



## ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЦИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ/PUBLIC HEALTH AND HEALTHCARE ORGANIZATION, SOCIOLOGY AND HISTORY OF MEDICINE

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69>

### АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Научная статья

**Набережная И.Б.<sup>1,\*</sup>, Селина Е.Г.<sup>2</sup>, Набережная Ж.Б.<sup>3</sup>, Яблокова Ю.А.<sup>4</sup>, Захарова У.Д.<sup>5</sup>, Герасимов Б.А.<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> ORCID : 0000-0003-1354-1175;

<sup>3</sup> ORCID : 0000-0002-5849-9364;

<sup>5</sup> ORCID : 0000-0003-2199-1192;

<sup>1, 3, 5, 6</sup> Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Российская Федерация

<sup>2, 4</sup> Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики, Астрахань, Российская Федерация

\* Корреспондирующий автор (innanab1975[at]gmail.com)

#### **Аннотация**

Основой системы факторной профилактики неинфекционных заболеваний в регионе является определение и оценка наиболее существенных факторов риска, их целенаправленная коррекция, мониторинг и контроль. На основании этого целью настоящего исследования стало изучение динамики распространенности основных модифицированных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в Астраханской области за период 2020–2024 гг.

Результаты проведенного исследования показали, что ежегодно отмечается увеличение числа лиц, подлежащих и прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию. Охват населения профилактическими мероприятиями увеличился с 41,7% до 84,2%. Выявлено, что доля лиц, не нуждающихся в диспансерном наблюдении, имеет стойкую тенденцию к снижению. Статистически значимо возросла доля модифицированных факторов риска с 55,7% до 62,8% ( $p<0,01$ ). В структуре прошедших медицинский осмотр и диспансеризацию отмечалось преобладание женщин, но при этом распространенность факторов риска среди лиц мужского пола была статистически значимо выше ( $p<0,01$ ).

За весь исследуемый период распространение нерационального питания в абсолютных величинах имело самые высокие значения. Среди мужчин пенсионного возраста отмечалось наиболее значительное увеличение выявления избыточной массы тела. Распространение низкой физической активности прослеживалось среди всех групп населения, независимо от возрастно-полового состава.

Возросла распространенность курения табака, особенно среди лиц пенсионного возраста. На каждую курящую женщину приходилось пять курящих мужчин. Риск пагубного потребления алкоголя в 2024 году несколько снизился, при этом данный фактор риска в 2/3 случаев имели лица мужского пола.

Результаты проведённого исследования позволили отметить отрицательную динамику, связанную с увеличением распространенности поведенческих факторов риска, играющих значительную роль в развитии хронических неинфекционных заболеваний. Анализ полученных данных лег в основу разработки региональной программы по укреплению общественного здоровья.

**Ключевые слова:** профилактический медицинский осмотр, диспансеризация, факторы риска, хронические неинфекционные заболевания, здоровый образ жизни.

### ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES IN ASTRAKHAN OBLAST

Research article

**Naberezhnaya I.B.<sup>1,\*</sup>, Selina Y.G.<sup>2</sup>, Набережная Ж.Б.<sup>3</sup>, Yablokova Y.A.<sup>4</sup>, Zakharova U.D.<sup>5</sup>, Gerasimov B.A.<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> ORCID : 0000-0003-1354-1175;

<sup>3</sup> ORCID : 0000-0002-5849-9364;

<sup>5</sup> ORCID : 0000-0003-2199-1192;

<sup>1, 3, 5, 6</sup> Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russian Federation

<sup>2, 4</sup> Regional Center for Public Health and Medical Prevention, Astrakhan, Russian Federation

\* Corresponding author (innanab1975[at]gmail.com)

#### **Abstract**

The basis of the factor-based prevention system for non-communicable diseases in the region is the identification and evaluation of the most significant risk factors, their targeted correction, monitoring, and control. Based on this, the aim of this study was to examine the dynamics of the prevalence of the main modified risk factors for the development of chronic non-communicable diseases in Astrakhan Oblast for the period 2020–2024.

