


УДК 314.44

ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Л. Н. Нацун

 <https://orcid.org/0000-0002-9829-8866>

*Вологодский научный центр Российской академии наук, Вологда, Россия,
e-mail: leyla.natsun@yandex.ru*


DOI:10.14258/ssi(2020)3-12

Здоровье женщин репродуктивного возраста является основой формирования здоровья новых поколений населения. Снижение предотвратимой смертности, заболеваемости женщин болезнями, снижающими репродуктивный потенциал, а также мотивация их к ведению здорового образа жизни — актуальные задачи в сфере укрепления демографического потенциала страны. Целью данной работы выступает анализ основных показателей, характеризующих здоровье женщин репродуктивного возраста в России, а также характеристика поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья данной категории населения. Информационную базу исследования составили труды отечественных и зарубежных авторов, статистические данные, материалы выборочного наблюдения поведенческих факторов, влияющих на здоровье населения (за 2018 г.), проведенного Федеральной службой государственной статистики. Показано, что, несмотря на улучшение отдельных показателей здоровья женщин репродуктивного возраста, актуальную угрозу для него представляет рост заболеваемости новообразованиями, бесплодием. Анализ данных выборочного наблюдения позволил расширить число проблем, выявленных по данным статистики. Установлено, что в разных возрастных группах женщин репродуктивного возраста по-разному сочетаются поведенческие факторы, оказывающие влияние на здоровье. В перспективе планируется расширить полученные результаты, дополнив их анализом данных региональных социологических исследований.

Ключевые слова: *здоровье женщин, репродуктивный возраст, поведенческие факторы, влияющие на здоровье*

WOMEN'S OF REPRODUCTIVE AGE HEALTH

L.N. Natsun

 <https://orcid.org/0000-0002-9829-8866>

*Vologda Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, Vologda, Russia,
email: leyla.natsun@yandex.ru*

The health of women of reproductive age is the basis for forming the health of new generations of the population. Reducing preventable mortality and morbidity of women with diseases that reduce their reproductive potential, as well as motivating them to lead a healthy lifestyle are urgent tasks in the field of strengthening the demographic potential of the country. The purpose of this work is to analyze the main indicators that characterize the health of women of reproductive age in Russia, as well as the characteristics of behavioral factors that affect the health of this category of population. The information base of the study was made up of the works of domestic and foreign authors, statistical data, and materials of selective observation of behavioral factors affecting the health of the population (for 2018), conducted by the Federal state statistics service. It is shown that, despite the improvement of individual indicators of health of women of reproductive age, an actual threat to it is an increase in the incidence of neoplasms and infertility. Analysis of sample observation data allowed to expand the number of problems identified in the statistics. It was found that different age groups of women of reproductive age have different combinations of behavioral factors that affect health. In the future, it is planned to expand the results obtained by adding an analysis of regional sociological research data.

Keywords: *women's health, reproductive age, behavioral factors affecting health*

Введение

Здоровье женщин репродуктивного возраста рассматривается, как правило, в контексте обсуждения проблематики воспроизводства населения, репродуктивного поведения, рождаемости и здоровья новорожденных. Отдельные показатели, характеризующие здоровье женщин репродуктивного возраста, включаются в систему параметров, описывающих репродуктивное здоровье населения (Шабунова, Калачикова, 2009; Калачикова, Шабунова, 2016). Широкое обсуждение получила тематика взаимосвязи здоровья, репродуктивного поведения, медицинской активности женщин, качества предоставляемой им медицинской помощи со здоровьем детей. Состояние здоровья матери прямо коррелирует с числом успешно завершенных беременностей: при отсутствии у женщины хронических заболеваний выше вероятность нормального протекания беременности и родов, рождения здоровых детей (Бреусов и др., 2019). Взаимосвязь здоровья женщин и их детей нашла подтверждение и в мониторинговых социологических исследованиях (Шабунова, Кондакова, 2014). В рамках медико-социальных исследований подтверждено влияние ряда медицинских, поведенческих и социальных факто-

ров на репродуктивное здоровье женщин (Сергейко, 2014), продемонстрировано негативное влияние абортов на последующие беременности (Чернов, Коновалов и Шевлякова, 2012). Подробно исследовано влияние медико-биологических факторов на здоровье беременных женщин и их детей (Петриченко и Баркова, 2015; Богданова и Ширяева, 2015; Щербина и Выговская, 2017). Рассматриваются также более узкие темы, касающиеся здоровья женщин репродуктивного возраста: особенности питания (Гамзаев, 2014; Елгина, Захаров и Рудаева, 2019), проблемы выявления новообразований (Тюков и др., 2017), влияние репродуктивного здоровья женщин на планирование семьи (Артюхов и др., 2017). В то же время работы, посвященные анализу состояния здоровья женщин репродуктивного возраста как одной из социально-демографических групп населения, встречаются редко (Магомедов, 2012). Данный аспект и определил выбор цели настоящего исследования — проанализировать состояние здоровья женщин репродуктивного возраста в России, а также поведенческие факторы, оказывающие влияние на него. В данной работе мы не будем останавливаться на подробном рассмотрении репродуктивного здоровья женщин, а сосредоточим внимание на рассмотрении общего состояния здоровья изучаемой группы населения, которое в конечном итоге также влияет и на репродуктивное здоровье.

