Падруль М.М., Кляусова Е.Г., Махмудова С.Э.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 614990, г. Пермь, Российская Федерация

Для корреспонденции

Махмудова Севинч Элиаровна – врач акушер-гинеколог, детский гинеколог, аспирант кафедры акушерства и гинекологии № 1 ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России
Адрес: 614000, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26
Телефон: (342) 217-20-20
E-mail: 0610seva@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0003-3696-4752>

Характеристика репродуктивного здоровья девочек-подростков г. Перми согласно официальным статистическим данным

Среди девушек 15–17 лет количество воспалительных заболеваний женских тазовых органов выросло более чем в 20 раз, частота расстройств менструального цикла увеличилась в 9,1 раза.

Так, исследование состояния здоровья подростков в Сибири показало наиболее частые нарушения репродуктивной системы у 43,7% девочек.

Для оценки репродуктивного здоровья девочек-подростков 15–17 лет были использованы официальные статистические данные Пермского медицинского информационно-аналитического центра (ПМИАЦ) ФГСН № 12, 13, 32, 30.

В структуре репродуктивной патологии в Пермском крае преобладают воспалительные заболевания органов малого таза, к клиническим проявлениям которых, в частности, можно отнести расстройство менструаций и нарушение менструальной функции.

Применение статистических методов исследования при изучении этиологии и патогенеза расстройства менструаций позволяет выявить наиболее информативные показатели репродуктивного здоровья, построить прогностические модели возникновения и развития данной группы патологии, определить у девочек индивидуальные пороговые значения риска ее развития.

Применение математической модели с последующей разработкой мероприятий по профилактике нарушения менструальной функции позволит существенно снизить соответствующую заболеваемость у школьниц.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, девочки-подростки, школьницы, нарушение менструального цикла, школьная заболеваемость, воспалительные заболевания органов малого таза, дисменорея, олигоменорея, аменорея, врожденные аномалии женских половых органов

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Падруль М.М., Кляусова Е.Г., Махмудова С.Э. Характеристика репродуктивного здоровья девочек-подростков г. Перми согласно официальным статистическим данным // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2021. Т. 17, № 2. С. 15–23. DOI: 10.33029/1816-2134-2021-17-2-15-23

Статья поступила в редакцию 29.03.2021. Принята в печать 01.06.2021.

Padrul M.M., Klyausova E.G., Makhmudova S.E.

Academician Ye.A. Wagner Perm State Medical University of the Ministry of Healthcare of Russian Federation, 614990, Perm, Russian Federation

Characteristics of the reproductive health of adolescent girls in Perm according to official statistics

Among girls aged 15–17, the prevalence of inflammatory diseases of the female pelvic organs increased more than 20-fold, and the frequency of menstrual disorders increased 9.1-fold.

Thus, a study of the health status of adolescents in Siberia found more frequent violations of the reproductive system – in 43.7% of girls.

To assess the reproductive health of adolescent girls aged 15–17, the official statistics of the Perm Medical Information and Analytical Center (PMIAC) were used) FGSN N 12, 13, 32, 30.

The structure of reproductive pathology in the Perm Region is dominated by inflammatory diseases of the pelvic organs, one of the clinical manifestations of which is a disorder of menstruation, and a violation of menstrual function.

Thus, the use of statistical research methods in the study of the etiology and pathogenesis of menstrual disorders allows us to identify: the most informative indicators of reproductive health, to build prognostic models of the occurrence and development of this group of pathology, to determine individual thresholds for the risk of its development in girls.

The use of a mathematical model with the subsequent development of measures for the prevention of menstrual disorders will significantly reduce the corresponding incidence in schoolgirls.

Keywords: *reproductive health, adolescent girls, schoolgirls, menstrual cycle disorders, school morbidity, pelvic inflammatory diseases, dysmenorrhea, oligomenorrhea, amenorrhea, congenital anomalies of the female genital organs*

Funding. The study had no sponsor support.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

For citation: Padrul M.M., Klyausova E.G., Makhmudova S.E. Characteristics of the reproductive health of adolescent girls in Perm according to official statistics. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov* [Pediatric and Adolescent Reproductive Health]. 2021; 17 (2): 15–23. DOI: 10.33029/1816-2134-2021-17-2-15-23 (in Russian)

Received 29.03.2021. **Accepted** 01.06.2021.

