

Информированность молодых женщин о методах экстренной контрацепции во временном аспекте

Н.И. Свиридова[✉], <https://orcid.org/0000-0002-3175-4847>, n.i.sviridova@yandex.ru

Л.В. Ткаченко, <https://orcid.org/0000-0002-1935-4277>, tkachenko.fuv@mail.ru

И.А. Гриценко, <https://orcid.org/0000-0001-6761-2990>, irina-gritsenko@yandex.ru

Волгоградский государственный медицинский университет; 400131, Россия, Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1

Резюме

Введение. Принимая во внимание функциональные особенности репродуктивной системы во все периоды жизни женщины: формирование и становление, реализация и раннее угасание, становится очевидной ее высокая ранимость. В связи с этим возникает необходимость более широкого анализа причин нарушений репродуктивной функции, среди которых одно из ведущих мест занимает прерывание нежеланной беременности.

Цель. Определить уровень информированности молодых женщин о средствах экстренной контрацепции.

Материалы и методы. Нами проведен анонимный добровольный опрос об информированности различных возрастных групп молодежи о методах экстренной контрацепции в 2014 и 2021 гг. В 2014 г. в опросе приняли участие 577 респондентов, которые были распределены на две группы. Первую группу составили 265 девушек-подростков в возрасте от 15 до 17 лет, во вторую группу вошло 312 молодых женщин в возрасте от 18 до 25 лет. В 2021 г. анонимный добровольный опрос был проведен только среди 348 молодых женщин-респондентов.

Результаты. Анализ результатов опроса подростков и молодых девушек, проведенного в 2014 г., свидетельствует о крайне низкой информированности респондентов обеих групп о методах экстренной контрацепции. Так, ничего не знали о методах экстренной контрацепции 211/265 (79,62%) девушек-подростков и 201/312 (64,42%) молодых женщин, а о знании возможности экстренной контрацепции с помощью препарата Эскапел заявили 19/312 (6,09%) молодых женщин и 9/265 (3,40%) девушек-подростков. В ходе анализа аналогичного опроса, проведенного в 2021 г., установлено, что информированность молодых женщин о современных методах экстренной контрацепции повысилась. Так, в 2021 г. ничего не знали о методах экстренной контрацепции менее половины 168/348 (48,28%) участниц, а знания о препарате Эскапел были у трети респондентов – 117/348 (33,62%), что было в 5,5 раза выше в сравнении с показателями 2014 г.

Выводы. Результаты двух проведенных нами опросов свидетельствуют о недостаточной информированности молодых женщин о методах экстренной контрацепции.

Ключевые слова: экстренная контрацепция, подростки, молодые женщины, опрос, информированность

Для цитирования: Свиридова Н.И., Ткаченко Л.В., Гриценко И.А. Информированность молодых женщин о методах экстренной контрацепции во временном аспекте. *Медицинский совет.* 2022;16(5):54–59. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-5-54-59>

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Awareness of young women about emergency contraception in the temporal aspect

Natalia I. Sviridova[✉], <https://orcid.org/0000-0002-3175-4847>, n.i.sviridova@yandex.ru

Liudmila V. Tkachenko, <https://orcid.org/0000-0002-1935-4277>, tkachenko.fuv@mail.ru

Irina A. Gritsenko, <https://orcid.org/0000-0001-6761-2990>, irina-gritsenko@yandex.ru

Volgograd State Medical University; 1, Pavshikh Bortsov Square, Volgograd, 400131, Russia

Abstract

Introduction. Bearing in mind functional features of the reproductive system at every stage of a woman's life, as it grows and develops, accomplishes its purpose and early fades away, its high vulnerability becomes obvious. Therefore, what emerges is the need for a broader analysis of the causes of reproductive dysfunction, among which termination of unwanted pregnancies plays one of the leading roles.

Aim. To assess the level of awareness of emergency contraception among young women.

