УДК 618.3+618.52+618.39-079.7+347.173+314.42

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ И ЭТНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ

© *Валентина Сергеевна Гладкая[1], Вера Людвиговна Грицинская[2, 3]*

[1] Хакасский государственный университет имени Н.Ф. Катанова. 655017, Абакан, пр. Ленина, д. 92
[2] Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет.
194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., д. 2
[3] Санкт-Петербургский медико-социальный институт. 195271, Санкт-Петербург, Кондратьевский пр., 72, лит. А

Контактная информация: Валентина Сергеевна Гладкая — д.м.н., доцент, профессор кафедры педиатрии, акушерства и гинекологии. E-mail: VGladkaya@mail.ru

Поступила: 23.08.2021 ***Одобрена: 20.10.2021*** ***Принята к печати: 17.11.2021***

РЕЗЮМЕ. В статье представлены результаты ретроспективного анализа медицинской документации, отражающей течение беременности, исходов родов и состояние новорожденных детей. Всего проанализировано 1097 случаев родов у женщин, проживающих в Аскизском районе Республики Хакасия (829 родов у женщин коренного населения и 268 представительниц пришлого населения). Выявлено, что у женщин коренного населения (хакасок) выше паритет родов, что обусловлено национальной традицией многодетной семьи. Отмечается высокий уровень экстрагенитальной патологии, воспалительных заболеваний органов малого таза, искусственного прерывания предыдущей беременности в обеих этнических группах. У хакасок чаще были преждевременные роды ($p<0,001$); у женщин пришлого населения — слабость родовой деятельности ($p=0,041$), крупный плод ($p=0,029$), разрывы мягких тканей родового канала ($p=0,032$) и оперативное родоразрешение ($p=0,014$). Полученные данные следует учитывать при разработке маршрутизации беременных с целью снижения перинатальной заболеваемости и смертности.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: беременность; роды; коренное население Сибири; Хакасия.

MEDICAL-SOCIAL AND ETHNIC CHARACTERISTICS PREGNANCY AND LABOR IN WOMEN RURAL POPULATION OF THE REPUBLIC OF KHAKASIYA

© *Valentina S. Gladkaya[1], Vera L.Gritsinskaya[2, 3]*

[1] Katanov Khakass State University. 655017, Abakan, Lenin Ave, 92
[2] Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. 194100, Saint-Petersburg, Litovskaya str., 2
[3] Saint-Petersburg Medical and Social Institute. 195271, Saint-Petersburg, Kondratyevsky pr., 72, lit. A

Contact information: Valentina S. Gladkaya — PhD, Professor of the Department of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology. E-mail: VGladkaya@mail.ru

Received: 23.08.2021 ***Revised: 20.10.2021*** ***Accepted: 17.11.2021***

SUMMARY. The article presents the results of a retrospective analysis of medical records reflecting the course of pregnancy, childbirth outcomes and the condition of newborn children. In total, 1097 cases of childbirth were analyzed among women living in the Askiz district of the Republic of Khakassia (829 births among women of the indigenous population and 268 representatives of the migrant population). It was revealed that women of the indigenous population (Khakassoks) have a higher parity of childbirth, which is due to the national tradition of a large family. There is a high level of extragenital pathology, inflammatory diseases of the pelvic organs, and artificial termination of a previous pregnancy in both ethnic groups. The Khakass women were more likely to have premature births ($p<0.001$); in women of the newcomer population — weakness of labor ($p=0.041$), large fetus ($p=0.029$), ruptures of the soft tissues of the birth canal ($p=0.032$) and operative delivery ($p=0.014$). The data obtained should be taken into account when developing routing of pregnant women and reducing perinatal morbidity and mortality.

KEY WORDS: pregnancy; childbirth; indigenous population of Siberia; Khakassia.

