniya lits rannego reproduktivnogo vozrasta. [Model of reproductive behavior of persons of early reproductive age]. Medical Bulletin of Bashkortostan. 2022; 17(4): 17-22. Russian
16. Natsun LN. Zdorovye zhenshchin reproduktivnogo vozrasta. [Health of women of reproductive age]. Society and Security Insights. 2020; 3(3): 167-81. DOI: 10.14258/ssi(2020)3-12. Russian.
17. Popova NM. Analiz reproduktivnogo zdorovia studentok Izhevskoy gosudarstvennoy meditsinskoy akademii. [Analysis of reproductive health of female students of Izhevsk State Medical Academy]. Modern Science. 2020; 3(3): 167-81. Russian.
18. Saliy MG, Tkachenko LV, Selina EG. Reproductivnyy potentsial sovremennykh molodykh zhenshchin. [Reproductive potential of modern young women]. Astrakhan Medical Journal. 2022; 17(3): 66-71. DOI: 10.48612/agmu/2022.17.3.66.71. Russian
19. Statistika Rossii: informatsiya Rosstat. razdely. Pokazateli Russian statistics: Rosstat information, sections, indicators. (electronic sources) Available from: <https://rosinfostat.ru/Russian>
20. Survillo EV. Issledovaniye reproduktivnogo povedeniya studentok vuzov. [The study of reproductive behavior of female university students]. Reproductive health of children and adolescents. 2016;3: 49-50. Russian
21. Uvarova EV. Mediko-sotsialnyye aspekty reproduktivnogo zdorovia sovremennykh devochek Rossii. [Medico-social aspects of reproductive health of modern girls in Russia]. Reproductive health of children and adolescents. 2006;4:10-5. Russian
22. Ushakova GA. Reproductivnyy portret zhenshchiny vysokourbanizirovannogo regiona: vek ushedshiy, vek gryadushchiy. [Reproductive portrait of a woman of a highly urbanized region: a century gone, a century to come]. Public health and healthcare. 2009; 4(24): 16-20. Russian
23. Frolova NI, Belokrinitskaya TE, Belozertseva EP, Lopatina DV. Ginekologicheskaya zabolevayemost molodezhi kak mediko-sotsialnaya i demograficheskaya problema. [Gynecological morbidity of youth as a medical, social and demographic problem]. Reproductive health of children and adolescents. 2015;(1):17-23. Russian
24. Ukaz Prezidenta Rossiyskoy Federatsii № 1351 ot 09.10.07. Ob utverzhdenii Kontseptsii demograficheskoy politiki Rossiyskoy Federatsii na period do 2025 goda. [Decree of the President of the Russian Federation No. 1351 of 09.10.07. On the approval of the Concept of Demographic Policy of the Russian Federation for the period up to 2025]. Available from: <https://rulings.ru/president/Ukaz-Prezidenta-RF-ot-09.10.2007-N-1351/?ysclid=17h9p1kdo1383267728>

25. Ukaz Prezidenta Rossiyskoy Federatsii ot 31.12.2015 g. № 683. [Decree of the President of the Russian Federation No. 683 dated 31.12.2015] Available from: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/40391>

26. Abdul Samad S, Hairi NN, Ismail M. Role of individual, family, and peers in sexual initiation among late adolescents attending institutions of higher learning in Malaysia. *Asia Pacific J Public Heal.* 2016;28(4):313-24. DOI: 10.1177/1010539516645158

27. Li J, Li S, Yan H, Xu D, Xiao H, Cao Y. Early sex initiation and subsequent unsafe sexual behaviors and sex-related risks among female undergraduates in Wuhan China. *Asia Pacific J Public Heal.* 2015;27(2):21-9. DOI: 10.1177/1010539514549186

28. Maksimov SA, Shalnova SA, Balanova YA. What regional living conditions affect individual smoking of adults in Russia. *International Journal of Public Health.* 2021;66(1): 599570. DOI: 10.3389/ijph.2021.599570

29. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence and correlates of sexual risk behavior among school-going adolescents in four Caribbean Countries. *Behav Sci.* 2020 DOI: 10.3390/bs10110166

30. Seff I, Steiner JJ, Stark L. Early sexual debut: A multi-country, sex-stratified analysis in sub-Saharan Africa. *Glob Public Health.* 2021;16(7):1046-56. DOI: 10.1080/17441692.2020.1814833

Библиографическая ссылка:

Грызлова Н.Ю. Медико-социальный портрет женщины проживающей в крупном промышленном городе центральной России (по данным выборочного исследования) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2023. №2. Публикация 1-3. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2023-2/1-3.pdf> (дата обращения: 10.04.2023). DOI: 10.24412/2075-4094-2023-2-1-3. EDN CEFNWG*

Bibliographic reference:

Gryzlova NY. Mediko-social'nyj portret zhenshhiny prozhivajushhej v krupnom promyshlennom gorode central'noj Rossii (po dannym vyborochnogo issledovaniya) [Medical and social portrait of a woman living in a large industrial city of central Russia (according to selective research)]. *Journal of New Medical Technologies, e-edition.* 2023 [cited 2023 Apr 10];2 [about 7 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2023-2/1-3.pdf>. DOI: 10.24412/2075-4094-2023-2-1-3. EDN CEFNWG

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2023-2/e2023-2.pdf>

**идентификатор для научных публикаций EDN (eLIBRARY Document Number) будет активен после выгрузки полной версии журнала в eLIBRARY