Materials and methods. We conducted an anonymous voluntary survey on the awareness of the emergency contraception methods among different age groups of young people in 2014 and 2021. In 2014, 577 respondents participated in the survey, which were divided into two groups. Group 1 included 265 adolescent girls aged 15 to 17 years, group 2 included young women aged 18 to 25 years. In 2021, an anonymous voluntary survey was only conducted among 348 young female respondents.

Results. Analysis of responses from the survey of adolescents and young girls conducted in 2014 shows an extremely low level of awareness of the emergency contraception methods among respondents in both groups. Thus, 211/265 (79.62%) in the group of adolescent girls and 201/312 (64.42%) young women did not know anything about the emergency contraception methods, and

19/312 (6.09%) young women and 9/265 (3.40%) adolescent girls claimed knowledge of the possibilities of emergency contraception using Escapelle. The analysis of a similar survey conducted in 2021 showed that young women's awareness of modern emergency contraceptive methods had increased. Thus, less than half of 168/348 (48.28%) participants did not know anything about the emergency contraception methods in 2021, and 117/348 (33.62%) respondents were aware of Escapelle, which was 5.5 times more compared with those of 2014.

Conclusions. The results of two surveys we conducted reveal insufficient awareness of the emergency contraceptive methods among young women.

Keywords: emergency contraceptive, adolescents, young women, survey, awareness

For citation: Sviridova N.I., Tkachenko L.V., Gritsenko I.A. Awareness of young women about emergency contraception in the temporal aspect. *Meditinskiy Sovet*. 2022;16(5):54–59. (In Russ.) <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-5-54-59>.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest.

ВВЕДЕНИЕ

Несмотря на высокие адаптационные возможности женского организма, в последнее десятилетие наблюдается неуклонный рост нарушений репродуктивной системы [1, 2]. Одной из причин является прерывание нежеланной беременности. Во все времена альтернативой прерыванию беременности служит ее предупреждение. В настоящее время для предупреждения нежеланной беременности существуют различные методы контрацепции, в т. ч. и методы экстренной контрацепции (ЭК). Метод ЭК считается эффективным даже при его применении в течение нескольких дней после незащищенного полового акта. Однако ЭК применяется нечасто, что можно объяснить отсутствием информации об этом методе у женщин, а иногда и у врачей [3–5].

ЭК следует рекомендовать как чрезвычайную меру предохранения от нежелательной беременности при наличии сомнений в целостности использованного презерватива, при экспульсии внутриматочной системы, в тех случаях, когда планируемые методы контрацепции по каким-то причинам не могут быть использованы, а также в критических ситуациях, например при изнасиловании [6–8].

Абсолютных медицинских противопоказаний для применения пероральных препаратов для экстренной контрацепции не существует [4, 9]. Кроме того, в медицинских критериях приемлемости для использования методов контрацепции ВОЗ за 2015 г. не отмечено ни одного состояния, при котором теоретические или доказанные риски преобладали бы над преимуществами использования метода экстренной контрацепции. Прием ЭК не был ассоциирован ни с одним смертельным исходом или другими тяжелыми осложнениями [10]. ЭК не противопоказана женщинам с эктопической беременностью в анамнезе, кардиоваскулярными заболеваниями, мигренями, заболеваниями печени. Ввиду непродолжительного влияния гормонального эффекта, ЭК можно применять и женщинам, которым не рекомендовано применение комбинированных оральных контрацептивов (КОК) в качестве основного метода контрацепции [11, 12].

До недавнего времени практиковался метод ЭК Юзпе (Альберт Юзпе, канадский врач, который впервые его применил), имевший много побочных негативных эффектов, таких как головные боли, тошнота, рвота, нарушение

менструальной функции (они встречались в 21,3% случаях, т. е. практически у каждой пятой пациентки). Венозные тромбозы в анамнезе, тяжелые заболевания печени, рак молочной железы и эндометрия являются противопоказаниями для применения данного метода, что обусловлено наличием эстрогенного компонента в таблетках. Также нежелательно его использование женщинам старше 35 лет и тем, кто много курит (более 15 сигарет в день) [4, 5, 7].