ВВЕДЕНИЕ

Вопросы охраны материнства и детства занимают одну из основных позиций в отечественном здравоохранении [12, 13]. С учетом сложившейся демографической и социально-экономической ситуации в России одной из приоритетных задач является совершенствование помощи беременным женщинам и новорожденным детям с целью снижения перинатальной заболеваемости и смертности при сохранении здоровья матери [2, 11, 14, 23]. Принимая во внимание, что основные показатели здоровья новорожденных во многом определяются ante- и интранатальными факторами, важное значение имеет поддержание состояния здоровья беременной женщины. Значительное распространение воспалительных заболеваний органов малого таза, вирусно-бактериальных инфекций у женщин во время беременности приводит к росту частоты внутриутробного инфицирования плода [4, 18, 19, 22]. Материнское ожирение рассматривается в качестве независимого фактора риска возникновения осложнений при беременности и в родах. При избыточной массе тела у беременных выше риск возникновения аномалий развития плода, гестационного сахарного диабета, преэклампсии и оперативного родоразрешения [1, 16, 21], а у детей имеются проблемы со здоровьем в любом возрасте [17, 20]. Установлена взаимосвязь между искусственными абортами и невынашиванием беременности, высоким уровнем перинатальной смертности и заболеваемостью новорожденных [3]; между возрастом матерей и питанием младенцев [24], между наличием сопутствующей соматической патологии матерей и здоровьем их детей [5, 6, 15]. Состояние здоровья беременных и исходы родов также зависят от экологической обстановки в районе проживания, социальных условий, во многом — от уровня организации здравоохранения [8–10].

Отдельного внимания заслуживает сохранение репродуктивного здоровья коренных и малочисленных народностей, проживающих на территории Российской Федерации [7]. Однако данных о наличии этнических особенностей у женщин коренного населения Хакасии в литературе свободного доступа недостаточно, что и послужило поводом для проведения нашего исследования.

ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ

С целью изучения состояния здоровья беременных женщин, течения беременности и исходов родов у женщин, проживающих в сельской местности Республики Хакасия, методом сплошной выборки был проведен ретроспективный анализ медицинской документации. Исследование проводилось в родильном отделении Аскизской центральной районной больницы. Аскизский регион — место компактного проживания коренного населения республики. В выборку включено 1097 случаев родов, прошедших за период с 2017 по 2020 год (829 родов у женщин коренного населения — хакасок, и 268 у представительниц пришлого населения — европеоидов). Статистическая обработка материала обследования выполнена с помощью прикладных программ STATISTICA v.10.0, StatSoft, USA. Анализ статистической значимости различий показателей проведен с помощью критерия χ^2 Пирсона (с поправкой Йейтса). Различия результатов считались статистически значимыми при $p<0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании были представлены женщины трех возрастных групп: юношеского (16–21 лет), первого (21–35 лет) и второго (36–55 лет) периода зрелого возраста. Большинство женщин относились к первому периоду зрелого возраста (71,2%); в юношеском возрасте было 21,0%, во втором периоде зрелого возраста — 7,8%. В юношеском возрасте роды чаще происходили у женщин-европеоидов (25,8%), чем у хакасок (19,4%; $p=0,033$); а во втором периоде зрелого возраста чаще у женщин-хакасок (9,2%), чем у представительниц пришлого населения (3,7%; $p=0,004$). Возможно, у хакасок период фертильности наступает несколько позднее и более длительный, чем у женщин-европеоидов.

У большинства обследованных женщин было среднее образование (85,1%), высшее образование — у 11,1%, начальное — у 3,8%; этнических различий по уровню образования не выявлено. Постоянную работу имели только 46,0% обследованных женщин. Высокий уровень безработицы в значительной степени обусловлен отсутствием в сельской местности промышленных предприятий. Неработающие женщины были заняты в домашнем подсобном хозяйстве, часть из них находились в отпуске по уходу за детьми. Учились в образовательных учреждениях различного уровня 5,9% женщин. Из числа участниц исследования 50,1% женщин состояли в зарегистрированном браке; совместное проживание

юридически не оформили 34,9% обследованных; остальные женщины были одинокими матерями. Проживание в незарегистрированном браке чаще практиковали женщины-хакаски (p=0,042), что позволяло получать им дополнительные социальные льготы. Наличие вредных привычек отметили 72 женщины: табакокурение указали 60 (5,5%) и 12 (1,1%) — злоупотребление алкоголем.