Репродуктивное здоровье считается важнейшей составляющей жизни человека, оно может быть индикатором качества жизни.

Репродуктивное здоровье молодежи определяет будущее любого государства, с ним связаны численность населения и качество здоровья ближайших поколений, обеспечение экономической, оборонной безопасности и развитие государства.

Качество жизни, связанное с репродуктивным здоровьем, – это его проецируемая переменная, на которую влияют настроение, ценностные предпочтения, личностные и психологические особенности человека.

Подростковый период – важнейший период в жизни каждой женщины. В большинстве стран мира принято считать подростками лиц в возрасте от 10 до 19 лет (классификация Всемирной организации здравоохранения).

В это время происходит становление образа жизни, вырабатывается стиль

и стереотипы поведения, в том числе сексуальное и репродуктивное [1–7].

Начиная с возрастной группы 10–14 лет и далее сохраняется стойкая структура так называемой *школьной заболеваемости*, включающая болезни костно-мышечной системы, болезни глаз, органов дыхательной системы, пищеварения, нервной и эндокринной систем, в связи с чем создаются предпосылки к морфофункциональным нарушениям в развитии и становлении репродуктивной системы детей и подростков.

У детей 15–17 лет преобладают медико-социальные факторы риска для репродуктивного здоровья, связанные с образом жизни, медицинской и двигательной активностью, питанием и рядом других факторов.

У 50–75% девочек-подростков отмечаются расстройства здоровья, способные оказать отрицательное влияние на реализацию репродуктивной функции в будущем [8–12].

Эндокринная патология, связанная с нарушением развития репродуктивной системы, выявлена у 14,8 из 1000 обследованных детей и подростков [13–18].

Среди девушек 15–17 лет количество воспалительных заболеваний женских тазовых органов выросло более чем в 20 раз, частота расстройств менструального цикла увеличилась в 9,1 раза [19–24].

Так, исследование состояния здоровья подростков в Сибири показало наиболее частые нарушения репродуктивной системы – у 43,7% девочек [25–31].

Цель исследования – оценить гинекологическую заболеваемость девочек-подростков 15–17 лет г. Перми на основании официальных статистических данных.

Материал и методы

Для оценки репродуктивного здоровья девочек-подростков 15–17 лет были использованы официальные статистические данные Пермского медицинского информационно-аналитического центра (ПМИАЦ):

- ФГСН № 12 – заболеваемость и диспансерное наблюдение;
- ФГСН № 13 и 32 – родовспоможение и аборты;
- ФГСН № 30 – профилактические осмотры девочек (акушером-гинекологом) в возрасте 15–17 лет в 2015–2019 гг. с целью сохранения их репродуктивного здоровья.

Проведена статистическая обработка данных.

Результаты

В 2015 г. в пересчете на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола выявлены следующие заболевания и состояния репродуктивной системы. Воспалительные болезни женских тазовых органов обнаружены у 3144,7, в их числе сальпингит и оофорит – у 495,6 девочек в возрасте 15–17 лет включи-

тельно. Расстройства менструаций выявлены у 2511,6 пациенток, эрозия и эктропион шейки матки – у 939,3, доброкачественная дисплазия молочной железы – у 90,8, генитальный эндометриоз – у 22,1, врожденные аномалии женских половых органов – у 6,5 женщин. В статистическую отчетную форму Ф32 внесены данные о беременности, родах и послеродовом периоде у 905,5 девочек-подростков. Число прерываний беременности в срок до 12 нед в возрасте 15–17 лет составило 249, в срок с 12 до 22 нед – 24.

Диагностированные впервые заболевания распределились следующим образом: воспалительные болезни женских тазовых органов – у 2148,4 больных, в том числе сальпингит и оофорит – у 308,8, расстройства менструаций – у 1274,0, эрозия и эктропион шейки матки – у 547,5; доброкачественная дисплазия молочной железы – у 51,9, генитальный эндометриоз – у 16,9; врожденные аномалии женских половых органов – у 2,6 на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола. Первобеременными и родильницами оказались 905,5 юных женщин.

