



## Анализ распространенности гинекологических заболеваний в гинекологическом отделении ТОГБУЗ «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»

Ирина Алековна МИКЛЯЕВА<sup>1</sup> , Марина Владимировна МАКЕДОНСКАЯ<sup>1,2</sup> ,  
Ирина Константиновна ДАНИЛОВА<sup>1</sup> , Софико Алековна МИКАДЗЕ<sup>3</sup>  ✉ 

<sup>1</sup>ТОГБУЗ «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»  
392002, Российская Федерация, г. Тамбов, ул. Гоголя, 6

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина», Медицинский институт  
392000, Российская Федерация, г. Тамбов, ул. Интернациональная, 33

<sup>3</sup>ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет)»  
119991, Российская Федерация, г. Москва, ул. Трубецкая, 8–2

✉ [star-astarta@yandex.ru](mailto:star-astarta@yandex.ru)

**Аннотация.** В настоящее время проблеме улучшения качества жизни и состояния женского здоровья уделяется достаточно большое внимание, однако сопутствующая соматическая патология в совокупности с различными гинекологическими заболеваниями зачастую приводят к существенному снижению качества жизни, возможной инвалидизации и преждевременной смертности. Гинекологическое здоровье женщин находится в тесной связи с нормальным функционированием их репродуктивной функции, что непосредственно оказывает влияние на демографические показатели. Согласно последним статистическим данным, за последнее время произошло существенное увеличение частоты встречаемости воспалительных заболеваний органов малого таза, бесплодия, различных нарушениях менструального цикла, что требует их детального изучения. *Цель исследования:* анализ распространенности гинекологических заболеваний среди пациенток дневного и круглосуточного стационара гинекологического отделения ТОГБУЗ «Городской клинической больницы имени Архиепископа Луки г. Тамбова» за 2020 г. *Материалы и методы.* Проведено обследование 500 женщин в двух возрастных группах 18–25 лет и 26–35 лет. *Результаты.* Анализируя полученные данные можно говорить об уверенном увеличении воспалительных заболеваний малого таза, осложнений аборт, частоты внематочных беременностей и операций, проведенных по поводу бесплодия с увеличением возраста исследуемых групп. *Заключение.* Для предупреждения развития воспалительных заболеваний малого таза необходимо проводить профилактические мероприятия по половому воспитанию девушек, разъяснительные беседы о современных методах контрацепции, пропаганду здорового образа жизни, предупреждения абортов, диспансеризации. Также немаловажным остается междисциплинарный подход к профилактике и лечению ЗППП, разработка и совершенствование клинических рекомендаций, проведение различных санитарно-просветительских работ, лекций, проводимых врачами акушерами-гинекологами.

**Ключевые слова:** репродуктивный возраст; воспалительные заболевания органов малого таза; угроза прерывания беременности; профосмотр; диспансеризация; прегравидарная подготовка

**Для цитирования:** Микляева И.А., Македонская М.В., Данилова И.К., Микадзе С.А. Анализ распространенности гинекологических заболеваний в гинекологическом отделении ТОГБУЗ «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова». Тамбовский медицинский журнал. 2022;4(1):58-65. DOI [10.20310/2782-5019-2022-4-1-58-65](https://doi.org/10.20310/2782-5019-2022-4-1-58-65)

## Analysis of gynecopathy prevalence in Gynecology Department of Archbishop Luke Tambov City Clinical Hospital

Irina A. MIKLAEVA<sup>1</sup> , Marina V. MAKEDONSKAYA<sup>1,2</sup> ,  
Irina K. DANILOVA<sup>1</sup> , Sofiko A. MIKADZE<sup>3</sup>  

<sup>1</sup> Archbishop Luke Tambov City Clinical Hospital  
6 Gogol St., Tambov 392023, Russian Federation

<sup>2</sup> Derzhavin Tambov State University, Medical Institute

33 Internatsionalnaya St., Tambov 392000, Russian Federation

<sup>3</sup> I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)

8–2 Trubetskaya St., Moscow 119991, Russian Federation

✉ [star-astarta@yandex.ru](mailto:star-astarta@yandex.ru)