Материалы и методы

Объект исследования — женщины репродуктивного возраста как одна из социально-демографических групп населения Российской Федерации. Возрастные границы репродуктивного возраста у женщин, как правило, ограничивают интервалом 15–49 лет (Тузов, 2010). В данной работе если приводимые статистические данные будут характеризовать исследуемую группу с другими возрастными границами, это будет указано в тексте. При использовании данных выборочного наблюдения мы будем рассматривать группу женщин репродуктивного возраста в границах 18–49 лет.

Информационную базу исследования составили данные Федеральной службы государственной статистики, публикации Министерства здравоохранения Российской Федерации, микроданные выборочного наблюдения поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения (за 2018 год)¹.

Задачи исследования:

- 1) на основе статистических данных рассмотреть смертность и заболеваемость женщин репродуктивного возраста в России;
- 2) на основе данных выборочного наблюдения проанализировать здоровье женщин репродуктивного возраста в России и поведенческие факторы, влияющие на него;
- 3) сформулировать рекомендации, направленные на снижение влияния негативных факторов на здоровье рассматриваемой категории населения.

¹ В выборочном наблюдении принимали участие респонденты от 15 лет и старше, но в данной работе мы рассматриваем только ответы женщин в возрасте 18–49 лет.

Результаты***Здоровье женщин репродуктивного возраста (по данным статистики)***

Одним из показателей общественного здоровья выступает смертность населения. Рассмотрим ее показатели для женщин изучаемой группы, сопоставив их с показателями для мужчин тех же возрастов. Динамика коэффициента смертности среди женщин репродуктивного возраста в период 1990–2018 гг. была неравномерной. Значения показателя для самых младших возрастов (15–19 лет и 20–24 лет) росли до 2000 г., а затем начали снижаться. Для более старших групп женщин рост прекратился после 2005 г. Значения коэффициента смертности в 2018 г. по отношению к значениям 1990 г. были выше в возрастных группах от 25 до 44 лет. При этом максимальное различие значений наблюдалось в группах женщин 35–39 лет (в 2018 г. на 35% выше, чем в 1990 г.), 30–34 лет (на 24% выше) и 40–44 лет (на 18% выше). Следует отметить, что среди мужчин только в группах 35–39 лет и 40–44 лет значения коэффициентов смертности в 2018 г. превышали значения, зафиксированные в 1990 г. Причем это различие было менее выраженным, чем среди женщин тех же возрастных групп (таблица 1). Представленные данные свидетельствуют о том, что на смертность женщин и мужчин репродуктивного возраста оказывают влияние различные факторы.

Таблица 1

Возрастные коэффициенты смертности среди женщин и мужчин 15-49 лет, промилле

Возрастные группы	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2018 г. к 1990 г., %
Женщины										
15–19 лет	0,63	0,85	0,8	0,68	0,53	0,4	0,4	0,4	0,4	–37%
20–24 лет	0,71	1,04	1,13	1,04	0,78	0,6	0,5	0,5	0,5	–30%
25–29 лет	0,77	1,27	1,34	1,61	1,3	1	0,9	0,8	0,8	4%
30–34 лет	1,05	1,76	1,73	2,2	1,93	1,7	1,6	1,4	1,3	24%
35–39 лет	1,55	2,54	2,33	2,94	2,41	2,4	2,3	2,1	2,1	35%
40–44 лет	2,37	3,86	3,37	4,04	3,15	2,9	2,8	2,7	2,8	18%
45–49 лет	3,77	5,78	5,08	5,55	4,17	3,7	3,6	3,4	3,5	–7%
Мужчины										
15–19 лет	1,62	2,43	2,12	1,63	1,19	1	0,9	0,9	0,8	–51%
20–24 лет	2,61	4,37	4,95	3,88	2,55	1,9	1,7	1,5	1,4	–46%
25–29 лет	3,31	5,55	5,99	6,46	4,49	3,1	2,7	2,4	2,2	–34%
30–34 лет	4,29	7,44	7,02	8,2	6,81	5,1	4,6	4	3,7	–14%
35–39 лет	5,57	10,15	9,12	10,3	7,93	7,3	6,9	6,1	5,9	6%

Возрастные группы	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2018 г. к 1990 г., %
40–44 лет	7,66	14,29	12,7	14,35	9,78	8,6	8,3	7,7	7,9	3%
45–49 лет	11,71	19,54	17,86	19,39	13,35	10,8	10,3	9,4	9,6	–18%

Источник: Возрастные коэффициенты смертности / ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/30974#>

Действительно, помимо гендерных различий в масштабах и динамике смертности имеются различия и в ее структуре. Если рассматривать показатели смертности трудоспособного населения¹ в относительном выражении, то среди мужчин ее ведущей причиной выступают болезни системы кровообращения, тогда как среди женщин — новообразования. Внешние причины у мужчин в структуре причин смертности находятся на втором месте, тогда как у женщин — на третьем (таблица 2).

