

Медико-социальные аспекты репродуктивного компонента демографического потенциала современной молодежи (обзор литературы)

Олег Валентинович Лисовский, Вера Людвиговна Грицинская

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, Российская Федерация

Для цитирования: Лисовский О.В., Грицинская В.Л. Медико-социальные аспекты репродуктивного компонента демографического потенциала современной молодежи (обзор литературы). *Children's Medicine of the North-West*. 2025;13(4):49–59. <https://doi.org/10.56871/CmN-W.2025.90.92.004>.

Поступила: 11.08.2025

Одобрена: 13.10.2025

Принята к печати: 10.12.2025

РЕЗЮМЕ. Введение. Значительный вклад в снижение воспроизводства населения вносит низкий уровень репродуктивного здоровья и особенности репродуктивного поведения молодого поколения страны. **Цель исследования** – систематизация данных публикаций за 2018–2025 гг., посвященных анализу репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения молодежи. **Материалы и методы.** Поиск тематических публикаций проводился по основным библиографическим базам: eLIBRARY.ru, РИНЦ, CyberLeninka, PubMed. В обзор включено 60 отечественных и зарубежных публикаций за период 2018–2025 гг. **Результаты.** Негативные процессы в демографическом развитии Российской Федерации невозможно преодолеть лишь за счет существующих с 2007 г. мер государственной социально-экономической поддержки многодетных семей и мотивации молодежи к увеличению рождаемости. Проведенные исследования показали, что существенный ущерб фертильности современной молодежи наносят ранний возраст сексуального дебюта, низкая информированность и грамотность в области контрацепции, высокая распространенность вредных привычек и заболеваний, передающихся половым путем, высокая частота искусственных абортов в случае нежелательной беременности. **Заключение.** Высокий уровень отклонений в репродуктивном здоровье и фетоинfantильных потерь свидетельствует о недостаточной эффективности существующих профилактических мер и необходимости разработки новых программ, способствующих преодолению демографического кризиса в стране.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: фертильность, репродуктивное здоровье, контрацепция, бесплодие, молодежь

✉ Вера Людвиговна Грицинская. E-mail: tryfive@mail.ru

© Лисовский О.В., Грицинская В.Л., 2025

<https://doi.org/10.56871/CmN-W.2025.90.92.004>

Medical and social aspects of the reproductive component of the demographic potential of modern youth (literature review)

Oleg V. Lisovskii, Vera L. Gritsinskaya

Saint Petersburg State Pediatric Medical University, 2 Litovskaya str., Saint Petersburg, 194100, Russian Federation

For citation: Lisovskii O.V., Gritsinskaya V.L. Medical and social aspects of the reproductive component of the demographic potential of modern youth (literature review). *Children's Medicine of the North-West*. 2025;13(4):49–59. (In Russian). <https://doi.org/10.56871/CmN-W.2025.90.92.004>.

Received: 11.08.2025

Revised: 13.10.2025

Accepted: 10.12.2025

ABSTRACT. Introduction. The low level of reproductive health and characteristics of reproductive behavior of the country's young generation make a significant contribution to the reduction of population reproduction. **The aim** of the study is to systematize data from publications for 2018–2025 devoted to analysis of reproductive health and reproductive behavior of young people. **Materials and methods.** The search for thematic publications was carried out on the main bibliographical databases: eLIBRARY.ru, Russian Index Science Citation (RISC), CyberLeninka, and PubMed. The review included 60 domestic and foreign publications for the period 2018–2025. **Results.** Negative trends in the demographic development of the Russian Federation cannot be overcome only at the expense of existing since 2007 state measures of social and economic support for large families and motivation of young people to increase the birth rate. Research has shown the high prevalence of harmful habits, the early age of sexual debut, coupled with low awareness and contraceptive literacy, are causing damage to the fertility of today's young people, which creates the preconditions for the spread of sexually transmitted diseases; high frequency of unwanted pregnancies, more often interrupted by artificial abortion; threat of infertility. **Conclusion.** The high level of reproductive health problems and fetoinfantile losses indicates the ineffectiveness of existing preventive measures and the need to develop new programs to help overcome the demographic crisis in the country.

KEYWORDS: fertility, reproductive health, contraception, infertility, youth

✉ Vera L. Gritsinskaya. E-mail: tryfive@mail.ru

© Lisovskii O.V., Gritsinskaya V.L., 2025

ВВЕДЕНИЕ

Демографическая ситуация в Российской Федерации (РФ) в последние десятилетия характеризуется устойчивым снижением численности населения, что стимулирует проведение пронаталистской политики правительством страны. Под пронаталистской политикой понимают действия государства, направленные на борьбу с депопуляцией в стране посредством повышения уровня рождаемости. Учитывая, что финансовая составляющая является важным препятствующим (или стимулирующим) фактором рождения ребенка, поддержка государства была направлена на улучшение материального уровня семей с детьми. В 2006 г. в России учрежден родовой сертификат для беременных женщин, а в 2007 г. принят целый комплекс мер по поддержке материнства и детства, предусматривающий введение материнского (семейного) капитала. Ключевой целью «Концепции демографической политики РФ на период до 2025 года» определено увеличение суммарного коэффициента рождаемости (СКР) в 1,5 раза, однако по данным на 2023 г. СКР составил лишь 1,41. Одновременно в 2022 г. небольшой прирост населения страны за последние 10 лет вновь сменился тенденцией к его сокращению. С одной стороны, это обусловлено тем, что основную часть населения репродуктивного возраста составляло малочисленное поколение, рожденное в 90-х годах XX века, а с другой стороны, снижением уровня общественного здоровья [1, 2].