**Abstract.** Currently, improving the life quality and the state of women's health is an important issue, however, somatic comorbidity in combination with various gynecological diseases often lead to a significant decrease in the life quality, possible disability and premature mortality. Gynecological health of women is closely related to the normal functioning of their reproductive function, which directly affects demographic indicators. According to the latest statistics, recently there has been a significant increase in the incidence of inflammatory diseases of the pelvic organs, infertility, various menstrual disorders, which requires their detailed study. *The purpose of the study:* to analyze the prevalence of gynecological diseases among patients of the daytime and round-the-clock inpatient facility of the Gynecology Department of the Archbishop Luke Tambov City Clinical Hospital in 2020. *Materials and methods.* We conduct a survey of 500 women in 2 age groups of 18–25 years and 26–35 years old. *Results.* Analyzing the data obtained, we can talk about a confident increase in pelvic inflammatory diseases, abortions complications, frequency of ectopic pregnancies and operations performed for infertility with increasing age of the studied groups. *Conclusion.* To prevent the development of inflammatory diseases of the pelvis, it is necessary to carry out preventive measures for the sexual education of girls, explanatory conversations about modern methods of contraception, promotion of a healthy lifestyle, prevention of abortions, medical examinations. Also important is an interdisciplinary approach to the prevention and treatment of STDs, the development and improvement of clinical recommendations, various sanitary and educational activities, lectures conducted by obstetricians and gynecologists.

**Keywords:** reproductive age; inflammatory diseases of the pelvic organs; threat of termination of pregnancy; occupational examination; medical examination; pregravidary preparation

**For citation:** Miklaeva I.A., Makedonskaya M.V., Danilova I.K., Mikadze S.A. Analysis of gynecopathy prevalence in Gynecology Department of Archbishop Luke Tambov City Clinical Hospital. *Tambovskiy meditsinskiy zhurnal = Tambov Medical Journal*. 2022;4(1):58-65. (In Russian). DOI [10.20310/2782-5019-2022-4-1-58-65](https://doi.org/10.20310/2782-5019-2022-4-1-58-65)

### ВВЕДЕНИЕ

Согласно последним исследованиям, среди женского пола наблюдается динамика по увеличению соматической патологии, в частности, заболеваний половых органов. За последнее десятилетие отмечается увеличение распространенности эндометриоза различных локализаций, нарушений менструального цикла на 12 % [1]. Воспалительные заболевания, встречающиеся у большинства женщин, за последние 2 года увеличились на

2 %, рак эндометрия, яичников и молочной железы на 0,5–1 %. Также стремительно происходит увеличение бесплодия у женщин, вызванное ЗППП (заболевания, передающиеся половым путем) [2; 3].

В молодом возрасте большинство молодых девушек не относятся должным образом к своему гинекологическому здоровью, о чем может говорить резкое увеличение частоты встречаемости воспалительных заболеваний органов малого таза в возрастной категории от 18 до 25 лет, что обуславливается ранним

началом половой жизни, большим количеством половых партнеров, пренебрежением использованием барьерных методов контрацепции, что, соответственно, приводит к проблеме с естественным зачатием ребенка в более старшем возрасте. Все выше приведенные данные могут говорить о нарастающей гинекологической безграмотности среди женского населения РФ [4–6]. Гинекологическое здоровье женщин находится в тесной связи с нормальным функционированием их репродуктивной функции.

Распространенность гинекологической патологии увеличивается с возрастом женщин, тогда как процент здоровых женщин неуклонно уменьшается. В последние десять лет количество гинекологически здоровых женщин репродуктивного возраста значительно уменьшилось и продолжает снижаться. Доля здоровых женщин в настоящее время составляет 15–20 % [7, с. 5-43, 46-53].

Во многом состояние женского здоровья зависит не только от физиологических и иммунологических особенностей организма, но и от особенностей жилищных условий, семейного и социального статуса [8; 9].

Междисциплинарный подход и всесторонняя оценка состояния гинекологического здоровья женщин в настоящий момент является приоритетной задачей специалистов с целью последующей разработки эффективных программ лечебно-профилактических мероприятий и совершенствования медицинской помощи репродуктивному населению.