В настоящее время одним из распространенных, эффективных и доступных методов ЭК является применение таблетированной экстренной контрацепции (ТЭК), а именно левоноргестрела 1,5 мг однократно или 0,75 мг дважды с интервалом в 12 ч.

В Национальном медицинском исследовательском центре акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова было проведено исследование, целью которого явилась оценка эффективности и приемлемости левоноргестрелсодержащего препарата Эскапел у женщин при ЭК. Эффективность применения Эскапела составила 97,2%. Эскапел является высокоэффективным и приемлемым методом ЭК. Метод можно применять как экстренный только один раз в одном менструальном цикле, побочные эффекты в виде нарушений менструального цикла встречаются у женщин, использующих ЭК чаще одного раза, с нарушением инструкции по применению препарата [3, 5].

Как известно, левоноргестрел – синтетическое соединение, структурно родственное норэтистерону, прочно и избирательно связывающееся с рецепторами прогестерона и проявляющее биологическую активность без каких бы то ни было предварительных превращений. Это наиболее сильно действующий из 19-норстероидов. У него более длительный период полураспада, поэтому его биологическая активность составляет 100%. Левоноргестрел не дает эстрогенного эффекта и оказывает незначительное андрогенное действие на организм женщины, обладает наиболее выраженным сродством к рецепторам прогестерона. Это и объясняет его наиболее выраженное гестагенное действие, в частности, на эндометрий. Гестагены подавляют митотическую активность клеток эндометрия, вызывают раннюю секреторную его трансформацию, что препятствует имплантации оплодотворенной яйцеклетки. Кроме того, гестагены способствуют снижению сократительной активности маточных

труб за счет снижения сократительной активности и порога возбудимости мышечных клеток, чем объясняется один из механизмов ЭК – нарушение транспорта яйцеклетки. Гестагены оказывают ингибирующее влияние на секрецию гонадотропных гормонов и, как следствие, предотвращают овуляцию [9, 13, 14].

Эффективность и безопасность одномоментного приема левоноргестрела в дозе 1,5 мг, содержащегося в препарате Эскапел, подтверждены результатами исследования ВОЗ, в котором приняли участие более 4 тыс. женщин из 14 стран мира. В Консорциуме по ЭК такой режим рекомендуется как метод первого выбора [10, 15]. При соблюдении рекомендуемого режима дозирования левоноргестрел не оказывает существенного влияния на факторы свертываемости крови, обмен жиров и углеводов [16]. При пероральном приеме левоноргестрел быстро и полностью абсорбируется из желудочно-кишечного тракта. Максимальная концентрация левоноргестрела в сыворотке крови после приема 1 таблетки Эскапела достигается через 2 ч. В рекомендуемой дозе левоноргестрел вызывает торможение овуляции, если половой акт произошел в преовуляторной фазе менструации. Кроме того, вызываемая препаратом регрессия пролиферации эндометрия препятствует имплантации бластоцисты. Эффективность контрацепции снижается по мере увеличения времени, прошедшего между половым актом и приемом препарата.

Левоноргестрел (Эскапел) – гестаген, синтетический аналог прогестерона. Механизм его действия заключается в подавлении пикового выброса ФСГ и ЛГ и в блокаде овуляции [10, 14, 16]. Кроме того, препарат может способствовать повышению вязкости цервикальной слизи, что затрудняет продвижение сперматозоидов и их соединение с яйцеклеткой [4].

В настоящее время именно левоноргестрел считают оптимальным препаратом ТЭК, сочетающим хорошую результативность (предотвращает беременность в 88–95% случаев) и низкий риск побочных эффектов. Достаточно принять его в течение 72 ч после незащищенного полового акта (для максимальной надежности – в первые 12 ч).

Эскапел безопасен для кормящих женщин и не оказывает неблагоприятного влияния ни на плод (в случае зачатия), ни на ребенка у лактирующих женщин¹.

