

УДК 618.179:614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2026-3-286-298

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПРИОРИТЕТЫ ВОСПРОИЗВОДСТВА НАСЕЛЕНИЯ В 2022-2025 ГГ.

М.А. Иванова¹, С.Р. Рагимова²

¹ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

²ООО «МРТ-ЭКСПЕРТ», г. Ижевск

Введение. Современная демографическая ситуация определяет приоритеты репродуктивного здоровья и необходимость изучения тенденций сохранения продукта зачатия. Программы поддержки молодых семей, разрабатываемые и реализуемые в последние годы, а также мотивация к сохранению репродуктивного здоровья, становятся привлекательными для деторождения.

Цель. Изучить современные тенденции репродуктивных потерь в связи с прерыванием беременности в условиях реализации мотивационных программ поддержки молодых и многодетных семей.

Материалы и методы. Проведен сравнительный анализ данных формы федерального статистического наблюдения № 13, «Сведения о беременности с абортным исходом» по Российской Федерации, Приволжскому федеральному округу и Удмуртской Республике за 2022–2025 гг. Нами изучались только случаи прерывания беременности только в срок с 12 до 22 недель, без учета других видов потерь продуктов зачатия в целом. Использованы аналитический и статистический методы исследования. Обработка данных проводилась в программе Excel.

Результаты исследования данных федерального статистического наблюдения по случаям прерывания беременности только в срок с 12 до 22 недель за последние четыре года показывают, что с 2022 по 2025 г. в Российской Федерации число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель всего за аналогичный период имеет тенденцию снижения в Удмуртской Республике, Приволжском федеральном округе, и в целом по Российской Федерации. Так, в возрастной группе девочек 0-14 лет в Российской Федерации за весь исследуемый период (с 2022 по 2025 г.) оно уменьшилось на 25,7 %, в Приволжском федеральном округе – на 14,8%, то есть вернулось к уровню 2022 года (девять случаев), как и в Удмуртской Республике (один случай). В возрастной группе девочек 15-17 лет по стране в целом уменьшилось на 18,2%, в Удмуртской Республике – на 50,0% (с четырёх до двух случаев), в Приволжском федеральном округе выросло на 6,0% (с 31 до 33 случаев).

Обсуждения. Правительством Российской Федерации за последние годы многое делается для поддержки молодых и многодетных семей для повышения деторождения. Результаты исследования позволяют предположить, что снижение случаев прерывания продукта беременности могут быть связаны с реализацией мотивационных программ.

Выводы. За период с 2022 по 2025 г. снижение числа прерываний беременностей в условиях реализации программ поддержки молодых и многодетных семей свидетельствует о приоритете воспроизводства населения и сохранении продукта беременности.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, тенденции, прерывания беременности

MAIN TRENDS AND PRIORITIES OF POPULATION REPRODUCTION IN 2022–2025

M.A. Ivanova¹, S.R. Ragimova²

¹ *Russian Research Institute of Health, Moscow, Russia*

² *MRT-EXPERTLLC, Izhevsk*

Introduction. The current demographic situation determines the priorities of reproductive health and the need to study trends in the preservation of the products of conception. Support programs for young families developed and implemented in recent years, as well as motivation to maintain reproductive health, are becoming attractive for childbearing.

Objective. To study current trends in reproductive losses associated with pregnancy termination in the context of the implementation of motivational support programs for young and large families.

Materials and methods. A comparative analysis of data from the federal statistical observation form No. 13, "Information on Pregnancy with Abortive Outcome," for the Russian Federation, the Volga Federal District, and the Udmurt Republic for 2022–2025 was conducted. We studied only cases of pregnancy termination between 12 and 22 weeks of gestation, excluding other types of pregnancy loss. Analytical and statistical research methods were employed. Data processing was performed using Excel.