The results of the study showed that there is an annual increase in the number of people who are subject to and have undergone preventive medical examinations and dispensary observation. The coverage of the population by preventive measures increased from 41,7% to 84,2%. It was found that the proportion of people who do not need dispensary observation



has a steady downward tendency. The proportion of modified risk factors increased statistically significantly from 55,7% to 62,8% ( $p<0,01$ ). Women predominated among those who underwent medical examinations and dispensary observation, but the prevalence of risk factors among men was statistically significantly higher ( $p<0,01$ ).

Throughout the entire study period, the prevalence of unhealthy eating habits was highest in absolute terms. The most significant increase in the prevalence of overweight individuals was observed among men of retirement age. Low physical activity was prevalent among all population groups, regardless of age and gender.

The prevalence of tobacco smoking increased, especially among people of retirement age. For every woman who smoked, there were five smoking men. The risk of harmful alcohol consumption decreased slightly in 2024, with males accounting for two-thirds of cases involving this risk factor.

The results of the study showed a negative trend associated with an increase in the prevalence of behavioral risk factors that play a significant role in the development of chronic noncommunicable diseases. The analysis of the obtained data formed the basis for the development of a regional program to strengthen public health.

**Keywords:** preventive medical examination, medical check-up, risk factors, chronic non-communicable diseases, healthy lifestyle.

## **Введение**

В настоящее время научно обосновано влияние факторов риска на частоту возникновения важнейших хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) [6]. Введение здорового образа жизни будет способствовать предотвращению развития ряда заболеваний. Важнейшими критериями, используемыми в качестве оценки факторов риска, являются: широкая распространенность среди всего населения, подтвержденное влияние на возможность возникновения ХНИЗ, а также уменьшение доли воздействия при контроле данных факторов [7].

Понятие «фактор риска» подразумевает под собой внутренние или внешние воздействия на человека, которые усиливают риск развития различной патологии [3]. Сведения о факторах риска применяют с целью возможности снижения их влияния на возникновение заболеваний. Особое внимание привлекает к себе сочетание нескольких факторов риска, которые усиливают свое воздействие на вероятность возникновения ХНИЗ [5].

Модифицируемые факторы риска занимают особое положение в системе наблюдения, так как именно их устранение позволяет уменьшить возможность возникновения ХНИЗ [9], [4]. Анализ ключевых факторов риска позволяет выделить приоритеты профилактического воздействия. По мнению ряда авторов, такие факторы риска, как низкая физическая активность, нерациональное питание и курение в 3/4 случаев способствуют развитию сердечно-сосудистой патологии [1], [8], [10].

В системе регионального здравоохранения в последнее время сложился комплекс медицинской профилактики и укрепления общественного здоровья, который включает распространенность, коррекцию и контроль факторов риска [2]. Таким образом, определение и оценка в регионе наиболее существенных из них являются основой системы факторной профилактики неинфекционных заболеваний [8]. На основании всего вышеизложенного, целью настоящего исследования стало изучение динамики основных модифицированных факторов риска развития ХНИЗ в Астраханской области за период 2020–2024 гг.

## **Методы и принципы исследования**

Достижение поставленной цели осуществлялось путем выкопировки релевантной информации из статистической формы № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Объектом исследования явились лица, прошедшие профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию.

В ходе исследования была проанализирована динамика охвата населения профилактическими мероприятиями и распространенность основных модифицированных факторов риска (избыточная масса тела, нерациональное питание, низкая физическая активность, курение, потребление алкоголя), которые в большей степени способствуют развитию хронических неинфекционных заболеваний.

В работе применялись методы построения динамических рядов, и при необходимости выравнивание уровней путем расчета скользящих средних значений с использованием формулы Урбаха. В ходе анализа динамического ряда рассчитывались: абсолютный прирост, темп прироста, темп роста и абсолютное значение 1% прироста. Оценка достоверности различий относительных величин осуществлялась по критерию – t (Стьюдента). Форматом представления количественных данных явились интенсивные и экстенсивные показатели.

На этапе обработки собранная информация обобщалась и систематизировалась. Статистическая обработка результатов исследования проводилась на персональном компьютере с использованием прикладных программ MicrosoftExcel. В основу заключительного этапа исследования — обобщения и интерпретации полученных результатов, а также формулировки заключения, былложен системный подход — от анализа отдельных аспектов и частей к анализу в целом.