Выявлена высокая распространенность соматической патологии у обследованных женщин: 18,0% имели заболевания сердечно-сосудистой системы; у 15,0% — болезни органов мочевыделения, у 13,5% — патология органов дыхания и у 12,9% — ЛОР-органов. У женщин-хакасок чаще, чем у европеоидов, встречались заболевания мочевыделительной системы (p=0,013) и дефицит массы тела (p=0,002). У представительниц пришлого населения чаще, чем у коренных жительниц, выявлялись заболевания ЛОР-органов (p=0,041) и ожирение (p<0,001).

Анализ гинекологической заболеваемости показал, что из числа обследованных женщин 79,9% имеют гинекологические заболевания, причем у одной женщины часто одновременно регистрировалось два–три заболевания. Наиболее часто встречались воспалительные заболевания органов малого таза: вагинит (66,9%), острый и хронический аднексит (24,4%), патология шейки матки (31,2%). Сравнительный анализ показал, что у женщин-европеоидов чаще, чем у хакасок, встречался острый и хронический аднексит (p=0,012) и нарушение менструального цикла (p<0,001). Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), выявлены у 36,3% женщин: кандидоз (15,2%), трихомониаз (13,2%) и хламидиоз (12,5%). Сифилис до беременности перенесли 9,2% женщин; отягощенный анамнез чаще был у представительниц коренного населения (p=0,004). У 9 (1,7%) человек это заболевание выявлено во время беременности, что послужило основанием для проведения их детям специфического лечения. Изучение акушерско-гинекологического анамнеза выявило, что у 67,5% обследованных женщин имелись отягощающие факторы, которые могли негативно сказываться на течении настоящей беременности и родов. Наиболее частыми осложнениями являлись перенесенные аборты (52,6%); причем частота абортов у первородящих составила 9,7%. Три и более искусственных прерываний беременности имели 26,3% женщин, что обусловлено низким уровнем контрацепции; использовали противозачаточные средства 5,2% женщин-европеоидов и 3,2% хакасок (p=0,042). У обследованных женщин также встречались мертворождения в анамнезе (4,7%) и перенесенное кесарево сечение (3,9%).

На учете в женской консультации состояли 95,3% обследованных, причем ранняя явка к гинекологу при сроке беременности до 12 недель составила 46,6%. Клинико-лабораторное обследование в полном объеме в соответствии со стандартами прошли 47,4% женщин, троекратный УЗИ-скрининг — 49,0%, а инструментальное обследование в полном объеме — 22,8% обследованных женщин. Отмечали госпитализацию от одного до трех раз по поводу возникших осложнений в отделение патологии беременности 26,8% женщин. В I триместре наиболее часто встречалась рвота беременной (21,8%). Частота анемии средней и тяжелой степени составила 18,8%. Угроза прерывания беременности в различные сроки составила 23,7%. Фетоплацентарная недостаточность выявлена в 11,4%; причем чаще у женщин-европеоидов, чем у женщин-хакасок (p=0,041). Неправильные положения плодов (тазовое и поперечное) встречались редко и составили 2,6%. У представительниц пришлого населения чаще, чем у хакасок, встречалась резус-отрицательная принадлежность крови (p<0,001), что в сочетании с отягощенным акушерским анамнезом представляло дополнительный фактор риска для новорожденного.

Первородящих женщин было 40,9%, больше среди европеоидов, чем среди хакасок (p=0,05). Частота повторных родов составила 59,2%. Третьи роды были у 16,2% женщин; четвертые и более — у 12,4%. Рожавших три раза и более среди хакасок было больше, чем среди представительниц пришлого населения (p=0,01); многодетные семьи — национальная особенность хакасов. В большинстве случаев (94,4%) роды происходили в срок; частота преждевременных родов составила 4,7%, а запоздалых — 0,8%. Роды раньше срока чаще отмечались у женщин-хакасок, чем у женщин-европеоидов (p=0,0001). Следует отметить, что 3,6% родов произошли вне лечебного учреждения, что является неблагоприятным фактором и служит показателем качества оказания медицинской помощи при родах.