Таблица 2

Причины смерти женщин и мужчин трудоспособного возраста в России в 2017 г.

Причины смерти	Тыс. чел.		На 100 тыс. чел.	
	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.
	16–54	16–59	16–54	16–59
Болезни системы кровообращения	18963	101955	48	236,3
Внешние причины смерти	15874	86509	40,2	200,5
Новообразования	19688	42028	49,9	97,4
Болезни органов дыхания	2566	12309	6,5	28,5
Болезни органов пищеварения	9248	26043	23,4	60,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	8175	20925	20,7	48,5
Другие болезни	8134	27655	20,7	64,1

Примечание: Лица в трудоспособном возрасте: женщины в возрасте 16–54 лет; мужчины 16–59 лет.

Источник: Женщины и мужчины России — 2018 г. / Федеральная служба государственной статистики. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b18_50/Main.htm

О том, что новообразования представляют серьезную угрозу здоровью женщин, свидетельствуют и данные о заболеваемости. В 2018 г. по сравнению с 1990 г. значительно выше стали регистрируемые показатели заболеваемости женщин злокачественными новообразованиями (ЗНО). На 84% выросла заболеваемость ЗНО шейки и тела матки, плаценты, на 126% — молочной железы, на 41% — яичника² (таблица 3).

¹ Приводятся данные по трудоспособному населению, поскольку не удалось найти открытых статистических данных о возрастных коэффициентах смертности мужчин и женщин по причинам смерти.

² Приводятся данные о заболеваемости женщин всех возрастов, поскольку по рассматриваемой в работе возрастной группе статистический учет заболеваемости в настоящее время отдельно не ведется, за исключением заболеваемости некоторыми нарушениями в репродуктивной сфере.

Таблица 3

Заболееваемость женщин, на 100 тыс. женщин

Заболевания	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2018 г. к 1990 г, %
Злокачественные новообразования:	246,9	262,9	302,4	327,2	363,1	406,4	413,9	425,7	430,6	74,4
молочной железы	39,6	48,0	58,3	64,8	74,5	84,8	87,1	89,6	89,8	126,8
шейки и тела матки, плаценты	30,9	31,8	35,8	39,4	45,1	52,5	53,9	55,6	56,9	84,1
яичника	12,9	13,7	15,3	16,1	17	17,9	17,8	18,5	18,2	41,1
Активный туберкулез	19,6	28,5	40,7	44,8	43,7	34,2	32	28,9	26,7	36,2
Алкоголизм и алкогольные психозы	37,1	50,0	48,1	56,5	46,4	30,6	28,9	25,1	24	-35,3
Эрозия и эктропион шейки матки*	711,3	646,3	645,8	797,6	...	526,4	515,4	476,8	542,7	-
Расстройства менструаций**	126,1	306,1	520,4	1230,1	1365,6	1371	1382,5	1516,8	1556,7	-
Бесплодие***	53,2	52,1	64,9	146,6	201,3	280,3	278,8	280,6	273,8	-
Осложнения беременности, родов и послеродового периода****	3653,4	3792,0	5364,5	6299,7	7722,8	7361	6948,2	6739,3	6354,3	73,9

Примечания:

* в 2005–2018 гг. — на 100 тыс. женщин в возрасте 18 лет и более. Ранее — на 100 тыс. женщин;

** в 2005–2018 гг. — на 100 тыс. женщин в возрасте 10–49 лет; ранее — на 100 тыс. женщин;

*** в 2005–2018 гг. — на 100 тыс. женщин в возрасте 18–49 лет. Ранее — на 100 тыс. женщин;

**** на 100 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет; в 1990, 1995 и 2000 г. учитывалась причина «беременность, роды и послеродовой период».

Источник: Заболееваемость женщин отдельными болезнями. Здравоохранение в России — 2019. Федеральная служба государственной статистики. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b19_34/IssWWW.exe/Stg/02-32.doc

Рост заболееваемости бесплодием (в группе 18–49 лет на 87%) в 2005–2018 гг. свидетельствует о снижении здоровья женщин репродуктивного возраста. Среди по-

зитивных изменений следует указать снижение распространенности эрозии шейки матки (на 32%). С 2010 г. наблюдается заметное снижение распространенности осложнений беременности и родов, однако значение показателя в 2018 г. все еще превышало значение 2005 г. (таблица 3).