Таким образом, несмотря на беспрецедентные меры мотивации к увеличению рождаемости, очевидно, что только мер государственной социально-экономической поддержки семьи недостаточно. Именно поэтому актуальным является анализ репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения молодежи, выявление детерминант увеличения рождаемости.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования — провести систематизацию данных публикаций за 2018–2025 гг., посвященных анализу репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения молодого поколения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

При поиске тематических публикаций мы ориентировались на основные библиографические системы: электронная научная библиотека eLIBRARY.ru,

РИНЦ, CyberLeninka, база данных PubMed; глубина поиска публикаций — 5 лет. Авторы исследования, независимо друг от друга, по названию и резюме публикаций проводили их оценку на соответствие теме обзора литературы. Поиск публикаций (статьи в журналах, материалы медицинских форумов, статистические отчеты, монографии) мы осуществляли по ключевым словам: «репродуктивное здоровье», «репродуктивный потенциал», «репродуктивное поведение», «репродуктивный возраст», «фертильность», «бесплодие», «нарушения менструального цикла», «контрацептивное поведение», «рождаемость», «аборт». Дополнительно авторы провели поиск по спискам цитируемой литературы из обзорных статей, опубликованных с 2018 по 2025 гг. Всего в обзор включено 60 отечественных и зарубежных публикаций, соответствующих тематике обзора.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

На современном этапе для большинства экономически развитых стран свойственны однотипные репродуктивно-демографические процессы: снижение числа детей, рожденных одной женщиной; увеличение возраста первородящих, высокий уровень женского и мужского бесплодия [3–5]. Согласно переписи населения в Российской Федерации (2020), численность лиц женского пола репродуктивного возраста (15–49 лет) — 35,6 миллиона человек, что составляет менее половины (45,3%) всей женской популяции страны, причем одновременно уменьшается доля подростков (10–18 лет), представляющих «возрастной репродуктивный задел». Прогнозируется дальнейшее снижение абсолютно количества женского населения репродуктивного возраста в перспективе до 2046 г. О снижении репродуктивного потенциала также свидетельствует увеличение медианного возраста женского населения России с 41,0 года в 2010 г. до 43,1 года в 2020 г. [6–8]. Данное обстоятельство особо значимо в связи с тем, что установлено снижение способности женщины к зачатию с возрастом: вероятность забеременеть за один менструальный цикл в 20 лет составляет 34%, в 30 лет — 17%, к 37 годам снижается до 8%, а в 45 лет не превышает 0,5% [9–11]. Примерно за 10 лет до менопаузы менструальный цикл становится нерегулярным, что существенно снижает возможность зачатия младенца [12].

На современном этапе в нашей стране отмечается также увеличение среднего возраста родильниц, который имеет тенденцию роста отклонения

от физиологического «пика фертильности», приходящегося на период 22–26 лет: в 2000–2004 гг. – 21,9 года; в 2023 г. – 29,1 года [13]. Снижение фертильности значительно возрастает после достижения 35-летнего возраста, особенно у нерожавших женщин, а кумулятивная кривая окончания репродуктивного периода составляет в 40 лет 50%, в 45 лет – 90% и практически 100% в возрасте 50 лет. Одновременно у женщин с возрастом повышается риск самопроизвольного аборта: в 35–37 лет – 14%, в 38–43 года – 20%; у женщин старше 44 лет – более 37% [14].

Одной из актуальных проблем современности является тренд на снижение рождаемости. По состоянию на 2023 г. Российская Федерация в рейтинге по уровню рождаемости оказалась на 145 позиции среди 189 стран, существенно отставая по рекомендуемому для воспроизводства населения СКР (2,1 на одну женщину фертильного возраста) [15]. В 2022 г. с учетом опыта развитых стран в РФ разработана национальная стратегия «Весна рождаемости», включающая комплекс мер по увеличению рождаемости [16]. В 2024 г. в программу диспансерного осмотра декретированных групп населения впервые включена оценка фертильности лиц обоего пола [17].

Среди социально-демографических факторов, негативно отражающихся на уровне рождаемости, является повышение среднего возраста женщин при рождении первого ребенка. По данным Евростата за 2022 г., включающим показатели из 27 стран, средний возраст первородящих женщин составляет 29,5 года; ниже возраст рожениц в Болгарии (26,4 года), выше – в Люксембурге (31,0 года) и Италии (31,4 года) [18]. В России также отмечается сдвиг первых родов на возраст старше 30 лет [19, 20]. Доля женщин, имеющих установку переноса рождения первенца на старший возраст, возросла с 41% в 2011 г. до 48% в 2017 г.; доля мужчин, поддержавших это решение, за данный период увеличилась с 52 до 57% [21].

Отмечена значительная трансформация установки на материнство: доля представительниц женского пола, отказывающихся от рождения детей, возросла с 12,2% в 2012 г. до 20,1% в 2022 г., а доля матерей с одним ребенком, не планирующих еще рождение детей, увеличилась за этот период с 37,3 до 53,6% [6, 22]. Проведенный в 2020 г. Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) общероссийский опрос о репродуктивных установках показал, что в группе респондентов в возрасте от 18 до 23 лет одного ребенка имеют 16%,

двоих детей – 15%, остальные не имеют детей. Группа респондентов в возрасте 24–44 года продемонстрировала схожие результаты. Опрос определил также планы увеличения семьи: число планируемых детей для бездетных респондентов – 1,87; для имеющих детей – 2,80; для всех участников опроса – 2,11 [6]. В 2023 г. менее половины младенцев (47,8%) родили женщины моложе 30 лет, причем в этой группе 71,7% родильниц стали матерями впервые [13]. Согласно данным другого опроса, 62% женщин и 57% мужчин считают лучшим возрастом для рождения первенца менее 25 лет; 37% лиц женского и 40% мужского пола – от 25 до 30 лет; остальные респонденты предпочли возраст более 30 лет для старта родительских обязанностей [23].