Согласно форме № 12, на диспансерном учете на конец года состояли 855 девушек с расстройствами менструаций, 619 – с воспалительными болезнями женских тазовых органов, в том числе 133 пациентки с сальпингитом и оофоритом, 194 – с эрозией и эктропионом шейки матки, 18 – с доброкачественной дисплазией молочной железы, 10 – с генитальным эндометриозом и 2 – с врожденными аномалиями женских половых органов.

В 2016 г. в пересчете на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола также выявлены: воспалительные болезни женских тазовых органов – у 2759,2 больных, в их числе сальпингит и оофорит – у 351,3 девочек в возрасте 15–17 лет включительно. Расстройства менструаций выявлены у 2225,1, эрозия и эктропион шейки

матки – у 719,4, доброкачественная дисплазия молочной железы – у 75,9, генитальный эндометриоз – у 14,2, врожденные аномалии женских половых органов – у 3,9. В статистическую отчетную форму Ф32 внесены данные о беременности, родах и послеродовом периоде у 935,6 девочек-подростков. Число прерываний беременности в срок до 12 нед в возрасте 15–17 лет составило 175, в срок с 12 до 22 нед – 11.

Диагностированные впервые заболевания распределились следующим образом: воспалительные болезни женских тазовых органов – 1593,2, в том числе сальпингит и оофорит у 205,9; расстройства менструаций – у 1491,6; эрозия и эктропион шейки матки – у 299,9; доброкачественная дисплазия молочной железы – у 55,3; генитальный эндометриоз – у 1,3; врожденные аномалии женских половых органов – у 2,6 на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола.

Первобеременными и родильницами оказались 849,4 юных женщин.

Согласно форме № 12, на диспансерном учете на конец года состояли 655 девушек с расстройствами менструаций, 690 – с воспалительными болезнями женских тазовых органов, в том числе 122 – с сальпингитом и оофоритом, 133 – с эрозией и эктропионом шейки матки, 26 – с доброкачественной дисплазией молочной железы, 2 – с врожденными аномалиями женских половых органов.

В 2017 г. в пересчете на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола выявлены: воспалительные болезни женских тазовых органов обнаружены у 2347,4, из них сальпингит и оофорит – у 296,1 девочек в возрасте 15–17 лет включительно. Расстройства менструаций выявлены у 1984,5, эрозия и эктропион шейки матки – у 426,5, доброкачественная дисплазия молочной железы – у 75,3, генитальный эндометриоз – у 1,3, врожденные аномалии женских половых органов – у 7,5 женщин.

В статистическую отчетную форму Ф32 внесены данные о беременности, родах и послеродовом периоде у 500,5 девочек-подростков. Число прерываний беременности в срок до 12 нед в возрасте 15–17 лет составило 151, в срок с 12 до 22 нед – 13.

Диагностированные впервые в жизни заболевания распределились следующим образом: воспалительные болезни женских тазовых органов – у 1469,0, в том числе сальпингит и оофорит – у 166,8, расстройства менструаций – у 1205,5, эрозия и эктропион шейки матки – у 229,6, доброкачественная дисплазия молочной железы – у 45,2, генитальный эндометриоз – у 1,3, врожденные аномалии женских половых органов – у 5,0 соответствующего возраста и пола.

Первобеременные роды и послеродовой период – у 391,4.

Согласно форме № 12, на диспансерном учете на конец года состояли 598 девушек с расстройствами менструаций, 458 – с воспалительными болезнями женских тазовых органов, из них 59 – с сальпингитом и оофоритом, 87 – с эрозией и эктропионом шейки матки, 36 – с доброкачественной дисплазией молочной железы; 1 – с генитальным эндометриозом и 6 – с врожденными аномалиями женских половых органов.

В 2018 г. в пересчете на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола выявлены: воспалительные болезни женских тазовых органов – у 1235,0, в их числе сальпингит и оофорит – у 178,3 девочек в возрасте 15–17 лет включительно. Расстройства менструаций выявлены у 1604,9; эрозия и эктропион шейки матки – у 273,5, доброкачественная дисплазия молочной железы – у 66,3, генитальный эндометриоз – у 3,6, врожденные аномалии женских половых органов – у 15,7. В статистическую отчетную форму Ф32 внесены данные о беременности, родах и послеродовом периоде у 353,0 девочек-подростков. Число пре-

рываний беременности в срок до 12 нед в возрасте 15–17 лет составило 152, в срок с 12 до 22 нед – 12.