По данным отечественных и зарубежных ученых, прием левоноргестрела снижает вероятность наступления беременности после одного полового акта в пределах от 50 до 90% в зависимости от того, в какую фазу была принята ТЭК. Кроме того, хотелось бы отметить, что препараты на основе левоноргестрела сегодня доступны в большинстве стран мира, а медицинские противопоказания в отношении их использования отсутствуют [9, 14].

Цель исследования – изучить уровень информированности молодых женщин о средствах экстренной контрацепции.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Нами проведен анонимный добровольный опрос девушек-подростков и молодых женщин об их информированности о методах экстренной контрацепции в 2014 и 2021 гг. Опросы были проведены в обоих случаях рандомно, среди пациенток, обратившихся для подбора средств контрацепции в медицинские учреждения г. Волгограда. Респондентам было задано 2 вопроса: знаете ли вы о методах экстренной контрацепции и если да, то какие методы экстренной контрацепции вам известны?

Участницы опроса могли выбрать один или более из известных им методов. В 2014 г. в опросе приняли участие 577 респонденток, которые были распределены на две группы. Первую группу составили 265 девушек-подростков в возрасте от 15 до 17 лет, вторую группу – 312 молодых женщин в возрасте от 18 до 25 лет.

В 2021 г. анонимный добровольный опрос был проведен с участием только молодых женщин (348 респонденток). Невозможность опроса девушек-подростков связана с тем, что в настоящее время существуют юридические ограничения на проведение бесед со школьниками на тему полового воспитания.