У всех обследованных женщин частота нормальных родов составила 36,1%. Из осложнений родов у обследованных женщин наиболее часто встречалось преждевременное излитие околоплодных вод (37,1%). Фетопла-

центарная недостаточность выявлена у 24,9% рожениц, причем регистрировалась она чаще у женщин-европеоидов, чем у женщин-хакасок (p=0,04). Операции, подготавливающие родовые пути (эпизио- и перинеотомия), выполнялись лишь в 2,7% случаев, что явилось причиной высокого травматизма в родах (разрывы мягких тканей родового канала — 10,0%). Отмечена высокая частота родостимуляции (29,9%), применяемой для лечения слабости родовой деятельности и родовозбуждения при дородовом излитии околоплодных вод, крайне редко применялся лечебный акушерский наркоз (2,4%). У женщин-европеоидов чаще, чем у хакасок, встречались слабость родовой деятельности (p=0,041), крупный плод (p=0,029) и разрывы мягких тканей родового канала (p=0,032). Частота кесаревого сечения составила 14,2%. Операцию чаще выполняли женщинам-европеоидам (19,8%), чем хакаскам (12,4%; p=0,014); причинными факторами были большая частота крупного плода и слабость родовой деятельности у представительниц пришлого населения. Осложнения у родильниц в послеродовом периоде отмечены в 2,1% случаев: субинволюция матки (2,0%) и расхождение швов промежности (0,1%).

Состояние новорожденного в период адаптации является отражением состояния здоровья матери, течения беременности и родов, качества оказания медицинской помощи на всех этапах. Анализ особенностей неонатального периода проведен по историям развития новорожденных. Всего родилось детей 1102, из них живорожденных — 1099; патологические состояния выявлены у 25,3% детей. Асфиксия в родах выявлена у 4,4%; гипоксическое поражение центральной нервной системы (ЦНС) — у 2,4% и респираторные нарушения — у 9 (0,8%) новорожденных. Родовой травматизм был у 30 (2,7%) новорожденных; основные причины: травма шейного отдела позвоночника (6); кефалогематома (9); перелом ключицы (6); перинатальное поражение ЦНС травматического генеза (9). Врожденные пороки развития выявлены у 17 (1,5%) детей. На второй этап выхаживания были переведены 22 (2,0%) новорожденных.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выявленные нами особенности течения беременности и родов у жительниц коренного и пришлого населения Хакасии частично обусловлены этнической принадлежностью, но в значительной степени — недостаточным уровнем прегравидарной подготовки и низким общим уровнем жизни. Необходимо учитывать полученные данные для улучшения структуры и качества оказания медицинской помощи; разработки маршрутизации диспансеризации женщин высокой группы риска.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алиева Ф.Х. Особенности течения беременности и родов у пациенток с различными степенями ожирения. Пермский медицинский журнал. 2019; 36(1): 21–6.
2. Андреева М.В., Фетисова Е.С., Андреев В.А. Оценка качества оказания медицинской помощи беременным женщинам, проживающим на территории малых городов юга России. Приволжский научный вестник. 2014; 2(30): 167–9.
3. Антипина Е.О. Особенности течения беременности и родов у женщин с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом. Forcipe. 2020; 3(S): 46–7.
4. Баринов С.В., Тирская Ю.И., Кадцына Т.В и др. Особенности течения беременности и исходы родов у женщин высокого инфекционного риска. Мать и дитя в Кузбассе. 2020; 3(82): 21–9.
5. Бойцова Е.А., Косенкова Т.В., Новикова В.П. и др. Бронхиальная астма у матерей — риск ранней манифестации атопического фенотипа у детей. Медицина: теория и практика. 2020; 5(1): 121–33.
6. Булатова Е.М., Шабалов А.М., Богданова Н.М. и др. Особенности видового состава бифидобактерий кишечной микробиоты и профиль микробного метаболизма у детей первого полугодия жизни, рожденных естественным и оперативным путем. Педиатр. 2018; 9(1): 11–6.
7. Гладкая В.С. Современное состояние репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения девушек, проживающих в Республике Хакасия. Мать и дитя в Кузбассе. 2014; 3(58): 57–60.
8. Гладкая В.С., Грицинская В.Л., Медведева Н.Н. Становление менструального цикла у девочек коренного и пришлого населения Республики Хакасия. Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2017; 1: 12–8.
9. Грицинская В.Л. Особенности репродуктивного здоровья девочек коренного населения Республики Тыва. Акушерство и гинекология. 2011; 2: 114–7.
10. Грицинская В.Л., Бекетова Е.В., Корниенко Т.В. Сравнительная характеристика физического развития городских и сельских школьников Красноярского края. Гигиена и санитария. 2012; 91(4): 58–60.
11. Елгина С.И., Кондратова Л.А. Особенности течения беременности и исходы родов у юных женщин. Фундаментальная и клиническая медицина. 2020; 5(2): 72–8.
12. Иванов Д.О., Атласов В.О., Бобров С.А. и др. Руководство по перинатологии. СПб.: Информ-Навигатор; 2015.