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности гинекологических заболеваний в условиях гинекологического отделения ТОГБУЗ «Городской клинической больницы имени Архиепископа Луки г. Тамбова».

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В процессе данного исследования нами было обследовано 500 женщин, находящихся на лечении в дневном и круглосуточном стационаре гинекологического отделения ТОГБУЗ «Городской клинической больницы имени Архиепископа г. Тамбова», была проана-

лизирована распространенность гинекологических заболеваний женщин в возрасте от 18 до 35 лет. Все исследуемые были поделены на возрастные группы: 18–25 лет, 26–35 лет.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

За исследуемый промежуток времени (2020 г.) численность населения г. Тамбов составляла 292140, из которых 157755 женщин. В настоящее время самой многочисленной является возрастная группа женщин 18–25 года, которая среди женщин репродуктивного возраста составляет 19,9 %.

Согласно полученным данным, среди часто встречающихся болезней мочеполовой системы у женщин являются: воспалительные заболевания органов малого таза, аномальные маточные кровотечения, эндометриоз различных локализаций, доброкачественные опухоли яичников, женское бесплодие, угрожающий выкидыш [10–12].

Анализируя полученные данные, можно говорить об уверенном увеличении воспалительных заболеваний малого таза, осложнений аборт, таких как хронический эндометрит, аденомиоз, внутриматочные синехии, возрастание частоты встречаемости внематочных беременностей и операций, проведенных по поводу бесплодия с увеличением возраста исследуемых групп (табл. 1).

Вышеуказанные результаты могут говорить о важности проведения санитарно-просветительных работ в различных общеобразовательных учреждениях с целью информированности о физиологической регуляции менструального цикла, различных видах контрацепции, осложнениях аборт, профилактике развития ЗППП, что в дальнейшем может способствовать сохранению женского здоровья и репродуктивной функции [13].

В процессе данного исследования нами было проведено анкетирование, касающееся образа жизни госпитализированных пациентов (табл. 2).

Полученные результаты говорят о значительном положительном влиянии пропаганды здорового образа жизни через различные телекоммуникации, средства массовой информации и социальные сети, выражающиеся в увеличении посещения спортзалов и различных

Таблица 1

**Распределение заболеваний по группам исследования**

Table 2

**Distribution of diseases by study groups**

Заболевание Disease	Всего 500 человек / Total of 500 people	
	18–25 лет, 268 человек 18–25 years, 268 people	26–35 лет, 232 человек 26–35 years, 232 people
Воспалительные заболевания органов малого таза Pelvic inflammatory diseases	63 (23,50 %)	62 (26,72 %)
Эндометриоз различной локализации Endometriosis of various location	14 (5,22 %)	10 (4,31 %)
Доброкачественные опухоли яичников Benign ovarian tumor	12 (4,48 %)	15 (6,47 %)
Фоновые заболевания шейки матки Additional disorders of uterine cervix	8 (2,99 %)	4 (1,72 %)
Аномальные маточные кровотечения Abnormal uterine bleeding	10 (3,73%)	8 (3,45%)
Бесплодие (синдром поликистозных яичников, трубно-перитонеальный фактор, неясного генеза) Infertility (polycystic ovarian syndrome, tuboperitoneal infertility, unexplained infertility)	14 (5,22%)	15 (6,547%)
Миома матки Uterine myoma	3 (1,11%)	2 (0,86%)
Злокачественные новообразования матки и яичников Uterine and ovarian cancer	2 (0,75 %)	2 (0,86 %)
Угроза прерывания беременности Threatened miscarriage	52 (19,40 %)	57 (24,57 %)
Внематочная беременность Ectopic pregnancy	12 (4,48 %)	13 (5,60 %)
Неразвивающаяся беременность Non-developing pregnancy	16 (5,97 %)	10 (4,31 %)
Искусственное прерывание беременности Induced abortion	2 (0,75 %)	1 (0,43 %)
Абсцесс бартолиниевой железы Bartholin abscess	7 (2,61 %)	3 (1,29 %)
Киста бартолиниевой железы Bartholin cyst	2 (0,75 %)	3 (1,29 %)
Осложнения аборт abortion complications	6 (2,24 %)	8 (3,45 %)
Прочие Others	45 (16,79 %)	19 (8,19 %)