Results. Analysis of federal statistical observation data on cases of pregnancy termination between 12 and 22 weeks of gestation over the past four years shows that from 2022 to 2025, the number of pregnancy terminations between 12 and 22 weeks in the corresponding period has shown a downward trend in the Udmurt Republic, the Volga Federal District, and the Russian Federation as a whole. Thus, in the age group of girls aged 0–14 years, in the Russian Federation over the entire study period (2022–2025), it decreased by 25.7%, in the Volga Federal District – by 14.8%, returning to the 2022 level (nine cases), as well as in the Udmurt Republic (one case). In the age group of girls aged 15–17 years, it decreased by 18.2% nationwide, in the Udmurt Republic – by 50.0% (from four to two cases), while in the Volga Federal District it increased by 6.0% (from 31 to 33 cases).

Discussion. In recent years, the Government of the Russian Federation has been taking significant measures to support young and large families in order to increase birth rates. The study results suggest that the reduction in pregnancy terminations may be associated with the implementation of motivational programs.

Conclusions. During the period from 2022 to 2025, the reduction in the number of pregnancy terminations in the context of the implementation of support programs for young and large families indicates a priority of population reproduction and the preservation of pregnancy.

Keywords: reproductive health, trends, pregnancy termination

Актуальность. В условиях демографического кризиса состояние здоровья населения и рождаемость являются приоритетами в развитии страны, что отмечено в Указе Президента РФ от 07.05.2024 N 309 (<http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202405070015>) (дата обращения: 01.10.2024). Так, с целью оценки и сохранения репродуктивного здоровья разработаны методические рекомендации по диспансеризации мужского и женского населения, адресованные руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, руководителям

медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, врачам-урологам, врачам-хирургам, врачам – акушерам-гинекологам, участвующим в процессе диспансеризации [1].

Следует отметить, что репродуктивное здоровье во многом связано с сексуальностью [2] и репродуктивным поведением, свидетельством которому является наиболее частая регистрация инфекций, передаваемых половым путем, (ИППП) в данной популяционной группе населения, что отмечено и в докладе о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения (2018. https://www.rospotrebнадzor.ru/upload/iblock/798/gosudarstvennyy-doklad-o-sostoyanii-sanitarno_epidemiologicheskogo_blagopoluchiya-naseleniya-v-rossiyskoy-federatsii-v-2018-godu.pdf). Глубокие изменения сексуального поведения во многом связаны с демографической ситуацией в целом [3]. В этой Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (<https://base.garant.ru/191961/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33> (дата обращения 01.07.26)) отмечена особая озабоченность в отношении репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья подрастающего поколения, а также необходимость создания доступной, качественной и своевременной помощи по родовспоможению для сохранения жизни и здоровья матери и ребенка.

На сегодняшний день суммарный коэффициент абортот является более точным измерителем уровня абортов, который не зависит от возрастной структуры женского населения [4]. Высокий рост самопроизвольного аборта был отмечен в 2016 г. по сравнению с 1992 г. (от общего числа прерванных беременностей с 6,3% в 1992 г. до 36,5% в 2016 г.) [4].

В настоящее время научно доказаны факторы риска репродуктивных потерь, в том числе социально-экономические, медико-организационные и медико-биологические [5,6]. Однако медико-социальная значимость репродуктивных потерь в условиях снижения естественного прироста населения [7] вызывает высокий интерес, что определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования. Изучить современные тенденции репродуктивных потерь в связи с прерыванием беременности в условиях реализации мотивационных программ поддержки молодых и многодетных семей.

Материалы и методы. Проведен сравнительный анализ данных формы федерального статистического наблюдения № 13 «Сведения о беременности с абортивным исходом» по Российской Федерации, Приволжскому федеральному округу (ФО) и Удмуртской Республике

за 2022–2024 гг. Нами изучались случаи прерывания беременности только в срок с 12 до 22 недель, без учета других видов потерь продуктов зачатия в целом. Использованы аналитический и статистический методы исследования. Обработка данных проводилась в программе Excel.

Результаты. В период с 2022 по 2025 г. в Российской Федерации число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель всего, без детализации видов и причин прерываний, имеет тенденцию к снижению как в Удмуртской Республике, так и в Приволжском ФО, и в целом по Российской Федерации (рис.1).