13. Иванов Д.О., Моисеева К.Е., Алексеева А.В. и др. Оценка организации медицинской помощи новорожденным в условиях федерального перинатального центра. Социальные аспекты здоровья населения. 2020; 66(2): 9.
14. Иванов Д.О., Юрьев В.К., Шевцова К.Г. и др. Заболеваемость беременных анемией и ее влияние на младенческую смертность. Педиатр. 2019; 10(1): 43–8. DOI: 10.17816/PED10143-48.
15. Косенкова Т.В., Новикова В.П., Бойцова Е.А. и др. Влияние характера течения беременности на вагинальный микробиоценоз и реализацию атопии у детей, рожденных от матерей с бронхиальной астмой. Вопросы диетологии. 2020;10(4):15–23.
16. Мишарина Е.В., Абашова Е.И., Потин В.В. Ожирение и репродуктивная функция женщины. Журнал акушерства и женских болезней. 2016; 65(5): 64–74.
17. Петренко Ю.В., Новикова В.П., Полунина А.В. Ожирение у матерей и здоровье детей разного возраста. Педиатр. 2018; 9 (3): 24–7.
18. Подсвирова Е.В., Романова Т.А., Гурова М.М. и др. Влияние течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка. Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. 2014; 28 (24-1(195)): 81–4.
19. Сергейко И.В. Медико-социальные факторы, влияющие на репродуктивное здоровье женщин. Социальные аспекты здоровья населения. 2014; 35(1): 11.
20. Ткаченко Е.И., Успенский Ю.П. Питание, микробиоценоз и интеллект человека. СПб.: СпецЛит; 2006.
21. Чабанова Н.Б., Василькова Т.Н., Василькова Г.А. Материнское ожирение как фактор риска гестационных осложнений. Евразийский союз учёных. 2016; 30-1: 84–5.
22. Шеварева Е.А., Иванов Д.О., Невмержицкая О.В., Федорова Л.А. Влияние хориоамнионита матери на заболеваемость новорожденных. Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2021; 100(1): 75–82.
23. Шевцова О., Моисеева К., Березкина Е., Харбедия Ш. Некоторые результаты оценки заболеваемости гестационным сахарным диабетом. Медицина и организация здравоохранения. 2019; 4(1): 29–34.
24. Moiseeva K.E., Ivanov D.O., Alekseeva A.V. et al. Influence of mother's age on infant child's nutrition. Archivos Venezolanos de Farmacologia y Terapeutica. 2020; 39 (2): 215–20.