Существенное влияние на снижение численности населения оказывает как женское, так и мужское бесплодие. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), бесплодие затрагивает каждую шестую семейную пару в мире; по данным Росстата (2023), бесплодием страдают 17–24% супружеских пар [24, 25]. Из-за бесплодия суммарные потери потенциального рождения младенцев составляют от 17 до 21% [26]. За период 2011–2021 гг. в РФ распространенность бесплодия увеличилась на 1/3 и достигла 789,1 на 100 тысяч женщин фертильного возраста [26]. По данным многочисленных исследований в разных странах мира, женское бесплодие диагностировалось в диапазоне 8–18%, по этиологии преимущественно вторичное. Однако метаанализ по показателям обследования 124,5 тысяч женщин установил распространенность женского бесплодия в 46,3%, причем первичное бесплодие составляло более половины этих случаев (51,5%) [27]. Репродуктивное здоровье мужской части населения изучено меньше, однако регистрация мужского бесплодия увеличилась вдвое с 2000 г. [28, 29]. Высокая частота идиопатического бесплодия, причину которого невозможно установить при проведении стандартного набора исследований на фертильность, отмечается в 40% случаев при женском бесплодии и 8–28% у бездетных супружеских пар [30].

Негативное влияние на репродуктивное здоровье оказывают многочисленные эндо- и экзогенные факторы, среди которых наиболее значимыми являются: эндокринная патология, включающая нарушения полового созревания, ожирение и недостаточность питания; инфекции, передающиеся половым путем (ИППП); последствия искусственного аборта. Повышенный риск снижения фертильности возникает при неблагоприятной экологической обстановке.

гической обстановке, табакокурении, употреблении алкоголя и психотропных веществ, эмоциональном стрессе [31, 32].

В настоящее время прегравидарную подготовку в РФ проходят менее 5% женщин, что определяет актуальность поиска новых подходов к улучшению репродуктивного здоровья населения страны [33]. Определенные надежды возлагают на программу диспансеризации подростков, мужчин и женщин репродуктивного возраста [34]. Авторы выявили значительную распространенность нарушения менструального цикла (10,1–35,0%) и дисменореи (59,9–72,6%), снижающих уровень фертильности пациенток [35–37]. Отмечается, что доля женщин с нарушением регулярности менструации за период 1980–2016 гг. увеличилась в 7,3 раза, причем у женщин, проживающих в городе, в 1,5 раза больше, чем у жительниц сельской местности. Преобладание расстройств у городских жительниц связывают с проявлением «синдрома мегаполиса», обусловленного нарушением циркадных ритмов и снижением синтеза мелатонина у городских жительниц [38, 39].

Одним из существенных вызовов современности является высокая частота нарушений питания, первенство среди которых принадлежит избыточной массе тела. По прогнозам ВОЗ, к 2035 г. ожирение будут иметь более половины жителей планеты [40]. В значительной степени наличие избыточного веса сопряжено с ранним началом полового созревания в подростковом возрасте. По сравнению с женщинами, имеющими нормальный вес, у пациенток с ожирением нарушения менструального цикла выявляются чаще в 6 раз, первичное бесплодие – в 2 раза. По мере прогрессирования ожирения у женщин нарастает снижение овариального резерва, учащаются случаи ановуляции, ациклических кровотечений на фоне гиперпластических процессов в эндометрии, самопроизвольных выкидышей [41–43]. Питание также оказывает немаловажное влияние на фертильность мужчин. Отмечается, что у мужчин, придерживающихся принципов здорового питания, показатели качества спермы выше [44, 45].

К значимым факторам, снижающим уровень репродуктивного здоровья молодежи, относятся курение табака, употребление алкогольных напитков, ранний сексуальный дебют, что в сочетании с низкой информированностью о методах контрацепции создает предпосылки для распространения инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и незапланированной (нежеланной) беременности. При анкетировании девушек-подростков отмечено, что оптимальным возрастом сексуального дебюта

они считают 17 лет, однако реальный средний возраст был меньше – 16,1 года, а среднее количество половых партнеров – 3,4 [46]. Опрос обучающихся медицинских университетов показал, что старт половой жизни у 31,5–90,0% респондентов пришелся на возраст 16–17 лет, а у 8,6% – младше 16 лет. Считают приемлемым промискуитет при соблюдении контрацептивных мер более половины респондентов (52,4%), более одного сексуального партнера имели 26,1–49,4% студентов [37, 47, 48].

Важная роль в сохранении репродуктивного потенциала отводится профилактике и своевременной диагностике ИППП, поскольку воспалительный процесс способствует нарушению функции яичников и нарушению проходимости маточных труб, формируя вторичное бесплодие. По данным анкетирования, от 5,8 до 35,9% студенток указали на ИППП в анамнезе [35, 48, 49].

Значительный риск для репродуктивного здоровья женщин представляет искусственный аборт – осознанное прерывание беременности медикаментозным или инструментальными методами. Согласно данным ВОЗ, в 2021 г. в мире официально учтено более 73 миллионов абортов, что составляет 1/3 числа всех зарегистрированных беременностей, в случае нежелательных беременностей доля абортов возрастает до 61% [50].

Согласно базе данных Worldometer, отслеживающей в режиме реального времени статистические показатели здравоохранения и изменения численности населения планеты, в 2024 г. в медицинских учреждениях проведено 45,1 миллиона искусственных абортов [51].

В РФ в 2022 г. проведено 14,9 аборта на 1000 женщин в возрасте от 15 до 49 лет, причем около 3% из них – у несовершеннолетних девушек [52]. В структуре репродуктивных потерь абортирования эмбриона по желанию женщины до 12 недель составили почти 50%, а при сроке до 22 недель – 39,7% всех беременностей в 2024 г. [53]. Около 1/4 медицинских абортов в РФ приходится на пациенток в возрасте 25–29 лет и почти 22% – на возрастную группу 20–24 года, т.е. на период «пика фертильности». Одновременно отмечается преобладающее нейтральное отношение к абортам и низкая осведомленность о методах и средствах контрацепции у молодых людей обоего пола [54].