Таблица 2

**Особенности образа жизни исследуемых**

Table 2

**Lifestyle features of research participants**

Критерии сравнения	18–25 лет, 268 человек 18–25 years, 268 people	26–35 лет, 232 человек 26–35 years, 232 people
Вредные привычки Bad habits	193 (72,01 %)	112 (48,28 %)
Занятие спортом Sport	200 (75,00 %)	197 (84,91 %)
Индекс массы тела больше или равен 30 Body Mass Index 30 or more	103 (38,43 %)	98 (42,24 %)
Прохождение профосмотров Periodic health examination	50 (18,66 %)	83 (35,78 %)

спортивных секций, соблюдения правильного сбалансированного питания, режима сна/бодрствования, сокращения вредных привычек и снижения ИМТ (индекс массы тела) [14–16].

Не менее важным является и прохождение ежегодных профилактических осмотров как общетерапевтических, так и гинекологических, включающих обязательное взятие мазков из влагалища на флору и онкоцитологию, проведения ультразвукового исследования органов малого таза, позволяющих своевременно выявить патологию и получить необходимое лечение, что имеет подтверждение, например, при выявлении ранних форм рака шейки матки уже на этапах скрининга.

Необходимо отметить, что первичная профилактика проблем со здоровьем и деторождением должна начинаться в молодом возрасте, а именно в 15–25 лет. И большую значимость на этом этапе оказывают врачи акушеры-гинекологи амбулаторного звена, в обязанности которых входит предоставление информации молодым девушкам о распространенности инфекций, передающихся половым путем, ВИЧ-инфекции, всех видах контрацепции, их вариантах и эффективности, методах экстренной контрацепции с целью избежания нежелательной беременности, распространенности онкологической патологии женской половой системы и ее профилактике, методе медикаментозного прерывания беременности на ранних сроках. Вышеуказанные меры способствуют формированию репродуктивного просвещения, а в дальнейшем, соответственно, снижению частоты встречаемости гинекологических заболеваний.

Учитывая относительно большое количество пациентов, госпитализированных в гинекологическое отделение по поводу угрожающего выкидыша в возрастной категории от 18 до 35 лет с целью получения терапии, направленной на сохранение беременности – 21,8 % (109 пациенток) от общего количество исследуемых, было установлено, что только 10 % амбулаторно обращались к акушеру-гинекологу для проведения адекватной прегравидарной подготовки. Полученные данные говорят о малой осведомленности женщин о значимости прегравидарной подготовки для благоприятного исхода каж-

дой беременности и большой роли в информированности пациенток врачом акушером-гинекологом [17].

## ВЫВОДЫ

К наиболее часто встречающимся гинекологическим заболеваниям на базе гинекологического отделения ТОГБУЗ «Городской клинической больницы имени Архиепископа Луки г. Тамбова» относятся: воспалительные заболевания органов малого таза, угроза прерывания беременности, бесплодие и эндометриоз различных локализаций.

Для предупреждения развития воспалительных заболеваний малого таза необходимо проводить санитарно-просветительные мероприятия по поводу полового воспитания девушек, в том числе, пропаганду здорового образа жизни, разъяснительные беседы о современных методах контрацепции, лечебно-профилактические работы по предупреждению аборт и диспансеризации, важности правильного сбалансированного питания. Также немаловажным остается междисциплинарный подход к профилактике и лечению ЗППП и снижению гинекологической безграмотности.

Для сокращения количества пациенток, госпитализированных для проведения терапии, направленной на сохранение беременности, необходимо проводить соответствующее обследование и лечение на этапе прегравидарной подготовки, выявления возможных групп риска, своевременного подбора необходимого лечения, дотации необходимых витаминов и микроэлементов.

Нельзя не отметить важность проведения плановых медицинских осмотров, включающих взятие мазков на флору и онкоцитологию, проведение ультразвукового исследования, позволяющих диагностировать гинекологическую патологию на ранних стадиях, что уже находит подтверждение, например, в скрининге ранних форм рака шейки матки и выявлении объемных образований органов малого таза.