Следует отметить, что в Приволжском ФО произошло повсеместное снижение случаев прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель. Среди субъектов Приволжского ФО за весь исследуемый период (2022–2025 гг.) наиболее выраженное снижение случаев прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель произошло в Республике Мордовия (на 28,9%), Кировской (на 27,9%) и Саратовской (на 27,3%) областях, далее по темпу снижения исследуемого показателя в порядке убывания следуют: Ульяновская область (на 26,8%), республики Марий Эл (на 21,1), Удмуртская (19,1%), Чувашия (17,3%), Башкортостан (на 17,2%), Пензенская (16,8%), Самарская (на 16,3%), Нижегородская (на 9,6%) области, Пермский край (на 7,2%), Республика Татарстан (на 6,2%), Оренбургская область (на 1,8%) Удмуртская Республика по темпу снижения исследуемого показателя находится на шестом месте. При этом темп снижения показателя за последние четыре года вырос в 1,8 раза (с 10,7 до 19,1%).

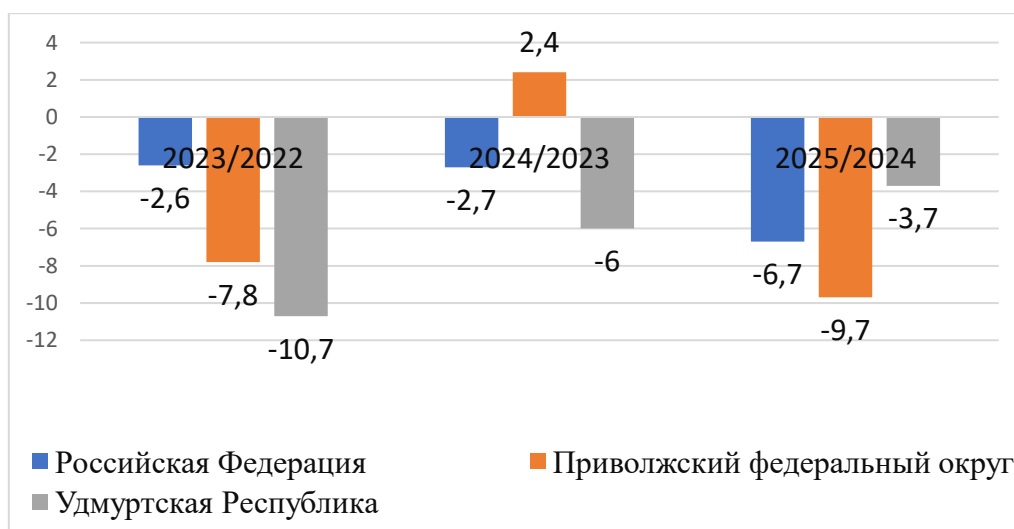


Рисунок 1. Динамика темпов роста/снижения числа прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Удмуртской Республике (всего) в период с 2022 по 2025 г.

В 2025 году относительно предыдущего года число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель по Российской Федерации в целом уменьшилось на 6,7%, в Приволжском ФО – на 9,7%, Удмуртской Республике – на 3,7%. Среди субъектов Приволжского ФО наиболее выраженное снижение исследуемого показателя произошло в Республике Мордовия (на 34,4%), Ульяновской (на 26,8%) и Пензенской (на 23,2%) областях, республиках Башкортостан (на 18,2%), Чувашия (на 17,0%), Марий Эл (на 13,9%), Кировской (на 12,7%) и Саратовской (на 11,9%) областях, Пермском крае (на 8,7%), Республике Татарстан (на 5,2%). Только в трех субъектах Приволжского ФО отмечено снижение числа прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель (в порядке убывания показателя): Нижегородской (на 1,8%), Оренбургской (на 1,1%) и Самарской (на 0,7%) областях.

Число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель в возрастной группе девочек 0-14 лет в Российской Федерации за весь исследуемый период (с 2022 по 2025 г.) уменьшилось на 25,7 %, в Приволжском ФО – на 14,8%, вернулось к уровню 2022 года (девять случаев), как и в Удмуртской Республике (один случай). В данной возрастной группе в Удмуртской Республике в 2023 г. было зарегистрировано максимальное число аборт (два случая), в 2024 году – ни одного, в 2025 году – один случай аборта.