Авторы отмечают, что запрет абортов не снижает их количества, а только делает прерывание беременности нелегальной и менее безопасной процедурой, с проведением которой связано, по разным данным, 4,7–13,2% случаев материнской смертности ежегодно [55]. Данное обстоятельство актуализирует

расширение информирования и доступности современных методов контрацепции, применение которых предотвращает около 300 миллионов нежеланных беременностей в мире ежегодно [56]. По данным популяционного исследования, количество россиян, использующих контрацепцию, за последнее десятилетие достигло 85%, причем 38% практикуют комбинирование методов. Лидерство принадлежит барьерному методу (презервативы применяют 45% респондентов), реже используют противозачаточные препараты (30%) и прерванный половой акт – 23% [54]. Анкетирование обучающихся медицинских вузов выявило, что предпочитают барьерный метод контрацепции 62,8–81,4%, оральные контрацептивы – 4,7–18,4%, прерванный половой акт – 10,8–16,3%, биологический или календарный метод – 10,8–24,4%, внутриматочную спираль и спермициды – 1,2–0,4%, не практикуют контрацепцию около 6% [47, 57–59].

За последние 20–30 лет достигнуты значительные успехи фармацевтических компаний в разработке и производстве контрацептивных препаратов (оральные комбинированные и прогестероновые контрацептивы; трансдермальные пластыри, внутриматочные металлосодержащие и левоноргестрелсодержащие системы; подкожные имплантаты). Большой популярностью у молодых незамужних и не имеющих детей женщин пользуется обратимая гормональная контрацепция – комбинированные оральные контрацептивы (КОК) [54]. Однако даже после однократного пропуска приема КОК возникает риск снижения эффективности предупреждения незапланированной беременности, что стимулирует специалистов к поиску более удобных в применении и контролируемых методов контрацепции. Перспективным методом является трансдермальная терапевтическая система (ТТС) – пластырь с дозированно высвобождающимися лекарственными веществами [60].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Залогом демографической безопасности страны является репродуктивное поведение нынешнего

молодого поколения, которое определяет здоровье следующей генерации и оказывает воздействие на социально-экономическое развитие общества и индивидуальный выбор числа и времени рождения детей.

Возросшие возможности фармакологического регулирования репродуктивного поведения и «кризис фертильности» во второй половине XX века формируют запрос на углубление знаний о проблемах репродуктивного здоровья, касающихся не только профилактики ИППП, но и успешного планирования семьи. Актуальность данных исследований обусловлена недостаточной эффективностью предпринимаемых мер для ранней диагностики, профилактики и коррекции отклонений фертильности молодежи.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследований и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Authors' contribution. All authors' made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

Competing interests. The authors' declare that there have no competing interests.

Funding. This study was not supported by any external sources of funding.

ЛИТЕРАТУРА

- Алиев Дж.Ф. Детерминанты репродуктивного поведения в современной России: социологический анализ. *Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки.* 2024;4(76):139–145. https://doi.org/10.32326/18115942_2024_4_139.
- Мингазова Э.Н., Гуреев С.А., Железова П.В., Непомнящая Г.Г. О стратегиях регулирования репродуктивного поведения: медико-социальный аспект. *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко.* 2024;(3):87–92. <https://doi.org/10.69541/NRIPH.2024.03.013>.

3. Agarwal A., Baskaran S., Parekh N. et al. Male infertility. *Lancet*. 2021;397(10271):319–333. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32667-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32667-2).
4. Ekechi C. Addressing inequality in fertility treatment. *The Lancet*. 2021;398(10301):645–646. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01743-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01743-8).
5. Есис Е.Л., Лабович О.Л., Шелудько С.М., Сёмуха А.Р. Медико-социальные проблемы репродуктивного потенциала подростков. *Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины*. 2020;10:293–303.
6. Сигарева Е.П., Сивоплясова С.Ю. Объективные и субъективные факторы демографического потенциала женского населения России. *Женщина в российском обществе*. 2024;(2):31–42.
7. Антоненков Ю.Е., Титова С.Н., Соколов А.Г. и др. Репродуктивное здоровье женщин России. Основные аспекты. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2022;(2):29–36. <https://doi.org/10.17238/issn1999-2351.2022.2.29-36>.
8. Дарбинян А.К. Анализ показателей репродуктивного здоровья женщин в Амурской области. В сб.: Молодежь XXI века: шаг в будущее. Материалы XXV региональной научно-практической конференции. В 2 т. Благовещенск; 2024: 292–293.
9. Мингареева К.Н. Репродуктивное здоровье девушек и факторы, его определяющие. *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2025;21(1):35–48. <https://doi.org/10.33029/1816-2134-2025-21-1-35-48>.
10. Zhang X., Fan J., Chen Y. et al. Cytogenetic analysis of the products of conception after spontaneous abortion in the first trimester. *Cytogenetic and Genome Research*. 2021; 161(3-4):120–131. <https://doi.org/10.1159/000514088>.
11. Emokpae M.A., Brown S.I. Effects of lifestyle factors on fertility: practical recommendations for modification. *Reprod Fertil*. 2021;2(1):R13–R26. <https://doi.org/10.1530/RAF-20-0046>.
12. Zhu Q, Li Y., Ma J., Ma H., Liang X. Potential factors result in diminished ovarian reserve: a comprehensive review. *J Ovarian Res*. 2023;16(1):208. <https://doi.org/10.1186/s13048-023-01296-x>.
13. Семья и дети в России. Специальный доклад Общественной палаты Российской Федерации. Статистический сборник Росстата. ОПРФ; Росстат. Москва: ОП РФ; 2024: 100.
14. Jindal U.N. Mid-life fertility: Challenges & policy planning. *Indian J Med Res*. 2018;148(Suppl):S15–S26. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_647_18.
15. Total Fertility Rate 2024. Available at: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/total-fertility-rate> (access: 19.08.2025).
16. Сухих Г.Т., Улумбекова Г.Э. Национальная стратегия повышения рождаемости и охраны репродуктивного здоровья граждан РФ до 2030 г. Весна рождаемости в Российской Федерации. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2022.
17. Методические рекомендации по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья. Министерство здравоохранения Российской Федерации. М.; 2024.
18. Temmesen C.G., Faber Frandsen T., Svarre-Nielsen H. et al. Women's reflections on timing of motherhood: a meta-synthesis of qualitative evidence. *Reprod Health*. 2023; 20(1):30. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01548-x>.
19. Сивоплясова С.Ю. Репродуктивные установки современной молодежи на многодетность: закономерности и противоречия. *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2022;15(1):223–242. <https://doi.org/10.15838/esc.2022.1.79.12>.
20. Филиппова Г.Г. Репродуктивный компонент возрастной идентичности и феномен «отложенного материнства». *Медицинская психология в России*. 2023;15(2):12–26.
21. Галиева Э.Р. Репродуктивное поведение: теоретические подходы и современные сценарии. *Казанский социально-гуманитарный вестник*. 2022;53(2):23–26. <https://doi.org/10.26907/2079-5912.2022.2.23-28>.
22. Юлдошева М.У. Репродуктивное здоровье женщин: мифы и новые гипотезы. *Симург*. 2024;21:168–172.
23. Хадарцева К.А., Малютин Е.А., Иванов Д.В. Причины снижения фертильности в России (научный обзор литературы). *Вестник новых медицинских технологий*. 2023;(2):42–62. <https://doi.org/10.24412/2075-4094-2023-2-1-5>.
24. Шкуренко Ю.В., Ибатов А.Д., Саакян К.С. и др. Влияние сна и других медико-социальных факторов на репродуктивную функцию женщины. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2025;125(5-2):81–86. https://doi.org/10.17116/jnevro2025125_05281.
25. Carson S.A., Kallen A.N. Diagnosis and management of infertility: A review. *JAMA*. 2021;326(1):65–76. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.4788>.
26. Савина А.А., Землянова Е.В., Фейгинова С.И. Потери потенциальных рождений в г. Москве за счет женского и мужского бесплодия. *Здоровье мегаполиса*. 2022;3(3):39–45. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;39-45>.
27. Nik Hazlina N.H., Norhayati M.N., Shaiful Bahari I. et al. Worldwide prevalence, risk factors and psychological impact of infertility among women: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2022;12(3):e057132. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057132>.
28. Вихрев Д.В., Кицул И.С., Шатохин М.Н., Баулина О.А. Социологическая характеристика современных