## **Основные результаты**

За исследуемый период число лиц, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру (ПМО) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН) увеличилось в 2,5 раза, а лиц, прошедших их, в 5 раз. При этом охват населения ПМОи ДОГВН увеличился в 2 раза, а полнота охвата населения диспансерным наблюдением в 7 раз (табл. 1).



Таблица 1 - Динамика лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию среди взрослого населения

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.1>

| Период   | 2020   | 2021   | 2022   | 2023   | 2024   |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| Численность прикрепленного взрослого населения, чел. | 587138 | 778270 | 770717 | 763427 | 727777 |
| Подлежащие ПМО и ДОГВН, чел.                         | 174597 | 216224 | 284652 | 270215 | 432528 |
| Прошедшие ПМО и ДОГВН, чел., из них:                 | 72857  | 131461 | 192038 | 285496 | 364394 |
| Охват населения ПМО и ДОГВН, %                       | 41,7   | 60,8   | 67,5   | 105,7  | 84,2   |
| Поставлено на «Д» наблюдение, чел.                   | 21750  | 44015  | 62930  | 137194 | 192918 |
| Полнота охвата населения «Д» наблюдением, %          | 3,7    | 5,7    | 8,2    | 18,0   | 26,5   |

Наибольший охват населения профилактическим медицинским осмотром и диспансеризацией отмечался в 2023 году и составил 105,7%. Базисный темп роста в 2024 году по отношению к 2020 году составил 201,9%. Данный показатель позволяет оценить степень достижения целевых показателей и при необходимости усилить информационную кампанию и увеличить охват населения профилактическими мероприятиями.

При анализе динамики полноты охвата населения диспансерным наблюдением в 2023 году отмечались самые высокие показатели, как абсолютного прироста, так и темпа роста, но при этом абсолютное значение 1% прироста было выше в 2024 году (табл. 2).

Таблица 2 - Анализ динамического ряда полноты охвата населения диспансерным наблюдением

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.2>

| Период | Показатель, % | Абсолютный прирост, % | Темп прироста, % | Темп роста, % | Абсолютное значение 1% прироста |
|--------|---------------|-----------------------|------------------|---------------|---------------------------------|
| 2020   | 3,7           | -                     | -                | -             | -                               |
| 2021   | 5,7           | 2,0                   | 54,1             | 154,1         | 0,04                            |
| 2022   | 8,2           | 2,5                   | 43,9             | 143,9         | 0,1                             |
| 2023   | 18,0          | 9,8                   | 119,5            | 219,5         | 0,1                             |
| 2024   | 26,5          | 8,5                   | 47,2             | 147,2         | 0,2                             |

В ходе проведения МО и ДОГВН все лица были распределены по группам здоровья. Следует отметить, что доля лиц первой группы, не нуждающихся в диспансерном наблюдении, имела стойкую тенденцию к снижению, что подтверждается вычислением средних скользящих значений (табл. 3).



Таблица 3 - Структура лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, по группам здоровья

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.3>

| Период    | 2020  |      | 2021   |      | 2022   |      | 2023   |      | 2024   |      |
|-----------|-------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
|           | абс.  | %    | абс.   | %    | абс.   | %    | абс.   | %    | абс.   | %    |
| 1 группа  | 16000 | 22,0 | 26347  | 19,7 | 39356  | 20,3 | 53922  | 18,8 | 56479  | 15,4 |
| 2 группа  | 10991 | 15,1 | 22776  | 17,1 | 36078  | 18,6 | 46476  | 16,2 | 67308  | 18,4 |
| За группы | 36154 | 49,6 | 66689  | 50,0 | 97092  | 50,0 | 165184 | 57,5 | 209581 | 57,2 |
| 3б группы | 9712  | 13,3 | 15649  | 11,7 | 19512  | 10,1 | 19914  | 6,9  | 31026  | 8,5  |
| Итого     | 72857 | 100  | 133482 | 100  | 194060 | 100  | 287519 | 100  | 366418 | 100  |

При увеличении числа лиц, прошедших МОи ДОГВН 5 раз, число выявленных факторов риска выросло в 7 раз. При этом статистически значимо возросла доля модифицированных факторов риска с 55,7% до 62,8% ( $p<0,01$ ) (табл. 4).