В 2025 году относительно предыдущего года число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель в возрастной группе девочек 0-14 лет по стране в целом уменьшилось на 35,0%, в Приволжском ФО – на 25,0%, Республике Башкортостан – в четыре раза, в Республике Чувашия и Пермском крае стабилизировалось на уровне двух и одного случая регистрации соответственно. В Удмуртской Республике зарегистрирован один случай при отсутствии случаев в предыдущем году.

За исследуемый период среди субъектов Приволжского ФО в возрастной группе девочек 0-14 лет регистрировались единичные случаи прерывания беременности в срок с 12 до 22 недель. Например, в 2025 году было зарегистрировано по одному случаю в республиках Башкортостан и Удмуртской, Пермском крае и по два случая в Чувашской Республике, Оренбургской и Самарской областях.

Число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель в возрастной группе девочек 15-17 лет в Российской Федерации за весь исследуемый период (с 2022 по 2025 г.) уменьшилось на 18,2%, в Удмуртской Республике – с 4 до 2 случаев, в Приволжском ФО выросло на два случая (с 31 до 33 случаев). В данной возрастной группе девочек в Удмуртской Республики в

2022 г. было зарегистрировано максимальное число аборт (четыре случая), в 2023 году – один случай, в 2025 г. – два случая, что на один случай меньше, чем в предыдущем году.

Следует отметить, что в 2025 году относительно предыдущего года число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель в группе девочек 15-17 лет в целом по стране уменьшилось на 9,5%, в Приволжском ФО – на 2,9%, в Кировской и Саратовской областях – с трёх до двух случаев, как и в Удмуртской Республике. При этом число регистрации прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель в группе девочек 15-17 лет выросло в Республике Татарстан (с двух до пяти случаев), Республике Чувашия и Нижегородской области (с одного до четырёх случаев), Самарской области – с трех до пяти случаев. В Ульяновской области показатель стабилизировался на трёх случаях.

Следует отметить, что в последние годы Правительством Российской Федерации принят целый ряд мер для поддержки молодых и многодетных семей и деторождения. Например, Программа «Молодая семья», Постановление Правительства от 30.12.2017 г. №1710 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации “Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации”», в которую внесены дополнения от 06.05.2026 г. – закреплена поддержка многодетных семей. В 2024 г. более половины ипотечных кредитов получено гражданами по льготным программам: «Семейная ипотека», «Льготная ипотека», «ИТ-ипотека», «Сельская ипотека», «Молодая семья», «Льготная ипотека на территориях новых субъектов Российской Федерации», также выделялись земельные участки для жилищного строительства. В программу от 06.05.2026 г. были внесены дополнения: утверждена программа Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации», где указано, что обеспечение собственным жильем способствует созданию и сохранению семьи.

Обсуждение. Репродуктивное здоровье является одним из факторов социального благополучия общества, однако нередко зависит от поведенческих факторов и внешних причин [8,9,10], как и невынашивание на ранних сроках беременности, которое происходит в 10-25% случаев [11] и только 30% беременностей заканчивается рождением ребенка [12,13,14]. Анализируя репродуктивные потери, следует отметить, что среди различных форм невынашивания беременности особенно выделяются самопроизвольные аборты и неразвивающаяся беременность [7]. Среди ведущих медико-социальных проблем репродуктивного здоровья отмечены инфекционно-воспалительные заболевания [15], в том

числе вызванные ИППП [16,17]. При этом профилактика их распространения [18] и медицинская помощь пациентам требуют определенных финансовых затрат.

Анализ динамики аборт в Российской Федерации за 2003–2022 гг. показал снижение всех видов абортов на 76,4% [19]. Репродуктивные потери во многом связаны со снижением потребности в детях. Подобная ситуация в сельской местности была отмечена еще в 2012 г. [20]. Все это подтверждает необходимость поднятия престижа семьи и разработки привлекательных мер по повышению деторождения.

Обеспечение комфортных условий для создания семьи в сочетании с мотивацией сбережения своего здоровья, в том числе репродуктивного, может способствовать повышению воспроизводства населения. Однако приверженность к этому должна закладываться в юном возрасте за счет повышения информированности подрастающего поколения. Например, следует учитывать положительный опыт работы «Клиники дружественной к молодежи», основным направлением которой является профилактика в сфере репродуктивного здоровья детей и подростков с применением инновационных образовательных программы обучения формированию здоровьесберегающего поведения в области репродуктивного здоровья [21].