- проблем организации медицинской помощи при мужском бесплодии. *Вестник Росздравнадзора*. 2023;(3):71–78.
29. Корнеев И.А., Мацуева И.А. Мужское бесплодие, метаболический синдром и ожирение. *Урологические ведомости*. 2021;11(2):153–162. <https://doi.org/10.17816/uroved61509>.
 30. Жирнов И.А., Назмиева К.А., Хабибуллина А.И и др. Влияние факторов окружающей среды на репродуктивное здоровье женщины. *Акушерство, гинекология и репродукция*. 2024;18(6):858–873. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2024.564>.
 31. Черненко М.Л., Сафиуллина А.И. Влияние вредных факторов среды на репродуктивное здоровье женщин. *Norwegian Journal of Development of the International Science*. 2020;41-1:33–35.
 32. Dorney E., Black K. Preconception care. *Aust J Gen Pract*. 2024;53(11):805–812. <https://doi.org/10.31128/AJGP-08-23-6927>.
 33. Байрамова Г.Р., Баранов И.И., Дегтярева Е.И., Ильсоева Н.А. Репродуктивный потенциал супружеской пары: роль микронутриентов на этапе планирования беременности. *Акушерство и гинекология*. 2025;(2):122–128. <https://doi.org/10.18565/aig.2024.330>.
 34. Метелева Т.А., Олина А.А. Оценка овариального резерва женщин раннего репродуктивного возраста. *Женское здоровье и репродукция*. 2024;3(64):17–31. <https://doi.org/10.31550/2712-8598-2024-3-2-ZhZiR>.
 35. Елгина С.И., Михальцова О.Ю., Журин Н.В. и др. Репродуктивный портрет студентов медицинского вуза. *Медицина в Кузбассе*. 2023;22(4):69–72. <https://doi.org/10.24412/2687-0053-2023-4-69-72>.
 36. Вершинина А.Е., Буров А.В. Оценка факторов риска снижения фертильности у женщин раннего репродуктивного возраста в Волгоградском регионе. *Инновационная наука*. 2025;(8-2):69–72.
 37. Селихова М.С., Солтыс П.А., Баранова А.А. К вопросу о репродуктивном потенциале девушек-студенток медицинского высшего учебного заведения. *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2019;15(4):109–113. <https://doi.org/10.24411/1816-2134-2019-14011>.
 38. Андреева Е.Н., Шереметьева Е.В. Нерегулярный менструальный цикл у женщин репродуктивного возраста как часть синдрома мегаполиса. *Гинекология*. 2020;22(6):6–10. <https://doi.org/10.26442/20795696.2020.6.200487>.
 39. Olcese J.M. Melatonin and female reproduction: an expanding universe. *Front Endocrinol*. 2020;11:85. <https://doi.org/10.3389/fendo.2020.00085>.
 40. Lobstein T., Jackson-Leach R., Powis J. et al. World Obesity Atlas. London; 2023: 176–232.
 41. Lainez N.M., Coss D. Obesity, neuroinflammation and reproductive function. *Endocrinology*. 2019;160(11):2719–2736. <https://doi.org/10.1210/en.2019-00487>.
 42. Вострикова А.А. Репродуктивное здоровье женщин с ожирением. *Университетская медицина Урала*. 2024;10-3(37):49–51.
 43. Леваков С.А., Шешукова Н.А., Обухова Е.А., Пауков С.В. Профилактика репродуктивных потерь у женщин с ожирением. *Зарождение жизни*. 2022;(1):28–31. https://doi.org/10.46393/27826384_2022_1_28.
 44. Anakwe A., Ortiz K., Kotelchuck M., BeLue R. Preconception health indicators among adult US men: Race/ethnicity variations and temporal trends. *Andrology*. 2025;13(1):7–21. <https://doi.org/10.1111/andr.13573>.
 45. Tully C.A., Alesi S., McPherson N.O. et al. Assessing the influence of preconception diet on male fertility: a systematic scoping review. *Hum Reprod Update*. 2024;30(3):243–261. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmad035>.
 46. Сальникова О.В., Борцов В.А. Особенности репродуктивного поведения девушек-подростков Новосибирской области. Формы и методы социальной работы в различных сферах деятельности. Материалы VIII Международной научно-практической конференции. Ю.Ю. Шурыгина, ред. Улан-Удэ; Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления; 2019: 218–219.
 47. Кокушин Д.Н., Соколова В.В., Кириленко В.В. и др. Самооценка репродуктивного здоровья будущими врачами. *Менеджер здравоохранения*. 2023;(9):88–98. <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2023-9-88-98>.
 48. Попова Н.М., Жукова Д.Л., Шамарова А.С. Анализ репродуктивного здоровья студенток Ижевской государственной медицинской академии. *Modern Science*. 2020;(10-1):255–262.
 49. Гладкая В.С., Бурлакова А.В. Репродуктивное здоровье и контрацептивное поведение студенческой молодежи, проживающей в Республике Хакасия. *Репродуктивное здоровье детей и подростков*. 2024;20(3):5–12. <https://doi.org/10.33029/1816-2134-2024-20-3-5-12>.
 50. World Health Organization. Abortion. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion> (access: 01.10.2025).
 51. Bearak J., Popinchalk A., Ganatra B. et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Glob Health*. 2020;8(9):e1152–e1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6).
 52. Здравоохранение в России. Статистический сборник Росстат. М.; 2023: 63–64.
 53. Долгушина Н.В., Ермакова Д.М., Шешко Е.Л. Влияние аборт на здоровье женщины. *Акушерство*

