



---

**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.2026.168.101> EDN: COMKRU**РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Научная статья

**Бичурин Д.Р.<sup>1,\*</sup>, Цыбусов А.П.<sup>2</sup>**<sup>1</sup>ORCID : 0009-0001-9225-7895;<sup>2</sup>ORCID : 0000-0003-0027-1209;<sup>1,2</sup>Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, Саранск, Российская Федерация

\* Корреспондирующий автор (bichurin-damir[at]mail.ru)

Предложена: 02.04.2026; Принята: 28.05.2026; Опубликовано: 17.06.2026

**Аннотация**

Настоящее исследование посвящено анализу заболеваемости и смертности при хронических неинфекционных заболеваниях (ХНИЗ) в регионе Приволжского федерального округа.

В работе использованы статистические данные и отчетные материалы официальной государственной статистики (Росстат), а также статистические сборники «Медицинского информационно-аналитического центра» региона. Исследование охватывает период с 2002 по 2024 годы.

Основными причинами высокой смертности в регионе остаются болезни системы кровообращения (БСК), новообразования, хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ) и сахарный диабет (СД). Установлено, что при снижении смертности от БСК и онкологических заболеваний, достигнутом благодаря развитию системы здравоохранения, нарастает угроза со стороны эндокринной патологии, в первую очередь СД, где показатели заболеваемости и смертности демонстрируют многократный рост, опережающий среднероссийские тенденции.

**Ключевые слова:** хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ), смертность, эпидемиология, факторы риска, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ), сахарный диабет (СД), новообразования, злокачественные новообразования (ЗНО).

**REGIONAL ASPECTS OF CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES**

Research article

**Bichurin D.R.<sup>1,\*</sup>, Tsibusov A.P.<sup>2</sup>**<sup>1</sup>ORCID : 0009-0001-9225-7895;<sup>2</sup>ORCID : 0000-0003-0027-1209;<sup>1,2</sup>National Research Mordovian State University named after N.P. Ogarev, Saransk, Russian Federation

\* Corresponding author (bichurin-damir[at]mail.ru)

Suggested: 02.04.2026; Accepted: 28.05.2026; Published: 17.06.2026

**Abstract**

This research is devoted to an analysis of morbidity and mortality rates for chronic non-communicable diseases (CNCDs) in the Volga Federal District.

The work uses statistical data and reports from the official state statistics agency (Rosstat), as well as statistical compilations from the region's 'Medical Information and Analytical Centre'. The study covers the period from 2002 to 2024.

The main causes of high mortality in the region remain cardiovascular diseases (CVD), neoplasms, chronic obstructive pulmonary disease (COPD) and diabetes mellitus (DM). It has been established that while mortality from CVD and cancer has decreased thanks to improvements in the healthcare system, the threat posed by endocrine disorders—primarily DM—is growing, with incidence and mortality rates showing a significant increase that outpaces the Russian average one.

**Keywords:** chronic non-communicable diseases (CNCDs), mortality, epidemiology, risk factors, cardiovascular diseases (CVDs), chronic obstructive pulmonary disease (COPD), diabetes mellitus (DM), neoplasms, malignant tumours (MTs).

**Введение**

Хронические неинфекционные заболевания представляют собой одну из наиболее серьезных проблем здравоохранения XXI века [1]. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на долю ХНИЗ ежегодно приходится около 80% смертей в мире [2]. Эти заболевания объединены общими факторами риска, такими как табакокурение, нерациональное питание, низкая физическая активность, вредное потребление алкоголя, артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, ожирение, что создает основу для комплексных профилактических стратегий [3].

Несмотря на существование и реализацию общенациональных стратегий по контролю над ХНИЗ, их эпидемиологические показатели демонстрируют выраженную вариабельность как на региональном уровне, так и в пределах Российской Федерации [4], [5]. Эта неоднородность является индикатором влияния специфических для



территории детерминант. Региональные особенности, включая климатогеографические условия, структуру промышленности и связанную с этим экологическую обстановку, демографический состав населения (старение, миграция), уровень доходов, доступность и качество медицинской помощи, формируют уникальную среду для развития и течения ХНИЗ [6]. В связи с этим актуальной научной задачей является проведение углубленных региональных исследований, позволяющих не только выявить локальные проблемы, но и предложить научно-обоснованные пути их решения.

Проведенный анализ литературных данных свидетельствует о наличии значительного количества работ, посвященных эпидемиологии отдельных классов хронических неинфекционных заболеваний. В частности, ряд исследований подробно освещают динамику заболеваемости ССЗ в регионах Приволжского федерального округа, отмечая парадоксальную, на первый взгляд, тенденцию: устойчивый рост первичной заболеваемости при одновременном снижении смертности, что авторы связывают с улучшением возможностей ранней диагностики в рамках диспансеризации и совершенствованием лечения [7], [8]. Как показывает анализ по региону, этот феномен объясняется значительным улучшением ранней диагностики, в том числе в рамках массовой диспансеризации, что приводит к выявлению заболеваний на ранних стадиях и, как следствие, к снижению летальности благодаря своевременному начатому лечению [9], [10].

