

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЦИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ/PUBLIC HEALTH AND HEALTHCARE ORGANIZATION, SOCIOLOGY AND HISTORY OF MEDICINEDOI: <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.^{1,*}, Селина Е.Г.², Набережная Ж.Б.³, Яблокова Ю.А.⁴, Захарова У.Д.⁵, Герасимов Б.А.⁶¹ORCID : 0000-0003-1354-1175;³ORCID : 0000-0002-5849-9364;⁵ORCID : 0000-0003-2199-1192;^{1,3,5,6} Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Российская Федерация^{2,4} 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 возрастного-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 проведенного 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.^{1,*}, Selina Y.G.², Набережная Z.B.³, Yablokova Y.A.⁴, Zakharova U.D.⁵, Gerasimov B.A.⁶¹ORCID : 0000-0003-1354-1175;³ORCID : 0000-0002-5849-9364;⁵ORCID : 0000-0003-2199-1192;^{1,3,5,6} Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russian Federation^{2,4} 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 вышесказанного, 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 Microsoft Excel. В основу заключительного этапа исследования — обобщения и интерпретации полученных результатов, а также формулировки заключения, был положен 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 группа	36154	49,6	66689	50,0	97092	50,0	165184	57,5	209581	57,2
3б группа	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 в 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 протяжении 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 самые 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/xq3vh7cfcz7gv04uss69htxyux23i1lq.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-razvitii-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 zdoravookhranenie [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 rezultatam 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 printsipi formirovaniya tselevikh programm snizheniya zabolevaemosti khronicheskim generalizovannim 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/xq3vh7fcz7gv04uss69htxyux23i1lq.pdf> (accessed: 09.09.2025). [in Russian]

4. Ivanova A.Yu. Formirovanie riska smertnosti v zavisimosti ot povedencheskikh faktorov (kurenje, potreblenie alkogolya) po rezul'tatam 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 neinfektsionnye 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 razvitie khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevanii [Contribution of combined risk factors into development of chronic non-communicable diseases] / O.S. Kobyakova, E.A. Starovoitova, I.V. Tolmachev [et al.] // Sotsialnie aspekty zdorov'ya 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 zabolevanii na sostoyanie zdorov'ya 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 razvitii 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-riska-v-razvitii-infarkta-miokarda-u-naseleniya-kuzbassa> (accessed: 09.09.2025). [in Russian]

9. Sachek M.M. Viyavlenie rasprostranennosti faktorov riska neinfektsionnykh zabolevanii 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'esberezheniya [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]