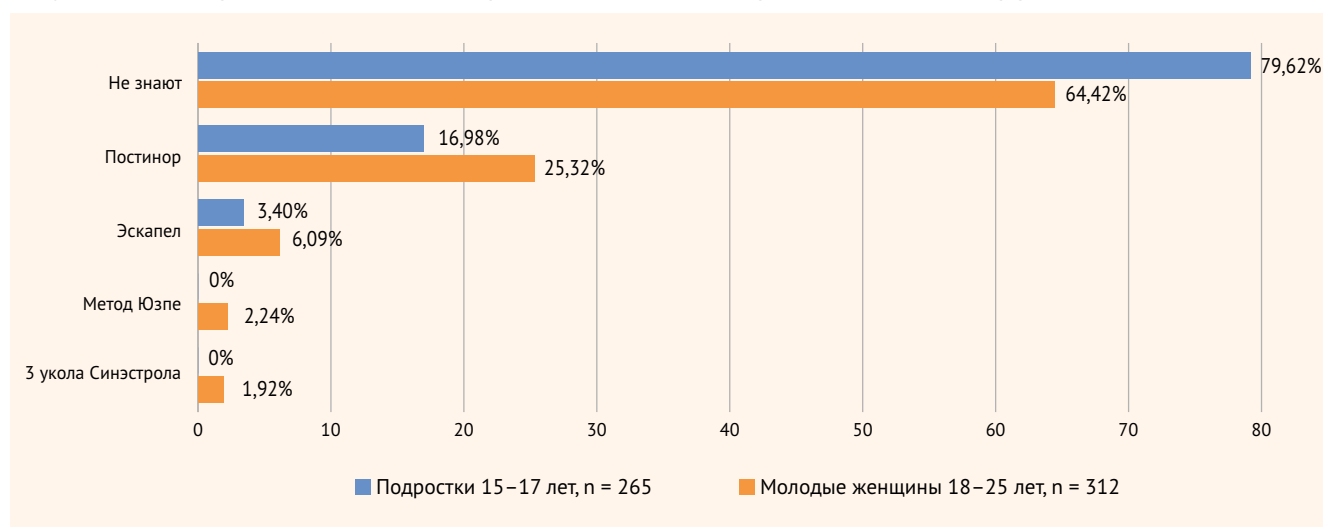
РЕЗУЛЬТАТЫ

В 2014 г. анализ ответов на поставленные вопросы как в группе девушек-подростков, так и в группе молодых девушек свидетельствовал о крайне низкой информированности респонденток обеих групп о методах экстренной контрацепции (рис. 1). Так, если в группе молодых женщин 6/312 (1,92%) человек знали о возможности экстренной контрацепции с помощью Синэстрола, то в группе девушек-подростков ни одна респондентка не заявила о знании этого препарата. О методе Юзпе (прием 100 мкг этинилэстрадиола и 0,25 мг левоноргестрела 2 раза в сутки, с 12-часовым интервалом) знали 7/312 (2,24%) респонденток в группе молодых женщин и 0 участниц в группе девушек-подростков. О возможности экстренной контрацепции с помощью препарата Эскапел заявили 19/312 (6,09%) участниц опроса в группе молодых женщин и 9/265 (3,40%) в группе девушек-подростков. О знании метода экстренной контрацепции с помощью препарата Постинор знала четверть – 79/312 (25,32%) человек в группе молодых женщин и 45/265 (16,98%) девушек-подростков. О незнании методов экстренной контрацепции заявили 211/265 (79,62%) девушек-подростков и 201/312 (64,42%) участниц в группе молодых женщин.

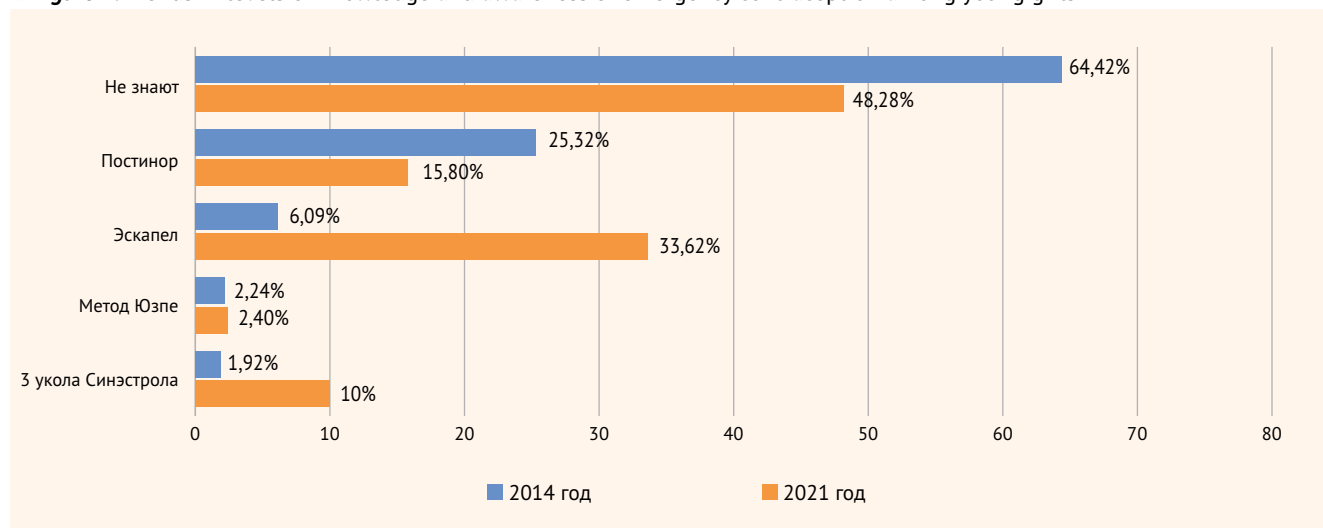
Получив такие неутешительные данные, мы активизировали просветительскую работу в СМИ. В 2014 г. кафедра акушерства и гинекологии факультета усовершенствования врачей ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации разработала для сотрудников факультета методические рекомендации «Профи-

¹ Инструкция по применению лекарственного препарата Эскапел. ГРПС. Режим доступа: http://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=1ecbcf22-1bad-4127-ab67-1982d862d862f097&t=.