Диагностированные впервые заболевания распределились следующим образом: воспалительные болезни женских тазовых органов – у 856,6, в том числе сальпингит и оофорит – у 118,1; расстройства менструаций – у 953,0; эрозия и эктропион шейки матки – у 151,8; доброкачественная дисплазия молочной железы – у 34,9; генитальный эндометриоз – у 2,4; врожденные аномалии женских половых органов – у 3,6 на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола.

Первобеременными и родильницами оказались 297,6 юных женщин.

Согласно форме № 12, на диспансерном учете на конец года состояли: 439 девушек с расстройствами менструаций, 187 – с воспалительными болезнями женских тазовых органов, из них 42 – с сальпингитом и оофоритом, 58 – с эрозией и эктропионом шейки матки; 24 – с доброкачественной дисплазией молочной железы; 2 – с генитальными эндометриозом, 9 – с врожденными аномалиями женских половых органов.

В 2019 г. в пересчете на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола выявлены: воспалительные болезни женских тазовых органов – у 1184,4, из них сальпингит и оофорит у 176,7 в возрасте 15–17 лет включительно. Расстройства менструаций выявлены у 1656,3, эрозия и эктропион шейки матки – у 235,9, доброкачественная дисплазия молочной железы – у 64,0, генитальный эндометриоз – у 4,7, врожденные аномалии женских половых органов – у 13,0. В статистическую отчетную форму Ф32 внесены данные о беременности, родах и послеродовом периоде у 226,4 девочек-подростков. Число прерываний беременности в срок до 12 нед в возрасте 15–17 лет составляет 158, в срок с 12 до 22 нед – 3.

Диагностированные впервые заболевания распределились следующим образом:

воспалительные болезни женских тазовых органов у 760,0, в том числе сальпингит и оофорит у 117,4, расстройства менструаций – у 1071,8, эрозия и эктропион шейки матки – у 104,3, доброкачественная дисплазия молочной железы – у 42,7, генитальный эндометриоз – у 2,4, врожденные аномалии женских половых органов – у 7,1 на 100 тыс. женщин соответствующего возраста и пола.

Первобеременными и родильницами оказались 222,9 юных женщин.

Согласно форме № 12, на диспансерном учете на конец года состояли 492 пациентки с расстройствами менструаций, 229 – с воспалительными болезнями женских тазовых органов, 57 из них – с сальпингитом и оофоритом, 72 – с эрозией и эктропионом шейки матки, 35 – с доброкачественной дисплазией молочной железы и 10 – с врожденными аномалиями женских половых органов.

Исходя из официальных статистических данных в 2019 г. подлежали осмотрам 40 903 девушки, из них осмотрены 36 246, выявлена патология у 688 девочек.

Выводы

1. Преобладающими гинекологическими заболеваниями в изучаемый период (2015–2019 гг.) у 15–17-летних девушек являются воспалительные болезни женских тазовых органов и расстройства менструаций.

2. За последние 5 лет отмечается положительная динамика: уменьшение частоты нарушений менструального цикла (2511,6–1656,3 на 100 тыс.) и воспалительные заболевания органов малого таза (3144,7–1184,4 на 100 тыс.), как среди впервые выявленных (1274,0–1071,8; 2148,4–760,0 на 100 тыс.), так и среди состоящих на диспансерном учете на конец года (855–492; 610–229 женщин).

3. Официальные данные по количеству профилактических осмотров девочек в 2015–2018 гг. отсутствуют.

4. Системой учета в Пермском крае доброкачественная дисплазия молочной железы учитывается без разграничения по половому признаку.

Заключение

В структуре репродуктивной патологии в Пермском крае преобладают воспалительные заболевания органов малого таза, к клиническим проявлениям которых, в частности, можно отнести расстройство менструаций и нарушение менструальной функции.

Таким образом, применение статистических методов исследования при изучении

этиологии и патогенеза расстройства менструаций позволяет выявить:

1) наиболее информативные показатели репродуктивного здоровья;

2) построить прогностические модели возникновения и развития данной группы патологии;

3) определить у девочек индивидуальные пороговые значения риска ее развития.