- и гинекология. 2025;(7):5–11. <https://doi.org/10.18565/aig.2025.129>.
54. Сухих Г.Т., Прилепская В.Н., Аганезова Н.В. и др. Обзор национальных медицинских критериев приемлемости методов контрацепции 2023 года. *Вестник репродуктивного здоровья*. 2024;3(1):9–67. <https://doi.org/10.14341/brh12705>.
 55. Lawmakers V. The scientific realities of human reproduction. *N Engl J Med*. 2022;387(4):367–368. <https://doi.org/10.1056/NEJMe2208288>.
 56. Stover J., Teng Y. The impact of condom use on the HIV epidemic. *Gates Open Research*. 2022;(5):91. <https://doi.org/10.12688/gatesopenres.13278.2>.
 57. Хмарик А., Чепик А. Отношение студенток университета к контрацепции в целом и ее методам по данным анкетирования студенток университета. *German International Journal of Modern Sciences*. 2021;11-1:12–14. <https://doi.org/10.24412/2701-8369-2021-11-1-12-14>.
 58. Русанова Н.Е., Ерофеева Л.В. Репродуктивное здоровье и репродуктивный выбор российской молодежи. *ДЕМИС. Демографические исследования*. 2025;5(2):6–21. <https://doi.org/10.19181/demis.2025.5.2.1>.
 59. Аганезова Н.В., Аганезов С.С., Гугало Т.В. Контрацепция: осведомленность и выбор молодых пользователей. *Гинекология*. 2020;22(6):50–55. <https://doi.org/10.26442/20795696.2020.6.200506>.
 60. Ярмолинская М.И., Карахалис Л.Ю., Черкашина С.А. Результаты российского наблюдательного исследования EFFECTICARE по применению трансдермального контрацептива. *Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии*. 2024;23(5):98–110. <https://doi.org/10.20953/1726-1678-2024-5-98-110>.
 5. Yesis E.L., Labovich O.L., Sheludko S.M., Semukha A.R. Medical and social problems of the reproductive potential of adolescents. *Modern problems of hygiene, radiation and environmental medicine*. 2020;10:293–303. (In Russian).
 6. Sigareva E.P., Sivoplyasova S.Yu. Objective and subjective factors of the demographic potential of the Russian female population. *Women in Russian Society*. 2024;(2):31–42. (In Russian)
 7. Antonenkov Yu.E., Titova S.N., Sokolov A.G., et al. Reproductive health of Russian women. Main aspects. *Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry*. 2022;(2):29–36. (In Russian). <https://doi.org/10.17238/issn1999-2351.2022.2.29-36>.
 8. Darbinyan A.K. Analysis of indicators of women's reproductive health in the Amur region. In: Molodezh XXI veka: shag v budushcheye. Materialy XXV regionalnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. In 2 vol. Blagoveshchensk; 2024: 292–293. (In Russian).
 9. Mingareeva K.N. The reproductive health of girls and the factors determining it. *Pediatric and Adolescent Reproductive Health*. 2025;21(1):35–48. (In Russian). <https://doi.org/10.33029/1816-2134-2025-21-1-35-48>.
 10. Zhang X., Fan J., Chen Y. et al. Cytogenetic analysis of the products of conception after spontaneous abortion in the first trimester. *Cytogenetic and Genome Research*. 2021;161(3-4):120–131. <https://doi.org/10.1159/000514088>.
 11. Emokpae M.A., Brown S.I. Effects of lifestyle factors on fertility: practical recommendations for modification. *Reprod Fertil*. 2021;2(1):R13–R26. <https://doi.org/10.1530/RAF-20-0046>.
 12. Zhu Q, Li Y., Ma J., Ma H., Liang X. Potential factors result in diminished ovarian reserve: a comprehensive review. *J Ovarian Res*. 2023;16(1):208. <https://doi.org/10.1186/s13048-023-01296-x>.
 13. Family and Children in Russia. Special Report of the Civic Chamber of the Russian Federation. Statistical Digest of Rosstat. OPRF; Rosstat. Moscow: OP RF; 2024. (In Russian).
 14. Jindal U.N. Mid-life fertility: Challenges & policy planning. *Indian J Med Res*. 2018;148(Suppl):S15–S26. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_647_18.
 15. Total Fertility Rate 2024. Available at: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/total-fertility-rate> (access: 19.08.2025).
 16. Sukhikh G.T., Ulumbekova G.E. National strategy for increasing the birth rate and protecting the reproductive health of citizens of the Russian Federation until 2030. Spring birth rate in the Russian Federation. Moscow: GEOTAR-Media; 2022. (In Russian).
 17. Guidelines for clinical examination of men and women of reproductive age in order to assess reproductive health.