Таблица 4 - Распространенность и доля выявленных факторов риска ХНИЗ

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.4>

| Период                              | 2020  |      | 2021   |      | 2022   |      | 2023   |      | 2024   |      |
|-------------------------------------|-------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
|                                     | абс.  | %    | абс.   | %    | абс.   | %    | абс.   | %    | абс.   | %    |
| Прошли МО и ДОГВН                   | 72857 | 100  | 131461 | 100  | 192038 | 100  | 285496 | 100  | 364394 | 100  |
| Лица с ФР                           | 56957 | 78,2 | 102557 | 78,0 | 113696 | 59,2 | 129111 | 45,2 | 252328 | 69,2 |
| Выявлены ФР, в т.ч.:                | 50611 | 100  | 111625 | 100  | 146209 | 100  | 184803 | 100  | 355608 | 100  |
| Избыточная масса тела               | 6147  | 12,1 | 16209  | 14,5 | 19023  | 13,0 | 28644  | 15,5 | 53819  | 15,1 |
| Нерациональное питание              | 10212 | 20,2 | 25884  | 23,2 | 28811  | 19,7 | 41806  | 22,6 | 83411  | 23,5 |
| Низкая физическая активность        | 8060  | 15,9 | 13103  | 11,7 | 19858  | 13,6 | 29872  | 16,2 | 63692  | 17,9 |
| Курение табака                      | 3393  | 6,7  | 6853   | 6,1  | 8225   | 5,6  | 10735  | 5,8  | 20537  | 5,8  |
| Риск пагубного потребления алкоголя | 390   | 0,8  | 710    | 0,6  | 518    | 0,4  | 403    | 0,2  | 1768   | 0,5  |
| Прочие ФР                           | 22409 | 44,3 | 48866  | 43,8 | 69774  | 47,7 | 73343  | 39,7 | 132381 | 37,2 |



Анализ структуры прошедших ПМО и ДОГВН по гендерному признаку, выявил преобладание женщин, на протяжение всего периода исследования. При этом распространенность факторов риска среди лиц мужского пола была статистически значимо выше ( $p<0,01$ ) Это демонстрирует, на какие целевые аудитории следует сделать акцент при организации информационной кампании (табл. 5).

Таблица 5 - Распространенность факторов риска по гендерному признаку

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.5>

| Период  | 2020  |      | 2021  |      | 2022   |      | 2023   |      | 2024   |       |
|---------|-------|------|-------|------|--------|------|--------|------|--------|-------|
| Пол     | абс.  | %    | абс.  | %    | абс.   | %    | абс.   | %    | абс.   | %     |
| Мужчины | 30022 | 41,2 | 53464 | 40,7 | 77882  | 40,6 | 112981 | 39,6 | 146795 | 40,3  |
| ФР      | 27106 | 90,3 | 50651 | 94,7 | 69200  | 88,9 | 90133  | 79,8 | 175338 | 119,4 |
| Женщины | 42835 | 58,8 | 77997 | 59,3 | 114156 | 59,4 | 172515 | 60,4 | 217599 | 59,7  |
| ФР      | 23505 | 59,5 | 60974 | 78,2 | 77009  | 67,5 | 94670  | 54,9 | 180270 | 82,8  |

В 2024 г. распространенность избыточной массы тела увеличилась в 1,8 раза (с 84,4% до 147,7%). В 2020 г. данный фактор был выявлен у каждого двенадцатого из обследованных, а в 2024 г. у каждого седьмого. Среди мужчин пенсионного возраста было отмечено наибольшее выявление данного фактора (табл. 6).

Таблица 6 - Динамика распространения избыточной массы тела

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.6>

| Год  | Оба пола |       |       |       | Мужчины |       |       | Женщины |       |       |
|------|----------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
|      | Всего    | %     | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. |
| 2020 | 6147     | 84,4  | 3923  | 2224  | 2836    | 1838  | 998   | 3311    | 2085  | 1226  |
| 2021 | 16209    | 123,3 | 8760  | 7449  | 6699    | 3960  | 2739  | 9510    | 4800  | 4710  |
| 2022 | 19023    | 99,1  | 9862  | 9161  | 8007    | 4605  | 3402  | 11016   | 5257  | 5759  |
| 2023 | 28644    | 100,3 | 13226 | 15418 | 14003   | 6679  | 7324  | 14641   | 6547  | 8094  |
| 2024 | 53819    | 147,7 | 29315 | 24504 | 26660   | 15367 | 11293 | 27159   | 13948 | 13211 |