Применение математической модели с последующей разработкой мероприятий по профилактике нарушения менструальной функции позволит существенно снизить соответствующую заболеваемость у школьниц.

Сведения об авторах

Падруль Михаил Михайлович (Mikhail M. Padrul) – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 1 ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России (Пермь, Российская Федерация)

E-mail: m-padrul@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-6111-5093>

Кляусова Елена Геннадьевна (Elena G. Klyausova) – доцент кафедры акушерства и гинекологии № 1 ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России (Пермь, Российская Федерация)

E-mail: eklyausova@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-1566-6812>

Махмудова Севинч Элиаровна (Sevinch E. Makhmudova) – врач акушер-гинеколог, детский гинеколог, аспирант кафедры акушерства и гинекологии № 1 ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России (Пермь, Российская Федерация)

E-mail: 0610seva@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0003-3696-4752>

Литература

1. Дуянова О.П., Пальчик Е.А., Каменева И.Ю. Гинекологическая заболеваемость у детей-подростков. Сборник статей Международной научно-практической конференции. Москва, 2020. Издательство: ООО «Европейский фонд инновационного развития».
2. Беляева М.А. Репродуктивное поведение человека: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Екатеринбург, 2010. 264 с.
3. Безух С.М. Актуальные вопросы непродуктивного здоровья подростков // здоровья подростков // Актуальные вопросы репродуктивного здоровья подростков // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2011. Т. 15, № 1. С. 82–86.
4. Беляева М.А. Репродуктивное поведение человека : учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Екатеринбург, 2010. 264 с.
5. Денисов М.С., Герасимова Л.И., Александров А.Ю., Федоров А.А., Денисова Т.Г., Сидорова Т.Н. Медико-социальные аспекты становления репродуктивного здоровья девушек // Здравоохранение Чувашии. 2016. № 1. С. 79–87.