- Ministry of Health of the Russian Federation. Moscow; 2024. (In Russian).
18. Temmesen C.G., Faber Frandsen T., Svarre-Nielsen H. et al. Women's reflections on timing of motherhood: a meta-synthesis of qualitative evidence. *Reprod Health*. 2023;20(1):30. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01548-x>.
19. Sivoplyasova S.Yu. Reproductive attitudes of modern youth towards multi-child parenting: Patterns and contradictions. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*. 2022;15(1):223–242. (In Russian). <https://doi.org/10.15838/esc.2022.1.79.12>.
20. Filippova G.G. The reproductive component of age identity and the phenomenon of "delayed motherhood". *Medical Psychology in Russia*. 2023;15(2):12–26. (In Russian).
21. Galieva E.R. Reproductive behavior: theoretical approaches and contemporary scenarios. *The Kazan Socially-Humanitarian Bulletin*. 2022;53(2):23–28. <https://doi.org/10.26907/2079-5912.2022.2.23-28>.
22. Yuldosheva M.U. Women's reproductive health: myths and new hypotheses. *Simurg*. 2024;21:168–172. (In Russian).
23. Khadartseva K.A., Malyutina E.A., Ivanov D.V. Causes of declining fertility in Russia (scientific literature review). *Journal of New Medical Technologies*. 2023;(2):42–62. (In Russian). <https://doi.org/10.24412/2075-4094-2023-2-1-5>.
24. Shkurenko Yu.V., Ibatov A.D., Sahakyan K.S., Mirzalieva S.Z., Shukurlu A.R. The effect of sleep and other medical and social factors on a woman's reproductive function. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2025;125(5–2):81–86. (In Russian). <https://doi.org/10.17116/jnevro202512505281>.
25. Carson S.A., Kallen A.N. Diagnosis and management of infertility: A review. *JAMA*. 2021;326(1):65–76. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.4788>.
26. Savina A.A., Zemlyanova E.V., Feiginova S.I. Potential births loss due to male and female infertility in Moscow. *City Healthcare*. 2022;3(3):39–45. (In Russian). <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;39-45>.
27. Nik Hazlina N.H., Norhayati M.N., Shaiful Bahari I. et al. Worldwide prevalence, risk factors and psychological impact of infertility among women: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2022;12(3):e057132. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057132>.
28. Vikhrev D.V., Kitsul I.S., Shatokhin M.N., Baulina O.A. Sociological characteristics of modern problems of the organization of medical care for male infertility. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2023;(3):71–78. (In Russian).
29. Korneyev I.A., Matsueva I.A. Male infertility, metabolic syndrome and obesity. *Urology reports (St. Petersburg)*. 2021;11(2):153–162. (In Russian). <https://doi.org/10.17816/uroved61509>.
30. Zhirnov I.A., Nazmieva K.A., Khabibullina A.I. et al. The influence of environmental factors on woman's reproductive health. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2024;18(6):858–873. (In Russian). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2024.564>.
31. Chernenkova M.L., Safiullina A.I. Influence of harmful environmental factors on women's reproductive health. *Norwegian Journal of Development of the International Science*. 2020;41-1:33–35. (In Russian).
32. Dorney E., Black K. Preconception care. *Aust J Gen Pract*. 2024;53(11):805–812. <https://doi.org/10.31128/AJGP-08-23-6927>.
33. Bayramova G.R., Baranov I.I., Degtyareva E.I., Ilyasova N.A. Reproductive potential in married couple: the role of micronutrients in the preconception period. *Obstetrics and Gynecology*. 2025;(2):122–128. (In Russian). <https://doi.org/10.18565/aig.2024.330>.
34. Meteleva T.A., Olina A.A. Assessment of ovarian reserve in women of early reproductive age. *Women's Health and Reproduction*. 2024;3(64):17–31. (In Russian). <https://doi.org/10.31550/2712-8598-2024-3-2-ZhZiR>.
35. Elgina S.I., Mikhaltsova O.Yu., Zhurin N.V. et al. Reproductive portrait of medical university students. *Medicine in Kuzbass*. 2023;22(4):69–72. (In Russian). <https://doi.org/10.24412/2687-0053-2023-4-69-72>.
36. Vershinina A.E., Burov A.V. Assessment of risk factors for decreased fertility in women of early reproductive age in the Volgograd region. *Innovatsionnaya nauka*. 2025;(8-2):69–72. (In Russian)
37. Selikhova M.S., Soltys P.A., Baranova A.A. To the question of reproductive potential teenage girls at a medical university. *Pediatric and Adolescent Reproductive Health*. 2019;15(4):109–113. (In Russian). <https://doi.org/10.24411/1816-2134-2019-14011>.
38. Andreeva E.N., Sheremetyeva E.V. Irregular menstrual cycle in women of reproductive age as part of metropolitan syndrome. *Gynecology*. 2020;22(6):6–10. (In Russian). <https://doi.org/10.26442/20795696.2020.6.200487>.
39. Olcese J.M. Melatonin and female reproduction: an expanding universe. *Front Endocrinol*. 2020;11:85. <https://doi.org/10.3389/fendo.2020.00085>.
40. Lobstein T., Jackson-Leach R., Powis J. et al. World Obesity Atlas. London; 2023: 176–232.
41. Lainez N.M., Coss D. Obesity, neuroinflammation and reproductive function. *Endocrinology*. 2019;160(11):2719–2736. <https://doi.org/10.1210/en.2019-00487>.
42. Vostrikova A.A. Reproductive health of women with obesity. *Universitetskaya medtsina Urala*. 2024;10-3(37):49–51. (In Russian).
43. Levakov S.A., Sheshukova N.A., Obukhova E.A., Paukov S.V. Prevention of reproductive losses in women with