● **Рисунок 1.** Информированность подростков и молодых женщин о методах экстренной контрацепции в 2014 г.
 ● **Figure 1.** Knowledge and awareness of emergency contraception among adolescents and young girls in 2014



● **Рисунок 2.** Динамика информированности молодых девушек о методах экстренной контрацепции
 ● **Figure 2.** Trends in levels of knowledge and awareness of emergency contraception among young girls



лактика нежелательной беременности» (Ткаченко Л.В., Исаева Ю.Б., 2014 г.).

В 2021 г. для оценки текущего состояния проблемы информированности женщин о методах экстренной контрацепции был проведен повторный анонимный опрос в группе молодых женщин от 18 до 25 лет, обратившихся в женские консультации г. Волгограда в этот период для подбора метода контрацепции.

В ходе проведенного анализа полученных ответов в 2021 г. установлено, что информированность молодых женщин о современных методах экстренной контрацепции повысилась (рис. 2). Так, о знаниях методов экстренной контрацепции заявили 180/348 (51,72%) участниц опроса, что на 16,14% больше, чем в предыдущем опросе. Знания о препарате Эскапел имели треть респондентов – 117/348 (33,62%) человек, что в 5,5 раза выше в сравнении с показателями 2014 г. Количество молодых женщин, не имеющих представлений о методах экстренной контрацепции, сократилось до 168/348 (48,28%) человек.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Ограничением при проведении нашего исследования стала невозможность включить в опрос в 2021 г. девушек-подростков. В связи с этим делать вывод об уровне информированности в этой возрастной группе в настоящее время не представляется возможным.

Если говорить о текущем состоянии проблемы контрацепции, то, несмотря на положительную тенденцию к уменьшению числа абортов, искусственное прерывание беременности продолжает оставаться распространенным методом регуляции рождаемости в России. В связи с этим экстренная контрацепция остается существенным резервом предотвращения нежелательной беременности при незащищенном половом контакте.

Нельзя отрицать и тот факт, что врачи – акушеры-гинекологи не всегда компетентны в вопросах экстренной контрацепции, что диктует необходимость дополнительного освещения данных аспектов в рамках образователь-

ного процесса с обучающимися по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «акушерство и гинекология», а также со слушателями циклов повышения квалификации врачей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данные проведенных нами опросов свидетельствуют о недостаточной информированности молодых женщин о существующих методах. Так, в 2014 г. ничего не знали об экстренной контрацепции 201/312 (64,42%) участниц

из группы женщин 18–25 лет, в 2021 г. – 168/348 (48,28%) человек. И хотя образовательные пробелы имеют тенденцию к сокращению, медицинскому сообществу, в первую очередь практикующим гинекологам, предстоит проделать значительную просветительскую работу для того, чтобы число аборт, которые продолжают оставаться распространенным методом регуляции рождаемости в России, сократилось.



Поступила / Received 12.01.2022
Поступила после рецензирования / Revised 24.02.2022
Принята в печать / Accepted 24.02.2022