REFERENCES

1. Aliyeva F.Kh. Osobennosti techeniya beremennosti i rodov u patsiyentok s razlichnymi stepenyami ozhireniya. [Features of the course of pregnancy and childbirth in patients with various degrees of obesity]. Permskiy meditsinskiy zhurnal. 2019; 36(1): 21–6. (in Russian)
2. Andreyeva M.V., Fetisova Ye.S., Andreyev V.A. Otsenka kachestva okazaniya meditsinskoy pomoshchi beremennym zhenshchinam, prozhivayushchim na territorii malykh gorodov yuga Rossii. [Assessment of the quality of medical care for pregnant women living in small towns in the south of Russia]. Privolzhskiy nauchnyy vestnik. 2014; 2(30): 167–9. (in Russian)
3. Antipina Ye.O. Osobennosti techeniya beremennosti i rodov u zhenshchin s otyagoshchennym akusherskо-ginekologicheskim anamnezom. [Features of the course of pregnancy and childbirth in women with a burdened obstetric and gynecological history]. Forcipe. 2020; 3(S): 46–7. (in Russian)
4. Barinov S.V., Tirskaya Yu.I., Kadtsyna T.V i dr. Osobennosti techeniya beremennosti i iskhody rodov u zhenshchin vysokogo infektsionnogo riska. [Features of the course of pregnancy and labor outcomes in women of high infectious risk]. Mat' i ditya v Kuzbasse. 2020; 3(82): 21–9. (in Russian)
5. Boytsova Ye.A., Kosenkova T.V., Novikova V.P. i dr. Bronkhial'naya astma u materey — risk ranney manifestatsii atopicheskogo fenotipa u detey [Bronchial asthma in mothers — the risk of early manifestation of atopic phenotype in children]. Meditsina: teoriya i praktika. 2020; 5(1): 121–33. (in Russian)
6. Bulatova Ye.M., Shabalov A.M., Bogdanova N.M. i dr. Osobennosti vidovogo sostava bifidobakteriy kishechnoy mikrobioty i profil' mikrobnogo metabolizma u detey pervogo polugodiya zhizni, rozhdennykh yestestvennym i operativnym putem. [Features of the species composition of bifidobacteria of the intestinal microbiota and the profile of microbial metabolism in children of the first half of life, born naturally and surgically]. Pediatr. 2018; 9(1): 11–6. (in Russian)
7. Gladkaya V.S. Sovremennoye sostoyaniye reproduktivnogo zdorov'ya i reproduktivnogo povedeniya devushek, prozhivayushchikh v Respublike Khakasiya. [The current state of reproductive health and reproductive behavior of girls living in the Republic of Khakassia]. Mat' i ditya v Kuzbasse. 2014; 3(58): 57–60. (in Russian)
8. Gladkaya V.S., Gritsinskaya V.L., Medvedeva N.N. Stanovleniye menstrual'nogo tsikla u devochek korennogo i prishlogo naseleniya Respubliki Khakasiya. [Formation of the menstrual cycle in girls of the indigenous and newcomer population of the Republic of Khakassia]. Reproduktivnoye zdorov'ye detey i podrostkov. 2017; 1: 12–8. (in Russian)
9. Gritsinskaya V.L. Osobennosti reproduktivnogo zdorov'ya devochek korennogo naseleniya Respubliki Tyva. [Features of the reproductive health of girls of the indigenous population of the Tuva Republic]. Akusherstvo i ginekologiya. 2011; 2: 114–7. (in Russian)