Здоровье женщин репродуктивного возраста (по данным выборочного наблюдения)

Данные выборочного наблюдения поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения (2018 г.), показывают, что здоровье женщин ухудшается от более младших к более старшим возрастам. Среди девушек 18–19 лет 77,2% не имели недомоганий или заболеваний, тогда как в группе женщин 30–34 лет таких было только 51,6%, а в группе 45–49 лет доля здоровых составляла лишь 25,3%. Распространенными нарушениями здоровья среди женщин репродуктивного возраста были гипертоническая или ишемическая болезнь сердца, которыми страдали от 1,6% девушек 18–19 лет и 1,3% молодых женщин 20–24 лет до 23% женщин в возрасте 45–49 лет. Высокой распространенностью характеризовалось и такое заболевание, как остеохондроз. Уже среди девушек 18–19 лет 3% имели данную проблему со здоровьем, а среди женщин 30–34 лет доля страдающих остеохондрозом достигала 13%. Следует отметить, что уже в «молодых» группах начинают проявляться такие заболевания, как патологии щитовидной железы, бронхит, холецистит (таблица 4).

Таблица 4

Распространенность отдельных заболеваний
среди женщин репродуктивного возраста,
процент от численности опрошенных соответствующих возрастных групп

Заболевания	Возрастные группы женщин						
	18–19 лет	20–24 лет	25–29 лет	30–34 лет	35–39 лет	40–44 лет	45–49 лет
Артрит	0	0,9	0,9	1,5	2,3	3,7	8,0
Астма	1,6	0,4	1,0	0,7	1,3	1,3	2,2
Бронхит	1,6	3,1	3,6	3,2	3,5	4,9	6,1
Гипертоническая болезнь и/или ишемическая болезнь сердца	1,6	1,3	3,2	6,3	10,1	12,6	23,0
Диабет	0	0,2	0,4	0,6	0,5	1,2	3,3
Мочекаменная болезнь	0	1,1	1,9	3,4	3,5	4,6	4,8
Остеохондроз	3,1	4,4	9,6	13,3	19,6	27,3	35,2
Патология щитовидной железы	1,6	2,9	4,0	5,5	6,0	9,9	8,6

Заболевания	Возрастные группы женщин						
	18–19 лет	20–24 лет	25–29 лет	30–34 лет	35–39 лет	40–44 лет	45–49 лет
Холецистит	0,8	1,3	2,6	4,4	6,3	6,1	9,5
Язва желудка и/или двенадцатиперстной кишки	0,8	1,3	1,3	4,0	4,1	4,3	5,2
Другие заболевания	12,6	13,7	12,3	13,8	14,9	13,5	15,2
Нет никаких недомоганий (болезней)	77,2	69,7	63,0	51,6	44,8	35,5	25,3
Затрудняюсь ответить	1,6	3,5	4,5	5,3	3,3	3,9	5,2

Примечание: 100% по столбцам.

Источник здесь и далее: Данные Выборочного наблюдения поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения (за 2018 год). URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors2018_2812/index.html

В числе «других» заболеваний респондентки чаще всего отмечали такие проблемы, как заболевания глаз (в том числе сопровождающиеся снижением зрения), аллергии, заболевания почек, гастрит и гастродуоденит, цистит, заболевания женских половых органов (в том числе 0,14% женщин 18–49 лет отметили, что страдают миомой матки), варикозное расширение вен, болезни желчного пузыря.

В структуре заболеваемости населения одну из лидирующих позиций занимают нарушения обмена веществ, в том числе такая проблема, как ожирение. Среди женщин репродуктивного возраста распространенность избыточного веса увеличивается от более «младших» к более «старшим» возрастным группам (таблица 5).

Таблица 5

Распределение ответов респондентов на вопрос: «Какой у вас вес?», процент от числа опрошенных соответствующих возрастных групп

Вес	18–19 лет	20–24 лет	25–29 лет	30–34 лет	35–39 лет	40–44 лет	45–49 лет
Избыточный	4,0	2,9	5,2	8,9	12,0	12,7	16,6
Скорее избыточный	5,6	11,7	15,9	16,4	16,6	22,0	22,8
Нормальный	78,6	74,8	70,1	69,2	64,6	60,4	57,0
Скорее недостаточный	5,6	7,3	5,8	4,1	3,9	3,4	1,9
Недостаточный	5,6	2,7	2,2	1,1	1,9	0,4	0,7
Затрудняюсь ответить	0,8	0,5	0,8	0,4	1,1	0,9	0,9

Примечание: 100% по столбцам.