Вышеперечисленные мероприятия способствуют формированию репродуктивного просвещения и формируют демографический, профессионально-производственный и культурный потенциал нации.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бочков Н.П., Гинтер Е.К., Пузырев В.П. Наследственные болезни: национальное руководство. М., ГЭОТАР-Медиа; 2012. 936 с.
2. Кузьмина Т.Е., Пашиков В.М., Клиндухов И.А. Прегравидарная подготовка. Современные концепции. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2015;14(5):3-9.
3. Серов В.Н. Рациональная витаминотерапия у беременных. М.; 2007. 32 с.
4. Микляева И.А., Данилова И.К., Османов Э.М. Эффективность комплексного подхода прегравидарной подготовки в успешном развитии беременности. Дальневосточный медицинский журнал. 2019;(3):100-5. DOI [10.35177/1994-5191-2019-3-100-105](https://doi.org/10.35177/1994-5191-2019-3-100-105)
5. Стуклов Н.И., Козинец Г.И., Леваков С.А. Огурцов П.П. Анемии при гинекологических и онкогинекологических заболеваниях. М.: Медицинское информационное агентство; 2013. 240 с.
6. Микляева И.А., Османов Э.М., Данилова И.К. Структура ургентной патологии и анализ оперативной активности гинекологического отделения. Вестник Ивановской медицинской академии. 2020;25(2):64-6.
7. Радзинский В.Е. Прегравидарная подготовка: клинический протокол. М.; 2020.
8. Радзинский В.Е. Бесплодный брак. Версии и контраверсии. М., ГЭОТАР-Медиа; 2018. 404 с.
9. Микляев С.В., Микляева И.А. Оценка стоматологического статуса беременных женщин. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2020;(75):166-9. DOI [10.19163/1994-9480-2020-3\(75\)-166-169](https://doi.org/10.19163/1994-9480-2020-3(75)-166-169)
10. Духин А.О. Неотложные состояния в гинекологии. Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии. Сочи; 2015.
11. Weiss A., Beck-Fruchter R., Golan J. et al. Ectopic pregnancy risk factors for ART patients undergoing the GnRH antagonist protocol: a retrospective study. *Reprod. Biol. Endocrinol.* 2016;14(12):1-8.
12. Овлащенко Е.И., Киселев С.И., Яроцкая Е.Л. и др. Диагностическая ценность показателей овариального резерва у больных после хирургического лечения апоплексии яичника. В кн.: Материалы конгресса по репродуктивной медицине. М.; 2016. С. 328-329.
13. Romanski P.A., Melamed A., Elias K.M. et al. Association between peak estradiol levels and ovarian torsion among symptomatic patients receiving gonadotropin treatment. *J. Assist. Reprod. Genet.* 2017;34(5):627-31.
14. Соловьева А.В., Гаче В. Нарушения биоценоза влагалища у женщин репродуктивного возраста. *Акуш. и гин.* 2017;(4):126-31. DOI [10.18565/aig.2017.4.126-31](https://doi.org/10.18565/aig.2017.4.126-31)
15. Микляев С.В., Микляева И.А., Леонова О.М., Сущенко А.В., Сальников А.Н., Козлов А.Д., Григорова Е.Н. Стоматологический статус и профилактика стоматологических заболеваний у беременных. Актуальные проблемы медицины. 2021;44(1):68-78. DOI [10.52575/2687-0940-2021-44-1-68-78](https://doi.org/10.52575/2687-0940-2021-44-1-68-78)
16. Симачева С.А. Реализация концепции fast track хирургии у пациенток гинекологического профиля в условиях университетской клиники. Таврический мед.-биол. вестн. 2014;17(2):119-21.
17. Аполухин О.И., Москалева Н.Г., Комарова В.А. Современная демографическая ситуация и проблемы улучшения репродуктивного здоровья населения России. Экспер. и клин. урология. 2015;(1):8-9.