Заключение. В условиях реализации программ поддержки молодых и многодетных семей наблюдается снижение случаев прерывания беременности. В результате исследования установлено, что в период с 2022 по 2025 г. в Российской Федерации число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель имеет тенденцию к снижению в Удмуртской Республике, Приволжском ФО и в целом по Российской Федерации. В группе девочек 0-14 лет в Российской Федерации за весь исследуемый период (с 2022 по 2025 г.) число случаев прерывания беременности уменьшилось на 25,7%, в Приволжском ФО – на 14,8%, то есть вернулось к уровню 2022 года (9 случаев), как и в Удмуртской Республике (1 случай). В группе девочек 15-17 лет по стране в целом число случаев прерывания беременности в срок с 12 до 22 недель уменьшилось на 18,2%, в Удмуртской Республике – с четырёх до двух случаев, а в Приволжском ФО выросло с 31 до 33 случаев. Данная тенденция свидетельствует о необходимости дальнейшей пролонгации мотивационных программ и тиражирования положительного опыта работы «Клиники дружественной к молодежи».

Список литературы

1. Аполихин О.И., Пушкарь Д.Ю., Гвасалия Б.Р. и др. Методические рекомендации по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья. 2024, 31: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=8&documentId=469333>.
2. Козловский В. В., Панкратова Л. С., Ткачук Д. В. Репродуктивное здоровье населения России: ресурсы государственного регулирования. Женщина в российском обществе. 2021;3:32-46 DOI: 10.21064/WinRS.2021.3.3 ББК 67.401.124 DOI: 10.21064/WinRS.2021.
3. Козлова О.А., Секички-Павленко О.О. Модели рождаемости и репродуктивного поведения женского населения России: современные тенденции. Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020;5(13):218–231. DOI: 10.15838/esc.2020.5.71.13.
4. Сакевич В.И., Денисов Б.П. Репродуктивное здоровье населения и проблема аборт в России: новейшие тенденции. Социологическое исследование. 2019;45(11):140-151].
5. Бушмелева, Н.Н. Репродуктивные потери и пути их снижения в регионе: на примере Удмуртской Республики: диссертация ... доктора медицинских наук: 14.02.03 / Бушмелева Наталия Николаевна; [Место защиты: федеральное государственное бюджетное учреждение "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации]. – Москва, 2015. 340 с.
6. Волков В.Г., Чурсина О.В. Роль комплексной оценки шейки матки в I триместре беременности для прогнозирования преждевременных родов. Акушерство, гинекология и репродукция. 2020;2 (14):174-181.<https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2020.094>.
7. Ордянец, И.М., Молчанова О.К., Алеев И.А. и др. Прогнозирование ранних репродуктивных потерь: версии и контраверсии. Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. 2021;3(9):С 56-59.
8. Ленкин С.Г., Люцко В.В. Структура инфекций, передаваемых половым путем, за период с 2009 по 2013 гг. Современные проблемы науки и образования. 2015;2-1: URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=19346> (дата обращения: 29.06.2026).
9. Иванова М.А., Романова О.В., Люцко В.В., Воробьев М.В. Распространённость инфекций, передаваемых половым путём, в зависимости от социальной принадлежности

населения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2018;2(26): 103-106.

10. Белоглазова Д.С., Доник Д.А., Фомичева Т.В., Цыбусов А.П. О социологии репродуктивного здоровья. Международный научно-исследовательский журнал. 2024; 1 (139). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-sotsiologii-reproduktivnogo-zdorovya/viewer> (дата обращения 29.06.26.).

11. Devall AJ, A. Papadopoulou, M Podeseck, DM Hass et all. Progestogesis for preventing miscarriage: a network meta -analysis//Cochrance Database Syst. Rev.2021. Apr 19; 4(4): CD013792. Doi:10.1002/14651858.CD013792.pub2 (дата обращения 30.06.26: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33872382>)

12. Хоперская О.В., Енькова Е.В., Агяшина Д.А. Оценка популяции децидуальных макрофагов у пациенток с неразвивающейся беременностью. Журнал анатомии и гистопатологии. 2018; 7(3):75-80.