6. Олина А.А., Садыкова Г.К., Метелева Т.А. Анализ демографических процессов в Пермском крае. Пермский медицинский журнал. 2018. Т. 35, № 3. С. 67–73.
7. Метелева Т.А., Олина А.А., Пирожникова Н.М. Женское население Пермского края в цифрах. Пермский медицинский журнал. 2020. Т. 37, № 1. С. 35–40.
8. Абилхас А.А., Апен Н.М., Шамсутдинова А.Г., Жунисбекова Ж.А. Проблемы репродуктивного здоровья среди молодежи и подростков // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 8–4. С. 519–521.
9. Шевлюкова Т.П., Фольц Н.В., Хасанова В.В., Боечко Д.И. Репродуктивное здоровье в подростковом возрасте // Смоленский медицинский альманах. 2017. № 4. С. 92–95.
10. Буралкина Н.А., Уварова Е.В. Современные представления о репродуктивном здоровье девочек (обзор литературы) // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2010. № 2. С. 12–31.
11. Шевлюкова Т.П., Чабанова Н.Б., Гиляева Г.Д., Боечко Д.И. Особенности течения гестационного периода и родов в подростковом возрасте // Актуальные научные исследования в современном мире. 2017. № 6–2. С. 110–113.
12. Душенкова Т.А., Чиркина Т.М., Ришук С.В., Мирский В.Е. Нарушения репродуктивного здоровья у детей и подростков Санкт-Петербурга // Медицинский альманах. 2015. № 5 (40). С. 168–171.
13. Чиркина Т.М., Асланов Б.И., Ришук С.В., Душенкова Т.А., Дубинина Т.А., Платонов В.В., Трясова Т.Ю., Гурова М.И., Ниценко Н.Ю., Булахова О.К. Современные особенности репродуктивно значимой эндокринной и уроandroлогической патологии детей и подростков в г. Санкт-Петербурге // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2018. № 2. С. 61–68.
14. Бекажиев К.А. Оценка физического, биологического развития и состояния репродуктивного здоровья работающих детей и подростков // Наука, новые технологии и инновации. 2013. № 5. С. 115–119.
15. Белоцерковцева Л.Д., Коваленко Л.В., Майер Ю.И., Харьковская М.Н. Репродуктивное здоровье девочек-подростков // Материалы IV съезда акушеров-гинекологов России. Москва, 2008. С. 316.
16. Паренкова И.А., Коколина В.Ф. Репродуктивное здоровье и качество жизни девочек-подростков в условиях слабого йододефицита // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2010. № 6. С. 71–81.
17. Sahin N., Kasap B., Kirli U., Yeniceri N., Topal Y. Assessment of anxiety-depression levels and perceptions of quality of life in adolescents with dysmenorrhea // Reprod. Health. 2018. Vol. 15, N 1. P. 1–7. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0453-3>.
18. Мартынович Н.Н., Князева Н.А., Шевченко Е.В. Медико-социальный взгляд на проблему репродуктивного здоровья и сексуального воспитания подростков иркутской области // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2011. Т. 100, № 1. С. 138–141.
19. Лещенко Я.А., Боева А.В. Состояние здоровья, образ жизни и тенденции формирования медико-демографического потенциала населения подростково-юношеского возраста в Сибири (на примере иркутской области) // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. 2013. № 3–2 (91). С. 167–172.
20. Лещенко О.Я. Социальные аспекты формирования нарушений репродуктивного здоровья современных девушек-подростков // Мать и дитя в Кузбассе. 2011. № 1 (44). С. 10–14.
21. Sumarah S., Widyasih H. Effect of vaginal hygiene module to attitudes and behavior of pathological vaginal discharge prevention among female adolescents in Slemanregency, Yogyakarta, Indonesia // J. Fam. Reprod. Health. 2017. Vol. 11, N 2. P. 104–109.
22. Олина А.А., Сафаргалиева Е.Ю. Образовательные программы – путь к сохранению репродуктивного здоровья // Пермский медицинский журнал. 2014. № 1. С. 134–137.
23. Grossman J.M., Jenkins L.J., Richer A.M. Parents' perspectives on family sexuality communication from middle school to high school // Int. J. Environ. Res. Public Health. 2018. Vol. 15, N 1. Article ID E107. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15010107>.
24. Куликов А.М., Кротин П.Н., Панова О.В. Участие педиатра в охране репродуктивного здоровья детей и подростков // Фарматека. 2011. № 6. С. 8–13.
25. Лабыгина А.В., Загарских Е.Ю., Сутурина Л.В., Курашова Н.А. Репродуктивное здоровье подростков основных этносов Сибири // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. 2013. № 4 (92). С. 36–40.
26. Билувус В.К. Социальные факторы репродуктивного поведения молодежи // Гуманитарные и социально-экономические науки. 2018. № 2 (39). С. 137–143.

27. Падруль М.М., Антипова С.П., Уточкин Ю.А., Махмудова С.Э. Некоторые аспекты формирования репродуктивного здоровья школьников г. Перми по результатам анкетирования // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2018. № 1. С. 57–62.
28. Ansha M.G., Boshu C.J., Jaleta F.T. Reproductive health services utilization and associated factors among in adolescents in Anchar District, East Ethiopia // J. Fam. Reprod. Health. 2017. Vol. 11, N 2. P. 110–118
29. Саламатова Т.В., Мещеряков В.В. К вопросу о деятельности отделения медико-социальной помощи детской поликлиники как инновационной организационной формы «Клиника, дружественная к молодежи» в охране репродуктивного здоровья девушек // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения истории медицины. 2016. Т. 24, № 1. С. 11–15.
30. Филиппов О.С., Глебова Т.К., Шапранова Э.Д. Клинико-эпидемиологические аспекты репродуктивного здоровья девочек-подростков и девушек // Российский вестник акушера-гинеколога. 2005. № 4. С. 46–48.
31. Уточкин Ю.А. Применение регрессионного моделирования в оценке факторов риска возникновения стоматологических заболеваний у сельских школьников // Пермский медицинский журнал. 2010. Т. 27, № 4. С. 114–120.