- obesity. *The origin of life*. 2022;(1):28–31. (In Russian). https://doi.org/10.46393/27826384_2022_1_28.
44. Anakwe A., Ortiz K., Kotelchuck M., BeLue R. Preconception health indicators among adult US men: Race/ethnicity variations and temporal trends. *Andrology*. 2025;13(1): 7–21. <https://doi.org/10.1111/andr.13573>.
 45. Tully C.A., Alesi S., McPherson N.O. et al. Assessing the influence of preconception diet on male fertility: a systematic scoping review. *Hum Reprod Update*. 2024;30(3): 243–261. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmad035>.
 46. Salnikova O.V., Bortsov V.A. Features of reproductive behavior of adolescent girls in the Novosibirsk region. *Formy i metody sotsialnoy raboty v razlichnykh sferakh deyatel'nosti. Materialy VIII Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii*. Yu.Yu. Shurygina, red. Ulan-Ude; East Siberian State University of Technology and Management; 2019: 218–219.
 47. Kokushin D.N., Sokolova V.V., Kirilenko V.V., Zhgulyova A.A., Kuzmin A.N. Self-assessment of reproductive health by future doctors. *Manager Zdravookhraneniya*. 2023;(9):88–98. (In Russian). <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2023-9-88-98>.
 48. Popova N.M., Zhukova D.L., Shamarova A.S. Analysis of reproductive health of female students of the Izhevsk State Medical Academy. *Modern Science*. 2020; (10-1):255–262. (In Russian).
 49. Gladkaya V.S., Burlakova A.V. Reproductive health and contraceptive behavior of students living in the Republic of Khakassia. *Pediatric and Adolescent Reproductive Health*. 2024;20(3):5–12. (In Russian). <https://doi.org/10.33029/1816-2134-2024-20-3-5-12>.
 50. World Health Organization. Abortion. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion> (access: 01.10.2025).
 51. Bearak J., Popinchalk A., Ganatra B. et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Glob Health*. 2020;8(9):e1152–e1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6).
 52. Healthcare in Russia. Statistical collection Rosstat. Moscow; 2023; 63–64. (In Russian).
 53. Dolgushina N.V., Ermakova D.M., Sheshko E.L. The impact of abortions on women's health. *Obstetrics and Gynecology*. 2025;(7):5–11. (In Russian). <https://doi.org/10.18565/aig.2025.129>.
 54. Sukhikh G.T., Prilepskaya V.G., Aganezova N.V. et al. National medical eligibility criteria for contraceptive use 2023: review. *Bulletin of Reproductive Health*. 2024;3(1):9–67. (In Russian). <https://doi.org/10.14341/brh12705>.
 55. Lawmakers V. The scientific realities of human reproduction. *N Engl J Med*. 2022;387(4):367–368. <https://doi.org/10.1056/NEJMe2208288>.
 56. Stover J., Teng Y. The impact of condom use on the HIV epidemic. *Gates Open Research*. 2022;(5):91. <https://doi.org/10.12688/gatesopenres.13278.2>.
 57. Hmaryk A., Chepik A. The attitude of university female students to contraception in general and its methods according to survey university female students. *German International Journal of Modern Sciences*. 2021;11-1:12–14. (In Russian). <https://doi.org/10.24412/2701-8369-2021-11-1-12-14>.
 58. Rusanova N.E., Erofeeva, L.V. Reproductive health and reproductive choice of Russian youth. *DEMIS. Demographic Research*. 2025;5(2):6–21. (In Russian). <https://doi.org/10.19181/demis.2025.5.2.1>.
 59. Aganezova N.V., Aganezov S.S., Gugalo T.V. Contraception: awareness and choice of young users. *Gynecology*. 2020;22(6):50–55. (In Russian). <https://doi.org/10.2644/2/20795696.2020.6.200506>.
 60. Yarmolinskaya M.I., Karakhalis L.Yu., Cherkashina S.A. Results of the Russian observational study EFFECTI-CARE on transdermal contraception. *Gynecology, Obstetrics and Perinatology*. 2024;23(5):98–110. (In Russian). <https://doi.org/10.20953/1726-1678-2024-5-98-110>. (In Russian).

Об авторах

Олег Валентинович Лисовский — к.м.н., доцент, заведующий кафедрой общей медицинской практики. E-mail: oleg.lisowsky@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-1749-169X>; SPIN: 7510-5554
Вера Львовна Грицинская — д.м.н., профессор кафедры общей медицинской практики, ведущий научный сотрудник лаборатории медико-социальных проблем в педиатрии. E-mail: tryfive@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-8290-8674>; SPIN: 7966-9470

Authors' info

Oleg V. Lisovskii — Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Head of the Department of General Medical Practice. E-mail: oleg.lisowsky@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-1749-169X>; SPIN: 7510-5554
Vera L. Gritinskaya — Dr. Sci. (Med.), Professor of the Department of General Medical Practice, Leading researcher of the laboratory Medico-social problems in pediatrics. E-mail: tryfive@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-8290-8674>; SPIN: 7966-9470