10. Gritsinskaya V.L., Beketova Ye.V., Korniyenko T.V. Sravnitel'naya kharakteristika fizicheskogo razvitiya gorodskikh i sel'skikh shkol'nikov Krasnoyarskogo kraya. [Comparative characteristics of the physical development of urban and rural schoolchildren of the Krasnoyarsk Territory]. Gigiyena i sanitariya. 2012; 91(4): 58–60. (in Russian)
11. Yelgina S.I., Kondratova L.A. Osobennosti techeniya beremennosti i iskhody rodov u yunykh zhenshchin. [Features of the course of pregnancy and childbirth outcomes in young women]. Fundamental'naya i klinicheskaya meditsina. 2020; 5(2): 72–8. (in Russian)
12. Ivanov D.O., Atlasov V.O., Bobrov S.A. i dr. Rukovodstvo po perinatologii. [Guidelines for perinatology]. Sankt-Peterburg: Inform-Navigator Publ.; 2015. (in Russian)
13. Ivanov D.O., Moiseyeva K.Ye., Alekseyeva A.V. i dr. Otsenka organizatsii meditsinskoy pomoshchi novorozhdennym v usloviyakh federal'nogo perinatal'nogo tsentra. [Assessment of the organization of medical care for newborns in the conditions of the federal perinatal center]. Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2020; 66(2): 9. (in Russian)
14. Ivanov D.O., Yur'yev V.K., Shevtsova K.G. i dr. Zabolevayemost' beremennykh anemiyey i yeye vliyaniye na mladencheskuyu smertnost'. [The incidence of anemia in pregnant women and its impact on infant mortality]. Pediatr. 2019; 10(1): 43–8. DOI: 10.17816/PED10143-48 (in Russian)
15. Kosenkova T.V., Novikova V.P., Boytsova Ye.A. i dr. Vliyaniye kharaktera techeniya beremennosti na vaginal'nyy mikrobiotsenoz i realizatsiyu atopii u detey, rozhdennykh ot materey s bronkhial'noy astmoy. [Influence of the nature of the course of pregnancy on vaginal microbiocenosis and the realization of atopy in children born to mothers with bronchial asthma]. Voprosy diyetologii. 2020; 10(4): 15–23. (in Russian)
16. Misharina Ye.V., Abashova Ye.I., Potin V.V. Ozhireniye i reproduktivnaya funktsiya zhenshchiny. [Obesity and female reproductive function]. Zhurnal akusherstva i zhenskikh bolezney. 2016; 65(5): 64–74. (in Russian)
17. Petrenko Yu.V., Novikova V.P., Polunina A.V. Ozhireniye u materey i zdorov'ye detey raznogo vozrasta. [Obesity in mothers and the health of children of different ages]. Pediatr. 2018; 9 (3): 24–7. (in Russian)
18. Podsvirova Ye.V., Romanova T.A., Gurova M.M. i dr. Vliyaniye techeniya beremennosti i rodov na sostoyaniye zdorov'ya novorozhdennogo rebenka. [Influence of the course of pregnancy and childbirth on the state of health of a newborn child]. Nauchnyye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Meditsina. Farmatsiya. 2014; 28 (24-1(195)): 81–4. (in Russian)
19. Sergeyko I.V. Mediko-sotsial'nyye faktory, vliyayushchiye na reproduktivnoye zdorov'ye zhenshchin. [Medical and social factors affecting the reproductive health of women]. Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2014; 35(1): 11. (in Russian)
20. Tkachenko Ye.I., Uspenskiy Yu.P. Pitaniye, mikrobiotsenoz i intellekt cheloveka. [Nutrition, microbiocenosis and human intelligence]. Sankt-Peterburg: SpetsLit Publ.; 2006. (in Russian)
21. Chabanova N.B., Vasil'kova T.N., Vasil'kova G.A. Materinskoye ozhireniye kak faktor riska gestatsionnykh oslozhneniy. [Maternal obesity as a risk factor for gestational complications]. Yevraziyskiy soyuz uchonykh. 2016; 30-1: 84–5. (in Russian)
22. Shevareva Ye.A., Ivanov D.O., Nevmerzhitskaya O.V., Fedorova L.A. Vliyaniye khorioamnionita materi na zabolevayemost' novorozhdennykh. [Influence of maternal chorioamnionitis on the incidence of newborns]. Pediatriya. Zhurnal im. G.N. Speranskogo. 2021; 100(1): 75–82. (in Russian)
23. Shevtsova O., Moiseyeva K., Berezkina Ye., Kharbediya Sh. Nekotoryye rezul'taty otsenki zabolevayemosti gestatsionnym sakharnym diabetom. [Some results of assessing the incidence of gestational diabetes mellitus]. Meditsina i organizatsiya zdravookhraneniya. 2019; 4(1): 29–34. (in Russian)
24. Moiseeva K.E., Ivanov D.O., Alekseeva A.V. et al. Influence of mother's age on infant child's nutrition. Archivos Venezolanos de Farmacologia y Terapeutica. 2020; 39 (2): 215–20.