Список литературы / References

1. Прилепская В.Н. (ред.). *Руководство по контрацепции*. 4-е изд. М.: 2017. 464 с. Prilepskaya V.N. (ed.). *Guide to contraception*. 4th ed. Moscow; 2017. 464 p. (In Russ.)
2. Сухих Г.Т., Серов В.Н. (ред.). *Тактика врача акушера-гинеколога: практическое руководство в 2 ч.* М.: ГЭОТАР-Медиа; 2020. Ч. 2. 320 с. Sukhikh G.T., Serov V.N. (eds.). *Tactics of an obstetrician-gynecologist: a practical guide in 2 hours*. Moscow: GEOTAR-Media; 2020. Part 2. 320 p. (In Russ.)
3. Прилепская В.Н., Мгерян А.Н. Экстренная гормональная контрацепция (обзор литературы). *Гинекология*. 2017;(1):10–14. Режим доступа: <https://gynecology.orscience.ru/2079-5831/article/view/28595/pdf>. Prilepskaya V.N., Mgeryan A.N. Emergency hormonal contraception (literature review). *Gynecology*. 2017;(1):10–14. (In Russ.) Available at: <https://gynecology.orscience.ru/2079-5831/article/view/28595/pdf>.
4. Прилепская В.Н. (ред.). *Контрацепция от менархе до менопаузы*. М.: 2015. 352 с. Prilepskaya V.N. (ed.). *Contraception from menarche to menopause*. Moscow; 2015. 352 p. (In Russ.)
5. Сухих Г.Т., Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Назарова Н.М., Павлович С.В., Донников А.Е., Геворкян Г.А. *Контрацепция у женщин репродуктивного возраста*. М.: Бином; 2019. Sukhikh G.T., Prilepskaya V.N., Mezhevitinova E.A., Nazarova N.M., Pavlovich S.V., Donnikov A.E., Gevorgyan G.A. *Contraception in women of reproductive age*. Moscow: Binom; 2019. (In Russ.)
6. Дикке Г.Б. Информированность об эффективности и безопасности экстренной контрацепции – резерв в профилактике нежеланной беременности. *Медицинский совет*. 2016;(2):92–95. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2016-2-92-95>. Dikke G.B. Awareness about the effectiveness and safety of emergency contraception – a reserve in the prevention of unwanted pregnancy. *Meditsinskiy Sovet*. 2016;(2):92–95. (In Russ.) <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2016-2-92-95>.
7. Бебнева Т.Н. Экстренная контрацепция. *Фарматека*. 2020;(6):88–91. <https://doi.org/10.18565/pharmateca.2020.6.88-91>. Bebnova T.N. Emergency contraception. *Pharmateka*. 2020;(6):88–91. (In Russ.) <https://doi.org/10.18565/pharmateca.2020.6.88-91>.
8. Аганезов С.С., Мороцкая А.В., Аганезова Н.В. Экстренная контрацепция среди врачей и людей без высшего медицинского образования. *Журнал акушерства и женских болезней*. 2018;(4):34–39. <https://doi.org/10.17816/IOWD67434-39>. Aganezov S.S., Morotskaya A.V., Aganezova N.V. Emergency contraception among doctors and people without higher medical degree. *Journal of Obstetrics and Women's Diseases*. 2018;(4):34–39. (In Russ.) <https://doi.org/10.17816/IOWD67434-39>.
9. Trussell J., Raymond E.G., Cleland K. Emergency Contraception: A Last Chance to Prevent Unintended Pregnancy. *Contemporary Readings in Law and Social Justice*. 2014;6(2):7–38. Available at: https://www.researchgate.net/publication/242730608_Emergency_Contraception_A_Last_Chance_to_Prevent_Unintended_Pregnancy.
10. Piaggio G., Kapp N., von Hertzen H. Effect on pregnancy rates of the delay in the administration of levonorgestrel for emergency contraception: a combined analysis of four WHO trials. *Contraception*. 2011;84(1):35–39. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2010.11.010>.
11. Прилепская В.Н., Абакарова П.Р., Бебнева Т.Н. Пятилетний опыт работы Центра по экстренной контрацепции. *Гинекология*. 2004;(6):313–315. Режим доступа: <https://gynecology.orscience.ru/2079-5831/article/view/27596>. Prilepskaya V.N., Abakarova P.R., Bebnova T.N. Five years of experience in the Center for Emergency Contraception. *Gynecology*. 2004;(6):313–315. (In Russ.) Available at: <https://gynecology.orscience.ru/2079-5831/article/view/27596>.
12. Wilcox A.J., Weinberg C.R., Baird D.D. Timing of sexual intercourse in relation to ovulation. Effects on the probability of conception, survival of the pregnancy, and sex of the baby. *N Engl J Med*. 1995;333(23):1517–1521. <https://doi.org/10.1056/NEJM199512073332301>.
13. Hamoda H., Ashok P.W., Stalder C., Flett G.M., Kennedy E., Templeton A. A randomized trial of mifepristone (10 mg) and levonorgestrel for emergency contraception. *Obstet Gynecol*. 2004;104(6):1307–1313. <https://doi.org/10.1097/01.aog.0000146286.60138.47>.
14. Marions L., Hultenby K., Lindell I., Sun X., Ståbi B., Gemzell Danielsson K. Emergency contraception with mifepristone and levonorgestrel: mechanism of action. *Obstet Gynecol*. 2002;100(1):65–71. [https://doi.org/10.1016/s0029-7844\(02\)02006-9](https://doi.org/10.1016/s0029-7844(02)02006-9).
15. Zhang L., Chen J., Wang Y., Ren F., Yu W., Cheng L. Pregnancy outcome after levonorgestrel-only emergency contraception failure: a prospective cohort study. *Hum Reprod*. 2009;24(7):1605–1611. <https://doi.org/10.1093/humrep/dep076>.
16. Максимов М.Л., Толстых Т.С. Экстренная контрацепция: сравнение эффективности применяемых методов. *Лечебное дело*. 2012;(4):58–62. Режим доступа: <https://med-click.ru/uploads/files/docs/ekstrennaya-kontratsepsiya-sravnenie-effektivnosti-primenyaemyh-metodov.pdf>. Maksimov M.L., Tolstykh T.T. Comparison of the effectiveness of the available methods of emergency contraception. *Lechebnoe Delo*. 2012;(4):58–62. (In Russ.) Available at: <https://med-click.ru/uploads/files/docs/ekstrennaya-kontratsepsiya-sravnenie-effektivnosti-primenyaemyh-metodov.pdf>.