13. Rossen L.M., Ahrens K.A., Branum A.M. Trends in Risk of Pregnancy Loss Among US Women, 1990-2011//Paediatr. Perinat. Epidemiol. 2018. Jan; 32(1):19-29.doi:10.1111/ppe.12417.Epub 2017 Oct 20 (дата обращения 30.06.26: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29053188/>)

14. Ozawa N, Ogawa K, Sasaki A. et al Maternal age, history of miscarriage, and embryonic/fetal size are associated with cytogenetic results of spontaneous early miscarriages//J.Assist. Reprod .Genet.2019 Apr; 36(4):749-757. Doi:10.1007/s10815-019-01415-y. Epub2019 Feb 9 (дата обращения 30.06.26: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30739229>)

15. Лобанова Е.Н., Комзин К.В., Соловьева М.И. и др. Особенности микробиоценоза влагалища при различных клинических вариантах невынашивания беременности. Акушерство, гинекология и репродукция. 2019;1(13):13-19

16. Потеев Н.Н., Купеева И.А., Иванова М.А. и др. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, в Российской Федерации в 2014–2019 гг. Клиническая дерматология и венерология. 2021;1(20): 25-32.

17. Иванова М.А., Варавакова Е.А. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, и их профилактика в российской федерации и за рубежом. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;3: <https://healthproblem.ru/ru/magazines?text=833>.

18. Klausner JD. The great imitator revealed: syphilis. Top Antivir Med. 2019;27(2):71–74.).

19. Ступак, В.С., Бантьева М.Н., Маношкина Е.М.. Динамика и структура аборт в Российской Федерации и Дальневосточном федеральном округе в 2003-2022 года. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2024;1:Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1567/30/lang,ru/>. (дата обращения: 05.11.2024).

20. Калачикова О.Н. Некоторые аспекты репродуктивного поведения студенческой молодежи. Высшее образование в России. 2012;3:132-136.

21. Ларичева Е.Г., Мещеряков В.В. Оценка результативности инновационного проекта «Школа репродуктивного здоровья» для юношей. Социальные аспекты здоровья населения. 2019;65(2): URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1060/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-2-6

References

1. Apolikhin O.I., Pushkar' D.Yu., Gvasaliya B.R., et all. Metodicheskie rekomendatsii po dispanserizatsii muzhchin i zhenshchin reproductivnogo vozrasta s tsel'yu otsenki reproductivnogo zdorov'ya [Methodological recommendations for the medical examination of men and women of reproductive age in order to assess reproductive health]. 2024, 31 s. <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=8&documentId=469333>. (In Russian).

2. Kozlovskiy V. V., Pankratova L. S., Tkachuk D. V Reproductivnoe zdorov'e naseleniya Rossii: resursy gosudarstvennogo regulirovaniya [Reproductive health of the Russian population: resources of state regulation]. Zhenshchina v rossiyskom obshchestve [A woman in Russian society]. 2021;3:32-46. DOI: 10.21064/WinRS.2021.3.3 BBK 67.401.124 DOI: 10.21064/WinRS.2021. (In Russian).

3. Kozlova O.A., Sekitski-Pavlenko O.O. Modeli rozhdaimosti i reproductivnogo povedeniya zhenskogo naseleniya Rossii: sovremennye tendentsii [Models of fertility and reproductive behavior of the Russian female population: current trends.]. Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz [Economic and social changes: facts, trends, forecast]. 2020;5(13): 218–231. DOI: 10.15838/esc.2020.5.71.13. (In Russian).

4. Sakevich V.I., Denisov B.P. Reproductivnoe zdorov'e naseleniya i problema abortov v Rossii: noveyshie tendentsii [Reproductive health of the population and the problem of abortion in Russia: the latest trends]. Sotsiologicheskoe issledovanie [Sociological research]. 2019;45(11):140-151]. (In Russian).