## REFERENCES

1. Bochkov N.P., Ginter E.K., Puzyrev V.P. Hereditary Diseases: National Guidelines. Moscow, GEOTAR-Media Publ.; 2012, 936 p. (In Russian).
2. Kuzmina T.E., Pashkov V.M., Klindukhov I.A. Pregravid preparation. Modern conceptions. *Voprosy ginekologii, akusherstva i perinatologii = Gynecology, Obstetrics and Perinatology.* 2015;14(5):3-9. (In Russian).
3. Serov V.N. Rational Vitamin Therapy for Pregnant Women. Moscow; 2007, 32 p. (In Russian).
4. Miklaeva I.A., Danilova I.K., Osmanov E.M. The role of pre-gravida preparation in the successful development of pregnancy. *Dal'nevostochnyy meditsinskiy zhurnal = Far East Medical Journal.* 2019;(3):100-5. (In Russian). DOI [10.35177/1994-5191-2019-3-100-105](https://doi.org/10.35177/1994-5191-2019-3-100-105)
5. Stuklov N.I., Kozinets G.I., Levakov S.A. Ogurtsov P.P. Anemia in gynecological and oncogynological diseases. Moscow, Medical Information Agency Publ.; 2013, 240 p. (In Russian).
6. Miklaeva I.A., Osmanov E.M., Danilova I.K. structure of urgent pathology and analysis of operative activity of gynecological unit. *Vestnik Ivanovskoy meditsinskoy akademii = Bulletin of the Ivanovo State Medical Academy.* 2020;25(2):64-6. (In Russian).

7. Radzinsky V.E. Pregravidary Preparation: Clinical Protocol. Moscow; 2020. (In Russian).
8. Radzinsky V.E. Infertile Marriage. Versions and Contraversions. Moscow, GEOTAR-Media Publ.; 2018, 404 p. (In Russian).
9. Miklyaev S.V., Miklyaeva I.A. Assessment of the dental status of pregnant women. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Journal of Volgograd State Medical University*. 2020;(75):166-9. (In Russian). DOI [10.19163/1994-9480-2020-3\(75\)-166-169](https://doi.org/10.19163/1994-9480-2020-3(75)-166-169)
10. Dukhin A.O. Emergency Conditions in Gynecology. Reproductive Potential of Russia: Versions and Contraversions. Sochi; 2015. (In Russian).
11. Weiss A., Beck-Fruchter R., Golan J. et al. Ectopic pregnancy risk factors for ART patients undergoing the GnRH antagonist protocol: a retrospective study. *Reprod. Biol. Endocrinol.* 2016;14(12):1-8.
12. Ovlashenko E.I., Kiselev S.I., Yarotskaya E.L. et al. Diagnostic value of ovarian reserve indicators in patients after surgical treatment of ovarian apoplexy. In: Materials of the Congress on Reproductive Medicine. Moscow; 2016, pp. 328-329. (In Russian).
13. Romanski P.A., Melamed A., Elias K.M. et al. Association between peak estradiol levels and ovarian torsion among symptomatic patients receiving gonadotropin treatment. *J. Assist. Reprod. Genet.* 2017;34(5):627-31.
14. Solovyeva A.V., Gache V. Impaired vaginal biocenosis in reproductive-aged women. *Akusherstvo i ginekologiya = Obstetrics and Gynecology*. 2017;(4):126-31. (In Russian). DOI [10.18565/aig.2017.4.126-31](https://doi.org/10.18565/aig.2017.4.126-31)
15. Miklyaev S.V., Miklyaeva I.A., Leonova O.M., Sushchenko A.V., Salnikov A.N., Kozlov A.D., Grigорова E.N. Dental status and prevention of dental diseases in pregnant women. *Aktual'nye problemy meditsiny = Challenges in Modern Medicine*. 2021;44(1):68-78. (In Russian). DOI [10.52575/2687-0940-2021-44-1-68-78](https://doi.org/10.52575/2687-0940-2021-44-1-68-78)
16. Simacheva S.A. Implementation of the concept of fast track surgery in gynecological patients in a university clinic. *Tavrisheskiy mediko-biologicheskiy vestnik*. 2014;17(2):119-21. (In Russian).
17. Apolikhin O.I., Moskaleva N.G., Komarova V.A. Contemporary demographic situation and problems of improving the reproductive health of Russian population. *Ekspериментal'naya i klinicheskaya urologiya = Experimental & Clinical Urology*. 2015;(1):8-9. (In Russian).