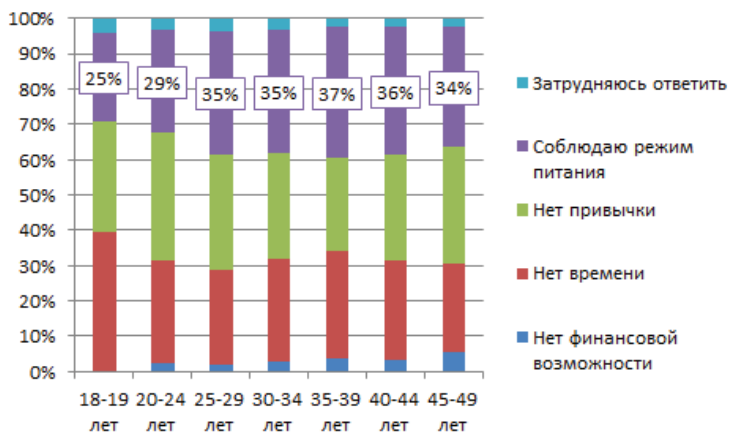


Рисунок 1 — Распределение ответов женщин на вопрос: «Соблюдаете ли вы режим питания? Если нет, то почему?», процент от числа ответивших соответствующих возрастов.

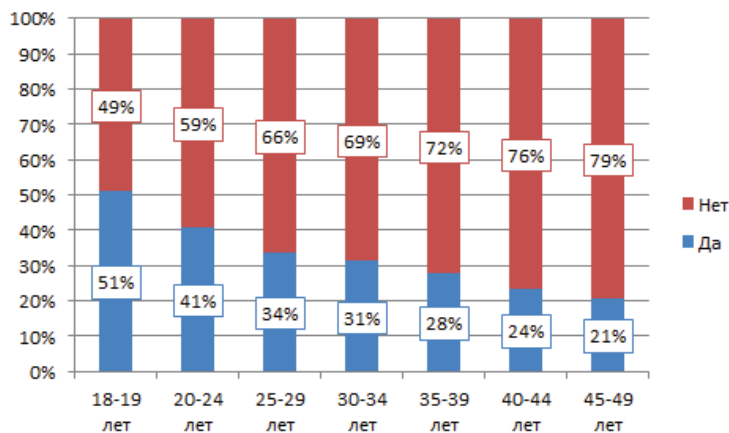


Рисунок 3 — Распределение ответов женщин на вопрос: «Проходили ли вы в течение последних двух лет диспансеризацию (медицинское обследование с участием разных специалистов) с целью контроля над состоянием вашего здоровья?», процент от числа ответивших соответствующих возрастов.

Источник здесь и далее: Данные Выборочного наблюдения поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения (за 2018 год). URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors2018_2812/index.html

В зависимости от возраста привычки женщин в области питания и физической активности различаются. Наиболее ответственны в вопросе соблюдения режима питания женщины 35–39 лет — такой привычки придерживаются 37% из них. В наименьшей мере режим питания соблюдают молодые девушки 18–19 лет. В чис-

ле причин этого они чаще всего указывают нехватку времени (40%). На отсутствие финансовых возможностей как причину несоблюдения режима питания указывали лишь некоторые респондентки. Их максимальный удельный вес наблюдается в самой старшей из рассмотренных групп (45–49 лет) — 6% (рисунок 1).

Приверженность спортивным занятиям снижается от младших к более старшим возрастным группам женщин. Так, если среди девушек 18–19 лет в свободное время спортом и физкультурой занимаются более половины опрошенных, то в группе женщин 45–49 лет таких уже только 21% (рисунок 2).

Низкая физическая активность и неправильное питание сопутствуют набору избыточной массы тела и развитию хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы. Избыточный вес сопутствует хроническим заболеваниям сердечно-сосудистой системы у 49,8% страдающих ими женщин. Для сравнения, в целом среди женщин 18–49 лет доля имеющих избыточный вес составляла 26,9%. Регулярные занятия спортом способствуют нормализации веса: доля страдающих избыточным весом среди тех, кто регулярно занимается спортом, составляет 22% против 29% среди тех, кто этого не делает (таблица 6).

Таблица 6

Вес женщин 18–49 лет и регулярность спортивных занятий,
процент от числа ответивших

Занимаются спортом регулярно	Вес					
	Избы- точный	Скорее избыточ- ный	Нор- мальный	Скорее недоста- точный	Недоста- точный	Затруд- няюсь ответить
Да	6,6	15,6	71,2	4,3	1,7	0,6
Нет	11,0	18,0	64,2	4,4	1,6	0,8

Примечание: 100% по строкам.

В свою очередь, среди женщин, которые ответили, что их вес «избыточный» или «скорее избыточный», доля тех, кто соблюдает режим питания, составляет 23% и 28% соответственно, тогда как среди женщин с нормальным весом такую привычку имеют 38%. Следует отметить, что среди женщин, имеющих недостаточный вес, также больше тех, кто соблюдает режим питания, чем среди женщин с избыточным весом (таблица 7).