References

1. Duyanov O.P., Palchik E.A., Kameneva I.Yu. Gynecological morbidity in adolescent children. Collection of articles of the International Scientific and Practical Conference. Moscow, 2020. Publishing house: LLC «European Fund for Innovative Development». (in Russian)
2. Belyaeva M.A. Human reproductive behavior: a textbook for students of higher educational institutions. Yekaterinburg, 2010. 264 p. (in Russian)
3. Bezukh S.M. Actual issues of unproductive health of adolescents // health of adolescents// Actual issues of reproductive health of adolescents // Scientific notes of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work. 2011; 15 (1): 82–6. (in Russian)
4. Belyaeva M.A. Human reproductive behavior: a textbook for students of higher educational institutions. Yekaterinburg, 2010. 264 p. (in Russian)
5. Denisov M.S., Gerasimova L.I., Alexandrov A.Yu., Fedorov A.A., Denisova T.G., Sidorova T.N. Medico-social aspects of the formation of reproductive health of girls. Zdravookhranenie Chuvashii [Healthcare in Chuvashia]. 2016; 1: 79–87. (in Russian)
6. Olina A.A., Sadykova G.K., Meteleva T.A. Analysis of demographic processes in the Perm Region. Permskiy meditsinskiy zhurnal [Perm Medical Journal]. 2018; 35 (3): 67–73. (in Russian)
7. Meteleva T.A., Olina A.A., Pirozhnikova N.M. The female population of the Perm Region in figures. Permskiy meditsinskiy zhurnal [Perm Medical Journal]. 2020; 37 (1): 35–40. (in Russian)
8. Abilkhas A.A., Apen N.M., Shamsutdinova A.G., Zhunibekova Zh.A. Problems of reproductive health among young people and adolescents. Mezhdunarodniy zhurnal prikladnykh i fundamentalnykh issledovaniy [International Journal of Applied and Fundamental Research]. 2016; 8-4: 519–521. (in Russian)
9. Shevlyukova T.P., Folts N.V., Khasanova V.V., Boechko D.I. Reproductive health in adolescence. Smolenskiy meditsinskiy almonakh [Smolensk Medical Almanac]. 2017; (4): 92–5. (in Russian)
10. Buralkina N.A., Uvarova E.V. Modern ideas about the reproductive health of girls (literature review). Reproductivnoe zdorov'e detey i podrostkov [Pediatric and Adolescent Reproductive Health]. 2010; (2): 12–31. (in Russian)
11. Shevlyukova T.P., Chabanova N.B., Gilieva G.D., Boechko D.I. Features of the course of the gestational period and childbirth in adolescence. Aktual'nye nauchnye issledovaniya v sovremennom mire [Current scientific research in the modern world]. 2017; (6-2): 110–3. (in Russian)
12. Dushenkova T.A., Chirkina T.M., Rischuk S.V., Mirsky V.E. Violations of reproductive health in children and adolescents of St. Petersburg. Meditsinskiy almanakh [Medical Almanac]. 2015; 5 (40): 168–71. (in Russian)
13. Chirkin T.M., Aslanov B.I., Reduc S.V., Dushenkov T.A., Dubinina T.A., Platonov V.V., Tryasova T.Yu., Gurova M.I., Nitsenko N.Yu., Bulakhova O.K. Modern features significant endocrine and reproductive uroandrological pathology of children and adolescents in St. Petersburg Reproductivnoe zdorov'e detey i podrostkov [Pediatric and Adolescent Reproductive Health]. 2018; (2): 61–8. (in Russian)