Вклад авторов:

Концепция и дизайн исследования – Ткаченко Л.В., Свиридова Н.И.
Концепция статьи – Ткаченко Л.В., Свиридова Н.И.
Написание текста – Ткаченко Л.В., Гриценко И.А.
Обзор литературы – Свиридова Н.И., Ткаченко Л.В.
Перевод на английский язык – Свиридова Н.И., Ткаченко Л.В.

Contribution of authors:

Study concept and design – Liudmila V. Tkachenko, Natalia I. Sviridova
Concept of the article – Liudmila V. Tkachenko, Natalia I. Sviridova
Text development – Liudmila V. Tkachenko, Irina A. Gritsenko,
Literature review – Natalia I. Sviridova, Liudmila V. Tkachenko
Translation into English – Natalia I. Sviridova, Liudmila V. Tkachenko

Информация об авторах:

Свиридова Наталия Ивановна, д.м.н., доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования, Волгоградский государственный медицинский университет; 400131, Россия, Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1; n.i.sviridova@yandex.ru

Ткаченко Людмила Владимировна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования, Волгоградский государственный медицинский университет; 400131, Россия, Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1; tkachenko.fuv@mail.ru

Гриценко Ирина Анатольевна, к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования, Волгоградский государственный медицинский университет; 400131, Россия, Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1; irina-gritsenko@yandex.ru

Information about the authors:

Natalia I. Sviridova, Dr. Sci. (Med.), Associate Professor, Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology, Institute of Continuous Medical and Pharmaceutical Education, Volgograd State Medical University; 1, Pavshikh Bortsov Square, Volgograd, 400131, Russia; n.i.sviridova@yandex.ru

Liudmila V. Tkachenko, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head Department of Obstetrics and Gynecology, Institute of Continuing Medical and Pharmaceutical Education, Volgograd State Medical University; 1, Pavshikh Bortsov Square, Volgograd, 400131, Russia; tkachenko.fuv@mail.ru

Irina A. Gritsenko, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology, Institute of Continuous Medical and Pharmaceutical Education, Volgograd State Medical University; 1, Pavshikh Bortsov Square, Volgograd, 400131, Russia; irina-gritsenko@yandex.ru