Примечание: абс., на 1000 прошедших МО и ДОГВН

Далее по кратности частоты выявления шло нерациональное питание, увеличение которой за пятилетний период составило 1,6 раза(с 140,2% до 228,9%). Так, в 2020 г. каждый седьмой из обследованных имел данный фактор риска, а в 2024 г. каждый четвертый (табл. 7). Также следует отметить, что нерациональное питание в абсолютных величинах имело самое высокие значения за весь исследуемый период (табл. 4).

Таблица 7 - Динамика распространения нерационального питания

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.7>

| Год  | Оба пола |       |       |       | Мужчины |       |       | Женщины |       |       |
|------|----------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
|      | Всего    | %     | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. |
| 2020 | 10212    | 140,2 | 6544  | 3668  | 4474    | 2979  | 1495  | 5738    | 3565  | 2173  |
| 2021 | 25884    | 196,9 | 14561 | 11323 | 10523   | 6089  | 4434  | 15361   | 8472  | 6889  |
| 2022 | 28811    | 150,0 | 16509 | 12302 | 12547   | 8006  | 4541  | 16264   | 8503  | 7761  |
| 2023 | 41806    | 146,4 | 24809 | 16997 | 18493   | 10898 | 7595  | 23313   | 13911 | 9402  |
| 2024 | 83411    | 228,9 | 51472 | 31939 | 39004   | 25100 | 13904 | 44407   | 26372 | 18035 |

Примечание: абс., на 1000 прошедших МО и ДОГВН

На третьем месте стояла распространенность низкой физической активности, увеличение выявления которой составило 1,6 раза (с 110,6% до 174,8%). Данный фактор в 2020 г. был выявлен у каждого девятого обследуемого, а в 2024 г. у каждого шестого. При этом распространенность данного фактора прослеживалась среди всех групп населения, независимо от пола и возраста (табл. 8).



Таблица 8 - Динамика распространения низкой физической активности

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.8>

| Год  | Оба пола |       |       |       | Мужчины |       |       | Женщины |       |       |
|------|----------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
|      | Всего    | %     | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. |
| 2020 | 8060     | 110,6 | 4640  | 3420  | 3474    | 2108  | 1366  | 4586    | 2532  | 2054  |
| 2021 | 13103    | 99,7  | 6820  | 6283  | 5464    | 2884  | 2580  | 7639    | 3936  | 3703  |
| 2022 | 19858    | 103,4 | 11014 | 8844  | 9401    | 5706  | 3695  | 10457   | 5308  | 5149  |
| 2023 | 29872    | 104,6 | 14482 | 15390 | 13993   | 7158  | 6835  | 15879   | 7324  | 8555  |
| 2024 | 63692    | 174,8 | 34666 | 29026 | 28987   | 17169 | 11818 | 34705   | 17497 | 17208 |

*Примечание: абс., на 1000 прошедших МО и ДОГВН*

Особого внимания заслуживает распространенность курения табака, как одного из ведущих факторов в развитии ряда заболеваний. Следует отметить, что за весь исследуемый период среди обследованных на каждую курящую женщину приходилось пять курящих мужчин. При этом наибольшее распространение было среди лиц пенсионного возраста (табл. 9).

Таблица 9 - Динамика распространения курения табака

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.9>

| Год  | Оба пола |      |       |       | Мужчины |       |       | Женщины |       |       |
|------|----------|------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
|      | Всего    | %    | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. |
| 2020 | 3393     | 46,6 | 2841  | 552   | 2598    | 2133  | 465   | 795     | 708   | 87    |
| 2021 | 6853     | 52,1 | 4671  | 2182  | 4917    | 3271  | 1646  | 1936    | 1400  | 536   |
| 2022 | 8225     | 42,8 | 5691  | 2534  | 6483    | 4514  | 1969  | 1742    | 1177  | 565   |
| 2023 | 10735    | 37,6 | 7552  | 3183  | 8660    | 6057  | 2603  | 2075    | 1495  | 580   |
| 2024 | 20537    | 56,4 | 14431 | 6106  | 15895   | 11106 | 4789  | 4642    | 3325  | 1317  |

*Примечание: абс., на 1000 прошедших МО и ДОГВН*

Распространенность риска пагубного потребления алкоголя в 2024 году (4,9%) снизилась в 1,1 раза по сравнению с 2020 годом (5,4%) (табл. 10). Следует отметить, что если среди мужчин отмечалось снижение в 1,3 раза распространенности данного фактора, то среди женщин произошло его увеличение в 1,3 раза.