14. Bekazhiev K.A. Evaluation of physical, biological development and the state of reproductive health of working children and adolescents. *Nauka, novye tekhnologii i innovatsii* [Science, new technologies and innovations]. 2013; (5): 115–9. (in Russian)
15. Belotserkovtseva L.D., Kovalenko L.V., Mayer Yu.I., Kharkovskaya M.N. Reproductive health of adolescent girls. Materials of the IV Congress of Obstetricians and gynecologists of Russia. Moscow, 2008. 316 p.
16. Parenkova I.A., Kokolina V.F. Reproductive health and quality of life of adolescent girls in conditions of weak iodine deficiency. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov* [Pediatric and Adolescent Reproductive Health]. 2010; (6): 71–81. (in Russian)
17. Sahin N., Kasap B., Kirli U., Yeniceri N., Topal Y. Assessment of anxiety-depression levels and perceptions of quality of life in adolescents with dysmenorrhea. *Reprod Health*. 2018; 15 (1): 1–7. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0453-3>
18. Martynovich N.N., Knyazeva N.A., Shevchenko E.V. Medico-social view on the problem of reproductive health and sexual education of adolescents in the Irkutsk region. *Sibirskiy meditsinskiy zhurnal* (Irkutsk) [Siberian Medical Journal (Irkutsk)]. 2011; 100 (1): 138–141. (in Russian)
19. Leshchenko Ya.A., Boeva A.V. The state of health, lifestyle and trends in the formation of the medical and demographic potential of the adolescent population in Siberia (on the example of the Irkutsk region). *Bullyuten Vostochno-Sibirskogo nauchnogo tsentra Sibirskogo otdeleniya Rossiyskoy akademii meditsinskikh nauk* [Bulletin of the East Siberian Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Medical Sciences]. 2013; 3-2 (91): 167–172. (in Russian)
20. Leshchenko O.Ya. Social aspects of the formation of reproductive health disorders in modern adolescent girls. *Mat' i ditya v Kuzbasse* [Mother and child in Kuzbass]. 2011; 1 (44): 10–4. (in Russian)
21. Sumarah S., Widyasih H. Effect of vaginal hygiene module to attitudes and behavior of pathological vaginal discharge prevention among female adolescents in Slemanregency, Yogyakarta, Indonesia. *J Fam Reprod Health*. 2017; 11 (2): 104–9. (in Russian)
22. Olina A. A., Safargalieva E. Yu. Educational programs – the way to preserve reproductive health. *Permskiy meditsinskiy zhurnal* [Perm Medical Journal]. 2014; (1): 134–7. (in Russian)
23. Grossman J.M., Jenkins L.J., Richer A.M. Parents' perspectives on family sexuality communication from middle school to high school. *Int J Environ Res Public Health*. 2018; 15 (1). Article ID E107. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15010107>
24. Kulikov A.M., Crotin P.N., Panova O.V. Part of the pediatrician in the reproductive health of children and adolescents. *Farmateka* [Pharmateca]. 2011; 6: 8–13. (in Russian)
25. Labygina A.V., Zagarskikh E.Yu., Suturina L.V., Kurashova N.A. Reproductive health of adolescents of the main ethnic groups of Siberia. *Bullyuten Vostochno-Sibirskogo nauchnogo tsentra Sibirskogo otdeleniya Rossiyskoy akademii meditsinskikh nauk* [Bulletin of the East Siberian Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Medical Sciences]. 2013; 4 (92): 36–40. (in Russian)
26. Bilovus V.K. Social factors of reproductive behavior of youth. *Gumanitarnie i sotsial'no-ekonomicheskie nauki* [Humanities and social and economic sciences]. 2018; 2 (39): 137–43. (in Russian)
27. Padrul M.M., Antipyeva S.P., Utochkin Yu.A., Makhmudova S.E. Some aspects of the formation of reproductive health of schoolgirls in Perm according to the results of the questionnaire. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov* [Pediatric and Adolescent Reproductive Health]. 2018; (1): 57–62. (in Russian)
28. Ansha M.G., Boshu C.J., Jaleta F.T. Reproductive health services utilization and associated factors among adolescents in Anchor District, East Ethiopia. *J Fam Reprod Health*. 2017; 11 (2): 110–8. (in Russian)
29. Salamatova T.V., Meshcheryakov V.V. On the issue of the activity of the department of medical and social assistance of children's polyclinics as an innovative organizational form «Clinic friendly to youth» in the protection of reproductive health of girls. *Problemy sotsialnoy gigieny, zdavookhraneniya istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, health care of the history of medicine]. 2016; 24 (1): 11–5. (in Russian)
30. Fillipov O.S., Glebova T.K., Shapranova E.D. Clinical and epidemiological aspects of reproductive health of adolescent girls and girls. *Rossiyskiy vestnik akushera-ginekologa* [Russian Bulletin of the obstetrician-gynecologist]. 2005; (4): 46–8. (in Russian)
31. Utochkin Yu.A. Application of regression model approach in the assessment of risk factors for the occurrence of dental diseases in rural schoolchildren. *Permskiy meditsinskiy zhurnal* [Perm Medical Journal]. 2010; 27 (4): 114–20. (in Russian)