Еще одним фактором, определяющим здоровье, выступает медицинская активность. В выборочном обследовании респондентам предлагалось ответить на вопрос о том, проходили ли они в течение последних двух лет диспансеризацию. Распределение ответов женщин и в этом отношении зависит от принадлежности к определенной возрастной группе. Так, наибольшая доля проходивших диспансеризацию присутствует среди девушек 18–19 лет, что, вероятно, обусловлено тем, что прохождение диспансеризации контролировалось со стороны образовательной организации, где они обучались, а также со стороны их родителей (два года назад

эти респонденты еще были детьми). В более старших группах женщин доля прошедших диспансеризацию несколько ниже, но все же указывает на высокую медицинскую активность в отношении профилактики нарушений здоровья (рисунок 3). Высокая медицинская активность женщин репродуктивного возраста отмечалась и в других исследованиях (Турбина, Полунина и Полунин, 2019).

Таблица 7

Вес женщин 18–49 лет и соблюдение ими режима питания, процент от числа ответивших

Вес	Соблюдение режима питания				
	не соблюдают:			соблюдают	затруднились ответить
	нет финансовой возможности	нет времени	нет привычки		
Избыточный	5,3	34,7	34,4	22,7	2,9
Скорее избыточный	2,5	31,1	34,8	28,2	3,3
Нормальный	2,9	26,6	29,4	38,2	2,9
Скорее недостаточный	6,3	29,5	34,7	27,9	1,6
Недостаточный	4,3	30,0	28,6	35,7	1,4

Примечание: 100% по строкам.

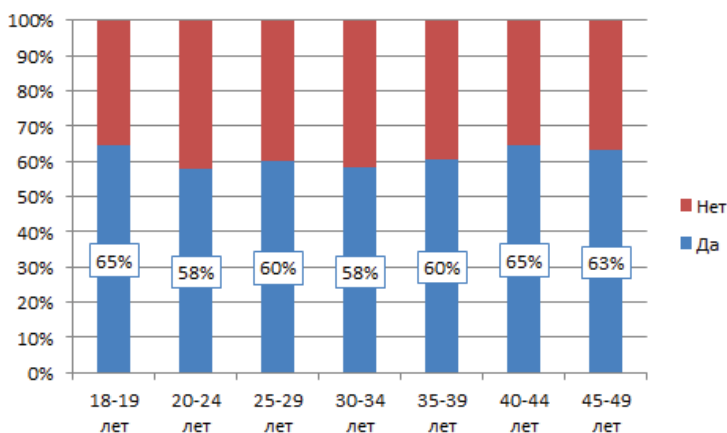


Рисунок 3 — Распределение ответов женщин на вопрос: «Проходили ли вы в течение последних двух лет диспансеризацию (медицинское обследование с участием разных специалистов) с целью контроля над состоянием вашего здоровья?», процент от числа ответивших соответствующих возрастов.

Обсуждение и заключение

Проведенное исследование позволяет говорить о том, что в настоящее время для здоровья женщин 15–49 лет в России основную угрозу представляют новообразования, в том числе злокачественные опухоли, локализованные в органах женской репродуктивной системы. Актуальной остается и проблема женского бесплодия. На основании данных выборочного наблюдения показано, что среди женщин репродуктивного возраста также распространены сердечно-сосудистые заболевания, остеохондроз, заболевания почек, глаз, щитовидной железы. Распространенность нарушений здоровья поступательно возрастает от более молодых к более старшим возрастным группам женщин. Среди поведенческих факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье женщин, следует отметить снижение их физической активности с возрастом и слабую приверженность соблюдению режима питания во всех возрастных группах. В то же время правильная организация профилактической работы с женщинами репродуктивного возраста в медицинских организациях может способствовать значительному улучшению показателей их здоровья, поскольку данная категория населения демонстрирует высокую медицинскую активность. В связи с этим можно предложить развивать тематические программы комплексного обследования здоровья различных систем организма для женщин репродуктивного возраста. Эту работу можно проводить на базе центров здоровья. Также можно предусмотреть несколько видов диагностических программ для женщин в зависимости от их текущих потребностей: для женщин (и их партнеров), планирующих рождение детей, для женщин после родов, для женщин, занятых на производствах с вредными условиями труда. Реализация подобного подхода позволит, с одной стороны, повысить информированность людей о своем здоровье, востребованность профилактических медицинских мероприятий, с другой — увеличить показатели ранней выявляемости опасных заболеваний.