Таблица 10 - Динамика распространения риска пагубного потребления алкоголя

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.69.10>

| Год  | Оба пола |     |       |       | Мужчины |       |       | Женщины |       |       |
|------|----------|-----|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
|      | Всего    | %   | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. | Всего   | Труд. | Пенс. |
| 2020 | 390      | 5,4 | 329   | 61    | 278     | 232   | 46    | 112     | 97    | 15    |
| 2021 | 710      | 5,4 | 430   | 280   | 548     | 328   | 220   | 162     | 102   | 60    |
| 2022 | 518      | 2,7 | 327   | 191   | 326     | 231   | 95    | 192     | 96    | 96    |
| 2023 | 403      | 1,4 | 277   | 126   | 256     | 185   | 71    | 147     | 92    | 55    |
| 2024 | 1768     | 4,9 | 1200  | 568   | 1003    | 726   | 277   | 765     | 474   | 291   |

*Примечание: абс., на 1000 прошедших МО и ДОГВН*

### Заключение

Таким образом, в Астраханской области отмечается отрицательная динамика, связанная с увеличением распространенности поведенческих факторов риска, играющих значительную роль в развитии ХНИЗ, таких как нерациональное питание, избыточная масса тела, низкая физическая активность и табакокурение. Причем эти факторы являются общими для большинства классов болезней, составляющих группу ХНИЗ, и широко распространены среди населения как в целом, так и в отдельных группах.

Анализ полученных сведений лег в основу разработки региональной программы по укреплению общественного здоровья. В связи с увеличением числа лиц имеющих различного рода факторы риска, намечено проведение более продуктивной работы по профилактике ХНИЗ и ведению здорового образа жизни. На ряду с уже имеющимися



формами борьбы с распространением и профилактикой факторов риска, таких как работа школ здоровья для пациентов онкологического, эндокринологического профиля, страдающих болезнями системы кровообращения, органов пищеварения и органов дыхания, созданием корпоративных программ «Укрепление здоровья работников», осуществляется поиск новых способов. Одним из таких инструментов в работе с населением призвано привлечение волонтеров, которые могут оказать помощь в проведении скрининговых обследований населения, в выездном формате на предприятиях и в организациях для рабочих коллективов, в торговых центрах, на открытых уличных площадках. При этом в Астраханской области активно развивается и функционирует движение «Волонтеры-медики», а областной Центр общественного здоровья и медицинской профилактики обеспечивает их методической поддержкой в виде буклетов, листовок, флаеров и видеороликов.

Реализация программ укрепления общественного здоровья при активном внедрении добровольчества в медико-социальную сферу будет способствовать более полному охвату целевой аудитории Астраханской области и позволит повысить осведомленность граждан о принципах здорового образа жизни.

## Конфликт интересов

Не указан.

### Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

## Conflict of Interest

None declared.

### Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

## Список литературы / References

1. Артемьев Г.Б. Управление факторами риска: возможность или необходимость? / Г.Б. Артемьев, Р.Е. Калинин, Е.В. Филиппов [и др.] // Национальное здравоохранение. — 2022. — Т. 3. — № 3. — С. 12–19. — DOI: 10.47093/2713-069X.2022.3.3.12-19.
2. Викторова И.А. Распространенность традиционных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Омском регионе по результатам исследования ЭССЕ-РФ2 / И.А. Викторова, Н.Г. Ширлина, В.Л. Стасенко [и др.] // Российский кардиологический журнал. — 2020. — Т. 25. — № 6. — С. 39–46. — DOI: 10.15829/1560-4071-2020-3815.
3. Иванов А.Г. Факторы риска и основные принципы формирования целевых программ снижения заболеваемости хроническим генерализованным пародонтитом на региональном уровне / А.Г. Иванов, И.В. Березовский // Тверской медицинский журнал. — 2023. — № 3. — С. 1–3. — URL: <https://tmj.tvgmu.ru/upload/iblock/55c/xq3vh7fcz7gv04uss69htxyux23i1lq.pdf> (дата обращения: 09.09.2025).
4. Иванова А.Ю. Формирование риска смертности в зависимости от поведенческих факторов (курение, потребление алкоголя) по результатам 27-летнего проспективного исследования / А.Ю. Иванова, И.В. Долгалев // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2017. — Т. 16. — № 5. — С. 40–45. — DOI: 10.15829/1728-8800-2017-5-40-45.
5. Кобякова О.С. Хронические неинфекционные заболевания: эффекты сочетанного влияния факторов риска / О.С. Кобякова, И.А. Деев, Е.С. Куликов [и др.] // Профилактическая медицина. — 2019. — Т. 22. — № 2. — С. 45–50. — DOI: 10.17116/profmed20192202145.
6. Кобякова О.С. Вклад комбинации факторов риска в развитие хронических неинфекционных заболеваний / О.С. Кобякова, Е.А. Старовойтова, И.В. Толмачев [и др.] // Социальные аспекты здоровья населения. — 2020. — Т. 66. — № 5. — 17 с. — DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-5-1.
7. Новиков В.С. Степень воздействия факторов риска неинфекционных заболеваний на состояние здоровья населения / В.С. Новиков, В.Н. Бортновский, И.Н. Колвада // Вестник образования и развития науки Российской академии естественных наук. — 2021. — Т. 25. — № 2. — С. 112–118.
8. Петров А.Г. Роль факторов риска в развитии инфаркта миокарда у населения Кузбасса / А.Г. Петров, Н.В. Абрамов, С.Н. Филимонов [и др.] // Медицина в Кузбассе. — 2021. — Т. 20. — № 2. — С. 13–19. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-faktorov-riska-v-razvitiu-infarkta-miokarda-u-naseleniya-kuzbassa> (дата обращения: 09.09.2025).
9. Сачек М.М. Выявление распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь: STEPS-исследование / М.М. Сачек, И.И. Новик, В.М. Писарик // Современные аспекты здоровьесбережения : сборник материалов юбилейной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 55-летию медико-профилактического факультета УО «БГМУ». — 2019. — С. 277–281.
10. Филиппов Е.В. Неблагоприятные сердечно-сосудистые исходы и их связь с факторами риска по данным проспективного исследования МЕРИДИАН-РО / Е.В. Филиппов, А.Н. Воробьев, Н.В. Добрынина [и др.] // Российский кардиологический журнал. — 2019. — Т. 24. — № 6. — С. 42–48. — DOI: 10.15829/1560-4071-2019-6-42-48.

## Список литературы на английском языке / References in English

1. Artemieva G.B. Upravlenie faktorami riska: vozmozhnost ili neobkhodimost? [Risk factor management: opportunity or necessity?] / G.B. Artemieva, R.E. Kalinin, E.V. Filippov [et al.] // Natsionalnoe zdravookhranenie [National Health Care]. — 2022. — Vol. 3. — № 3. — P. 12–19. — DOI: 10.47093/2713-069X.2022.3.3.12-19. [in Russian]
2. Viktorova I.A. Rasprostranennost traditsionnikh faktorov riska serdechno-sosudistikh zabolevanii v Omskom regione po rezul'tatam issledovaniya ESSE-RF2 [The prevalence of traditional risk factors for cardiovascular disease in the Omsk



region: data of the ESSE-RF2 study] / I.A. Viktorova, N.G. Shirlina, V.L. Stasenko [et al.] // Rossiiskii kardiologicheskii zhurnal [Russian Journal of Cardiology]. — 2020. — Vol. 25. — № 6. — P. 39–46. — DOI: 10.15829/1560-4071-2020-3815. [in Russian]