#### Информация об авторах

**Микляева Ирина Алековна**, врач-акушер-гинеколог гинекологического отделения. Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: [star-astarta@yandex.ru](mailto:star-astarta@yandex.ru)

**Вклад в статью:** идея и концепция статьи, поиск и анализ литературы, сбор данных, анализ медицинской документации и годовых отчетов, анализ полученных результатов, обработка результатов исследования, написание текста статьи.

**ORCID:** <http://orcid.org/0000-0003-1567-7682>

**Македонская Марина Владимировна**, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой поликлинической терапии Медицинского института. Тамбовского государственного университета имени Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация; главный врач. Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: [gkb-luki@zdrav.tambov.gov.ru](mailto:gkb-luki@zdrav.tambov.gov.ru)

**Вклад в статью:** идея и концепция статьи, написание статьи, окончательное одобрение рукописи, научное консультирование.

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4883-5248>

#### Information about the authors

**Irina A. Miklaeva**, Obstetrician-Gynecologist of Gynecology Department. Archbishop Luke Tambov City Clinical Hospital, Tambov, Russian Federation. E-mail: [star-astarta@yandex.ru](mailto:star-astarta@yandex.ru)

**Contribution:** article idea and design, literature search and analysis, data acquisition, medical documentation and annual reports analysis, obtained results analysis, research results processing, article text writing.

**ORCID:** <http://orcid.org/0000-0003-1567-7682>

**Marina V. Makedonskaya**, Candidate of Medicine, Associate Professor, Head of Polyclinic Therapy Department of Medical Institute. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation; Head Doctor. Archbishop Luke Tambov City Clinical Hospital, Tambov, Russian Federation. E-mail: [gkb-luki@zdrav.tambov.gov.ru](mailto:gkb-luki@zdrav.tambov.gov.ru)

**Contribution:** article concept and design, article writing, manuscript approval for publication, scientific consulting.

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4883-5248>

**Данилова Ирина Константиновна**, врач-акушер-гинеколог, заведующая гинекологическим отделением. Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: [gkb-luki@zdrav.tambov.gov.ru](mailto:gkb-luki@zdrav.tambov.gov.ru)

**Вклад в статью:** идея и общая концепция статьи, окончательное одобрение рукописи, научное консультирование, редактирование текста статьи.

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-5051-1955>

**Микадзе Софико Алековна**, студент лечебного факультета. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), г. Москва, Российская Федерация. E-mail: [star-astarta@yandex.ru](mailto:star-astarta@yandex.ru)

**Вклад в статью:** поиск и анализ литературы, сбор данных, анализ медицинской документации и годовых отчетов, анализ полученных результатов, обработка результатов исследования.

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4254-5730>

Конфликт интересов отсутствует.

Поступила в редакцию 24.07.2022 г.  
Поступила после рецензирования 21.08.2022 г.  
Принята к публикации 15.09.2022 г.

**Irina K. Danilova**, Obstetrician-Gynecologist, Head of Gynecology Department. Archbishop Luke Tambov City Clinical Hospital, Tambov, Russian Federation. E-mail: [gkb-luki@zdrav.tambov.gov.ru](mailto:gkb-luki@zdrav.tambov.gov.ru)

**Contribution:** article concept and design, article writing, manuscript approval for publication, scientific consulting, article text editing.

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-5051-1955>

**Sofiko A. Mikadze**, Student of Medicine Faculty. I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of Russia (Sechenov University), Moscow, Russian Federation. E-mail: [star-astarta@yandex.ru](mailto:star-astarta@yandex.ru)

**Contribution:** literature search and analysis, data acquisition, medical documentation and annual reports analysis, obtained results analysis, research results processing.

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4254-5730>

There is no conflict of interests.

Received 24 July 2022  
Revised 21 August 2022  
Accepted 15 September 2022