5. Bushmeleva, N.N. Reproductivnye poteri i puti ikh snizheniya v regione: na primere Udmurtskoy Respubliki : dissertatsiya ... doktora meditsinskikh nauk : 14.02.03 / Bushmeleva

Nataliya Nikolaevna; [Mesto zashchity: federal'noe gosudarstvennoe byudzhethnoe uchrezhdenie "Tsentral'nyy nauchno-issledovatel'skiy institut organizatsii i informatizatsii zdravookhraneniya" Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii]. – Moskva [Reproductive losses and ways to reduce them in the region: on the example of the Udmurt Republic : dissertation ... Doctor of Medical Sciences : 02/14/03 / Natalia Nikolaevna Bushmeleva; [Place of protection: Federal State Budgetary Institution "Central Research Institute of Healthcare Organization and Informatization" of the Ministry of Health of the Russian Federation]. – Moscow,]. 2015. – 340 s. (In Russian).

6. Volkov V.G., Chursina O.V. Rol' kompleksnoy otsenki sheyki matki v I trimestre beremennosti dlya prognozirovaniya prezhdevremennykh rodov [The role of a comprehensive assessment of the cervix in the first trimester of pregnancy for predicting premature birth. Obstetrics]. Akusherstvo, ginekologiya i reproduksiya [Obstetrics, gynecology and reproduction]. 2020;2 (14):174-181.<https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2020.094>. (In Russian).

7. Ordinyants, I.M., Molchanova O.K., Aleev I.A. et all. Prognozirovanie rannikh reproduktivnykh poter': versii i kontraversii [Predicting early reproductive losses: versions and contraversions]. Akusherstvo, i ginekologiya: novosti, mneniya, obuchenie [Obstetrics and Gynecology: news, opinions, training]. 2021;3(9): 56-59. (In Russian).

8. Lenkin S.G., Lyutsko V.V. Struktura infektsiy, peredavaemykh polovym putem, za period s 2009 po 2013 gg. [The structure of sexually transmitted infections for the period from 2009 to 2013.]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya [Modern problems of science and education.]. 2015; 2-1: URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=19346> (data obrashcheniya: 29.06.2026). (In Russian).

9. Ivanova M.A., Romanova O.V., Lyutsko V.V., Vorob'ev M.V. Rasprostranennost' infektsiy, peredavaemykh polovym putem, v zavisimosti ot sotsial'noy prikladnosti naseleniya [The prevalence of sexually transmitted infections varies depending on the social background of the population]. Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine.]. 2018;2(26):103-106. (In Russian).

10. Beloglazova D.S., Donik D.A., Fomicheva T.V., Tsybusov A.P. O sotsiologii reproduktivnogo zdorov'ya [About the sociology of reproductive health]. Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal [International Scientific Research Journal]. 2024; 1 (139). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-sotsiologii-reproduktivnogo-zdorovya/viewer> (data 29.06.26.). (In Russian).

11. Devall AJ, A. Papadopoulou, M Podeseck, DM Hass, MJ Price, A Coomarasamy, ID Gallos. Progestogers for preventing miscarriage: a network meta -analysis//Cochrance Database Syst.

Rev.2021. Apr 19; 4(4): CD013792. Doi:10.1002/14651858.CDO13792.pub2 (дата обращения 30.06.26: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33872382>).

12. Khoperskaya O.V., En'kova E.V., Agyashina D.A. Otsenka populyatsii detsidual'nykh makrofagov u patsientok s nerazvivayushcheysya beremennost'yu [Assessment of the population of decidual macrophages in patients with undeveloped pregnancy]. Zhurnal anatomii i gistopatologii [Journal of Anatomy and Histopathology.]. 2018; 7(3):75-80.

13. Rossen L.M., Ahrens K.A., Branum A.M. Trends in Risk of Pregnancy Loss Among US Women, 1990-2011//Paediatr. Perinat. Epidemiol. 2018. Jan; 32(1):19-29.doi:10.1111/ppe.12417.Epub 2017 Oct 20 (дата обращения 30.06.26: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29053188/>).