3. Ivanov A.G. Faktori riska i osnovnie printsipy formirovaniya tselevikh programm snizheniya zabolеваemosti khronicheskim generalizovannym parodontitom na regionalnom urovne [Risk factors and basic principles of targeted programs to reduce the incidence of chronic generalized periodontitis at the regional level] / A.G. Ivanov, I.V. Berezovsky // Tverskoi meditsinskii zhurnal [Tver Medical Journal]. — 2023. — № 3. — P. 1–3. — URL: <https://tmj.tvgmu.ru/upload/iblock/55c/xq3vh7cfcz7gv04uss69htxyux23i1lq.pdf> (accessed: 09.09.2025). [in Russian]

4. Ivanova A.Yu. Formirovanie riska smertnosti v zavisimosti ot povedencheskikh faktorov (kurenie, potreblenie alkogolya) po rezultatam 27-letnego prospektivnogo issledovaniya [Composition of death risk according to behavioral factors (smoking, alcohol consumption) by the results of 27-year prospective study] / A.Yu. Ivanova, I.V. Dolgalev // Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular therapy and prevention]. — 2017. — Vol. 16. — № 5. — P. 40–45. — DOI: 10.15829/1728-8800-2017-5-40-45. [in Russian]

5. Kobyakova O.S. Khronicheskie neinfektsionnie zabolevaniya: effekti sochetannogo vliyaniya faktorov riska [Chronic noncommunicable diseases: combined effects of risk factors] / O.S. Kobyakova, I.A. Deev, Ye.S. Kulikov [et al.] // Profilakticheskaya meditsina [Preventive medicine]. — 2019. — Vol. 22. — № 2. — P. 45–50. — DOI: 10.17116/profmed20192202145. [in Russian]

6. Kobyakova O.S. Vklad kombinatsii faktorov riska v razvitiye khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevaniy [Contribution of combined risk factors into development of chronic non-communicable diseases] / O.S. Kobyakova, E.A. Starovoitova, I.V. Tolmachev [et al.] // Sotsialnie aspekti zdorovya naseleniya [Social aspects of population health]. — 2020. — Vol. 66. — № 5. — 17 p. — DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-5-1. [in Russian]

7. Novikov V.S. Stepen vozdeistviya faktorov riska neinfektsionnykh zabolevaniy na sostoyanie zdorovya naseleniya [Impact of risk factors of non-communicable diseases on health status of population] / V.S. Novikov, V.N. Bortnovskii, I.N. Kolvada // Vestnik obrazovaniya i razvitiya nauki Rossiiskoi akademii yestestvennykh nauk [Herald of Education and Science Development of Russian Academy of Natural Sciences]. — 2021. — 25(2). — P. 112–118. [in Russian]

8. Petrov A.G. Rol faktorov riska v razvitiyi infarkta miokarda u naseleniya Kuzbassa [Relevance and role of risk factors in the development of myocardial infarction] / A.G. Petrov, N.V. Abramov, S.N. Filimonov [et al.] // Meditsina v Kuzbasse [Medicine in Kuzbass]. — 2021. — Vol. 20. — № 2. — P. 13–19. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-faktorov-risika-v-razvitiyi-infarkta-miokarda-u-naseleniya-kuzbassa> (accessed: 09.09.2025). [in Russian]

9. Sachek M.M. Viyavlenie rasprostranennosti faktorov riska neinfektsionnykh zabolevaniy v Respublike Belarus: STEPS-issledovanie [Identification of the prevalence of risk factors for non-communicable diseases in the Republic of Belarus: STEPS study] / M.M. Sachek, I.I. Novik, V.M. Pisarik // Sovremennye aspekty zdorov'eskoberezheniya [Modern aspects of health saving] : collection of materials from the anniversary scientific and practical conference with international participation dedicated to the 55th anniversary of the Medical and Preventive Faculty of the Educational Institution of Higher Education "BSMU". — 2019. — P. 277–281. [in Russian]

10. Filipov Ye.V. Neblagopriyatnie serdechno-sosudistie iskhodi i ikh svyaz s faktorami riska po dannim prospektivnogo issledovaniya MERIDIAN-RO [Adverse cardiovascular outcomes and their relationship with risk factors according to the prospective study MERIDIAN-RO] / E.V. Filipov, A.N. Vorobev, N.V. Dobrinina [et al.] // Rossiiskii kardiologicheskii zhurnal [Russian Journal of Cardiology]. — 2019. — Vol. 24. — № 6. — P. 42–48. — DOI: 10.15829/1560-4071-2019-6-42-48. [in Russian]