Выводы и рекомендации настоящего исследования могут представлять интерес для специалистов, занимающихся исследованиями общественного здоровья в России. В перспективе предполагается углубить полученные в исследовании результаты с использованием данных репрезентативных региональных социологических исследований.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Артюхов И.П., Капитонов В.Ф., Шурова О.А., Павлов А.В. Планирование деторождения, темпов формирования семьи и репродуктивное здоровье беременных. Социальные аспекты здоровья населения, 2017, 6 (58), 7–15. doi: 10.21045/2071-5021-2017-58-6-7

Богданова Р.Ф., Ширяева Г.П. Современные аспекты влияния гипертонической болезни беременных на состояние здоровья плода и новорожденного. Медицинский вестник Башкортостана, 2015, 10 (1), 103–107.

Бреусов А.В., Коновалов О.Е., Харитонов А.К., Харченко В.В., Бреусов Р.А. Социально-демографическая характеристика и состояние здоровья женщин фертильного

возраста Московской области. Саратовский научно-медицинский журнал, 2019, 15 (1), 72–77.

Гамзаев М.А. Социально-гигиенические аспекты питания женщин репродуктивного возраста. Российский медицинский журнал, 2014, 20 (5), 9–12.

Елгина С.И., Захаров И.С., Рудаева Е.В. Репродуктивное здоровье женщин и особенности пищевого поведения. Фундаментальная и клиническая медицина. 2019, 4 (3), 48–53.

Калачикова О.Н., Шабунова А.А. Репродуктивное здоровье и поведенческие факторы его формирования (на материалах социологического исследования в Вологодской области). Проблемы развития территории, 2016, 1 (81), 115–129.

Магомедов О.М. Заболеваемость и смертность от рака молочной железы у городских женщин репродуктивного возраста (до 49 лет) Республики Дагестан. Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки, 2012, 1 (18), 57–62.

Петриченко Н.В., Баркова Э.Н. Влияние дефицита железа на состояние здоровья беременной женщины и новорожденного. Университетская медицина Урала, 2015, 1(2-3), 47–49.

Сергейко И.В. Медико-социальные факторы, влияющие на репродуктивное здоровье женщин. Социальные аспекты здоровья населения, 2014, 1 (35). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/544/30/lang,ru/>

Тузов Д.А. Женщины репродуктивного возраста как объект статистического исследования. Экономика, статистика и информатика. Вестник УМО, 2010, No. 1, 121–126.

Турбина Ю.О., Полунина Н.В., Полунин В.С. Социально-гигиеническая характеристика женщин репродуктивного возраста и ее роль в развитии гинекологической патологии. Российский медицинский журнал, 2019, 25 (2), 89–91.

Тюков Ю.А., Маркина А.Ю., Матвеева Е.С., Ворошина Н.В. Особенности выявления злокачественных новообразований репродуктивной системы у женщин фертильного возраста. Дневник казанской медицинской школы, 2017, 4 (18), 114–118.

Чернов А.В., Коновалов О.Е., Шевлякова Т.В. Медико-социальная характеристика женщин активного репродуктивного возраста и их семей. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2012, No. 1, 23–25.

Шабунова А.А., Калачикова О.Н. Репродуктивное здоровье как фактор качества воспроизводства населения. Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз, 2009, 3 (7), 73–81.

Шабунова А.А., Кондакова Н.А. Здоровье и развитие детей: итоги 20-летнего мониторинга. Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз, 2014, 5 (35), 33–54.

Щербина Н.А., Выговская Л.А. Распространенность урогенитальных бактериальных инфекций у беременных и их влияние на состояние новорожденных. Вестник проблем биологии и медицины, 2017, 1 (3), 93–94.