14. Ozawa N, Ogawa K, Sasaki A. et al Maternal age, history of miscarriage, and embryonic/fetal size are associated with cytogenetic results of spontaneous early miscarriages//J.Assist. Reprod .Genet.2019 Apr; 36(4):749-757. Doi:10.1007/s10815-019-01415-y. Epub2019 Feb 9 (дата обращения 30.06.26: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30739229>).

15. Lobanova E.N., Komzin K.V., Solovyova M.I. et all. Osobennosti mikrobiotsenoza vlagalishcha pri razlichnykh klinicheskikh variantakh nevnashivaniya beremennosti [Features of vaginal microbiocenosis in various clinical variants of miscarriage]. Akusherstvo, ginekologiya i reproduksiya [Obstetrics, gynecology, and reproduction.]. 2019;13(1):13-19. (In Russian).

16. Potekaev N.N., Kupeeva I.A., Ivanova M.A. et all. Zabolevaemost' infektsiyami, peredavaemyi polovym putem, v Rossiyskoy Federatsii v 2014–2019 gg. [Incidence of sexually transmitted infections in the Russian Federation in 2014-2019]. Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya [Clinical dermatology and venereology]. 2021;1(20):25-32. (In Russian).

17. Ivanova M.A. Varavikova, E.A Zabolevaemost' infektsiyami, peredavaemyi polovym putem, i ikh profilaktika v rossiyskoy federatsii i za rubezhom [The incidence of sexually transmitted infections and their prevention in the Russian Federation and abroad]. Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoy statistiki. [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2022;3: <https://healthproblem.ru/ru/magazines?text=833>. (In Russian).

18. Klausner JD. The great imitator revealed: syphilis. Top Antivir Med. 2019;27(2):71–74.).

19. Stupak, V.S., Bant'eva M.N., Manoshkina E.M. Dinamika i struktura abortov v Rossiyskoy Federatsii i Dal'nevostochnom federal'nom okruge v 2003-2022 godakh [Elektronnyy resurs] [Dynamics and structure of abortions in the Russian Federation and the Far Eastern Federal District in 2003-2022].]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie] [Dynamics and structure of abortions in the

Russian Federation and the Far Eastern Federal District in 2003-2022. Social aspects of public health [online edition]. 2024;1:Rezhim dostupa: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1567/30/lang.ru/>. (data obrashcheniya: 05.11.2024). (In Russian).

20. Kalachikova O.N. Nekotorye aspekty reproduktivnogo povedeniya studentcheskoy molodezhi [Some aspects of the reproductive behavior of students]. Vysshee obrazovanie v Rossii [Higher education in Russia.]. 2012;3:132-136. (In Russian).

21. Laricheva E.G., Meshcheryakov V.V. Otsenka rezul'tativnosti innovatsionnogo proekta «Shkola reproduktivnogo zdorov'ya» dlya yunoshey [Evaluation of the effectiveness of the innovative project "School of reproductive Health" for young men]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Evaluation of the effectiveness of the innovative project "School of reproductive Health" for young men. Social aspects of public health]. 2019;65(2): URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1060/30/lang.ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-2-6. (In Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

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

Сведения об авторах

Иванова Маиса Афанасьевна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11; e-mail: maisa@mednet.ru, ORCID 0000-0002-7714-7970

Рагимова Севиндж Рамиз кызы – заместитель главного врача, врач акушер-гинеколог ООО «МРТ-ЭКСПЕРТ», 426034, Россия, г. Ижевск, ул. Труда, д.1; e-mail: sevirehim@yandex.ru, ORCID 0009-0006-3135-2334

Author information

Maisha A. Ivanova – Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Researcher of the Department of Public Health and Demography of the Federal State Budgetary Institution «Central Research Institute for Health Organization and Informatization» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Address: Russian Federation, 127254, Moscow, Dobrolyubova St., Building 11, e-mail: maisa@mednet.ru; <http://orcid.org/0000-0002-7714-7970>

Sevinj R. Rahimova – Deputy Chief Physician, obstetrician-gynecologist, MRI-EXPERT LLC, Address: Russian Federation, 426034, Izhevsk, Truda St., 1; e-mail: sevirehim@yandex.ru; <http://orcid.org/0009-0006-3135-2334>

Статья получена: 02.07.2026 г.

Принята к публикации: 25.09.2026 г.