REFERENCES

- Artyuhov, I.P., Kapitonov, V.F., Shurova, O.A., Pavlov, A.V. (2017). Planirovanie detorozhdeniya, tempov formirovaniya sem'i i reproduktivnoe zdorov'e beremennyh [Family planning, rates of family making and reproductive health of pregnant women]. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of population health], 6 (58), 7–15. doi: 10.21045/2071-5021-2017-58-6-7
- Bogdanova, R.F., Shiryaeva, G.P. (2015). Sovremennyye aspekty vliyaniya gipertonicheskoy bolezni beremennyh na sostoyanie zdorov'ya ploda i novorozhdennoy [Current aspects of hypertension in pregnancy impact on health status of fetus and newborn]. *Medicinskij vestnik Bashkortostana* [Bashkortostan Medical Journal], 10 (1), 103–107.
- Breusov, A.V., Konovalov, O.E., Haritonov, A.K., Harchenko, V.V., Breusov, R.A. (2019). Social'no-demograficheskaya karakteristika i sostoyanie zdorov'ya zhenshchin fertil'nogo vozrasta Moskovskoy oblasti [Social and demographic characteristics and health status of women of fertile age in Moscow region]. *Saratovskij nauchno-meditsinskij zhurnal* [Saratov Journal of Medical Scientific Research], 15 (1), 72–77.
- Gamzaev, M.A. (2014). Social'no-gigienicheskie aspekty pitaniya zhenshchin reproduktivnogo vozrasta [The social hygienic aspects of diet of women of reproductive age]. *Rossijskij medicinskij zhurnal* [Medical Journal of the Russian Federation], 20 (5), 9–12.
- Elgina, S.I., Zaharov, I.S., Rudaeva, E.V. (2019). Reproaktivnoe zdorov'e zhenshchin i osobennosti pishchevogo povedeniya [Women's reproductive health and features of eating behavior]. *Fundamental'naya i klinicheskaya medicina* [Fundamental and Clinical Medicine], 4 (3), 48–53.
- Kalachikova, O.N., Shabunova, A.A. (2016). Reproaktivnoe zdorov'e i povedencheskie faktory ego formirovaniya (na materialah sociologicheskogo issledovaniya v Vologodskoy oblasti) [Reproductive health and behavioral factors in its formation (on the materials of sociological research in the Vologda Oblast)]. *Problemy razvitiya territorii* [Problems of territory's development], 1 (81), 115–129.
- Magomedov, O.M. (2012). Zabolevaemost' i smertnost' ot raka molochnoj zhelezy u gorodskih zhenshchin reproduktivnogo vozrasta (do 49 let) Respubliki Dagestan [Incidence and mortality from breast cancer in urban women of reproductive age (up to 49 years) of the Republic of Dagestan]. *Izvestiya Dagestanskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Estestvennye i tochnye nauki* [Dagestan State Pedagogical University Journal. Natural and Exact Sciences], 1 (18), 57–62.
- Petrichenko, N.V., Barkova, E.N. (2015). Vliyanie defitsita zheleza na sostoyanie zdorov'ya beremennoy zhenshchiny i novorozhdennoy [The impact of iron deficiency on the health of pregnant women and newborns]. *Universitetskaya Medicina Urala* [University medicine of the Urals], 1 (2), 47–49.
- Sergejko, I.V. (2014). Mediko-social'nye faktory, vlijajushhie na reproduktivnoe zdorov'e zhenshchin [Medical and social factors affecting female reproductive health]. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of population health], 1 (35), 11. Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/544/30/lang.ru/>
- Tuzov, D.A. (2010). Zhenshchiny reproduktivnogo vozrasta kak ob'ekt statisticheskogo issledovaniya. Ekonomika, statistika i informatika [Women of fertile age as an object of sta-

tistical research. Economics, statistics and informatics]. *Vestnik UMO* [Bulletin of UMO], no 1, 121–126.

Turbina, Yu.O., Polunina, N.V., Polunin, V.S. (2019). Social'no-gigienicheskaya karakteristika zhenshchin reproduktivnogo vozrasta i ee rol' v razvitii ginekologicheskoy patologii [Socio-hygienic characteristics of women of reproductive age and its role in the development of gynecologic pathology]. *Rossijskij medicinskij zhurnal* [Medical Journal of the Russian Federation], 25 (2), 89–91.

Tyukov, Yu.A., Markina, A.Yu., Matveeva, E.S., Voroshina, N.V. (2017). Osobennosti vyyavleniya zlokachestvennyh novoobrazovaniy reproduktivnoj sistemy u zhenshchin fertil'nogo vozrasta [Features detection of malignant tumors of the reproductive system in women of childbearing age]. *Dnevnik Kazanskoj medicinskoj shkoly* [Diary of the Kazan Medical School], 4 (18), 114–118.

Chernov, A.V., Konovalov, O.E., Shevlyakova, T.V. (2012). Mediko-social'naya karakteristika zhenshchin aktivnogo reproduktivnogo vozrasta i ih semej [The medical social characteristics of women of active reproductive age and their families]. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny* [Problems of social hygiene, public health and history of medicine], no. 1, 23–25.

Shabunova, A.A., Kalachikova, O.N. (2009). Reproaktivnoe zdorov'e kak faktor kachestva vosproizvodstva naseleniya [Reproductive health as a factor in quality of population reproduction]. *Ekonomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendencii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 3 (7), 73–81.

Shabunova, A.A., Kondakova, N.A. (2014). Zdorov'e i razvitie detej: itogi 20-letnego monitoringa [Children's health and development: results of a 20-year monitoring]. *Ekonomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendencii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 5 (35), 33–54.

Shcherbina, N.A., Vygovskaya, L.A. (2017). Rasprostranennost' urogenital'nyh bakterial'nyh infekcij u beremennyh i ih vliyanie na sostoyanie novorozhdennyh [The incidence of urogenital bacterial infections in pregnant and their impact on the state of newborns]. *Vestnik problem biologii i mediciny* [Bulletin of problems biology and medicine], 1 (3), 93–94.