Так, в регионе за десятилетний период (2013–2022 гг.) обращаемость с артериальной гипертензией выросла с 60,7 до 186,9 на 1000 населения, а выявляемость ишемической болезни сердца увеличилась в 1,14 раза, что напрямую коррелирует с активизацией профилактической работы [10]. При этом несмотря на снижение смертности от БСК, в ее структуре продолжает лидировать ишемическая болезнь сердца (44,6%), что требует дальнейшего совершенствования как профилактических, так и лечебных мероприятий [8].

Аналогичным образом, эпидемиологическая ситуация по СД требует отдельного анализа на региональном уровне для оценки эффективности скрининговых программ и выявления локальных факторов риска, связанных с пищевыми привычками и образом жизни [9]. Исследования показали высокую распространенность модифицированных факторов риска (избыточная масса тела, нерациональное питание) среди взрослого населения республики, что способствует росту заболеваемости [11]. Это согласуется с общероссийской тенденцией, где на фоне общего снижения смертности от ССЗ в ряде регионов фиксируется значительный рост смертности от СД [12].

В контексте онкологической заболеваемости актуальным является изучение не только показателей выявляемости на ранних стадиях, но и доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (ЗНО) в отдаленных регионах [13]. За 2019–2021 гг. показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) в регионе снизился на 15,2%, достигнув 465,4 на 100 тыс. населения, а выявляемость на ранних стадиях превысила целевые показатели и составила 60,1%. Однако, несмотря на позитивную динамику, снижение смертности остается ключевой задачей, что определяет необходимость дальнейшего развития скрининговых программ и учета таких факторов, как демографическое старение населения [14].

Вместе с тем проблема ХОБЛ в региональном контексте часто остается недостаточно изученной в официальной статистике, несмотря на весомый вклад в общую структуру ХНИЗ, особенно в промышленно развитых субъектах с высоким уровнем загрязнения атмосферного воздуха [15]. Кроме того, в научной литературе наблюдается дефицит комплексных исследований, которые бы в рамках единой методологии проводили сравнительный анализ всей четверки ключевых ХНИЗ на уровне одного региона, что позволило бы выявить общие и специфические для данной территории проблемы и приоритеты для вмешательства.

Целью настоящего исследования является оценка многолетней динамики заболеваемости и смертности при ССЗ, ЗНО, СД и ХОБЛ в регионе Приволжского федерального округа с населением более 700 тыс. жителей за период 2002–2024 гг. Демографические показатели получены из данных Федеральной службы государственной статистики России, а также статистических сборников «Медицинского информационно-аналитического центра» региона.

## **Основные результаты**

### **2.1. Заболеваемость и смертность при болезнях системы кровообращения (БСК)**

На территории региона зафиксирована устойчивая положительная динамика в росте заболеваемости БСК: с 159,0 случаев на 1000 населения в 2002 году до 376,3 в 2024 году. Полученные данные согласуются с выводами Пузаковой Д.В. с соавт. (2023), которые установили, что в регионе в 2013–2022 гг. наблюдался значительный рост первичного выявления артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца, что авторы напрямую связывают с реализацией государственных программ по диспансеризации и своевременной диагностике [10]. Таким образом, рост показателей, вероятнее всего, свидетельствует не об истинном ухудшении здоровья, а о значительном улучшении выявляемости. Для сравнения, общероссийский показатель заболеваемости БСК хоть и вырос, но оставался на значительно более низком уровне, увеличившись с 19,5 до 38,7 на 1000 населения (рис. 1).



Рисунок 1 - Изменение показателей заболеваемости БСК в регионе и РФ за период 2002-2024 гг  
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.168.101.1>

*Примечание: по данным обращаемости в медицинские организации на 1000 населения*

Парадоксальным на этом фоне выглядит стабильное снижение смертности от БСК. Показатель снизился с 10,4% в 2002 году до 4,3% в 2023 году, что демонстрирует эффективность региональных программ профилактики и лечения. Во многом это стало возможным благодаря созданию трехуровневой системы оказания помощи с региональным сосудистым центром и первичными сосудистыми отделениями, что позволило снизить смертность от БСК [8]. Однако в структуре общей смертности населения региона доля БСК остается крайне высокой, хотя и снижающейся: в 2023 году показатель общей смертности населения региона составил 13,2 на 1000 населения, смертность от БСК занимает 32,6%.

## 2.2. Заболеваемость и смертность при онкологических заболеваниях

В сфере онкологических заболеваний наблюдается схожая тенденция. Заболеваемость злокачественными новообразованиями имела выраженный тренд на рост: с 36,9 случая на 1000 населения в 2002 году до 67,9 в 2023 году. Этот рост был особенно заметным после 2010 года. Вместе с тем, важно отметить, что благодаря целенаправленной работе онкологической службы региона, в отдельные периоды (2019–2021 гг.) регистрировалось снижение первичной заболеваемости на 15,2% (до 465,4 на 100 тыс. населения), а выявляемость на ранних стадиях достигала 60,1% [14]. Аналогичная, но менее выраженная восходящая динамика наблюдалась и в целом по РФ (с 32,5 в 2002 до 54,2 в 2023 году на 1000 населения). Устойчивый рост заболеваемости при одновременном снижении смертности указывает на совершенствование системы ранней диагностики и, возможно, на повышение эффективности лечения [13] (рис. 2).

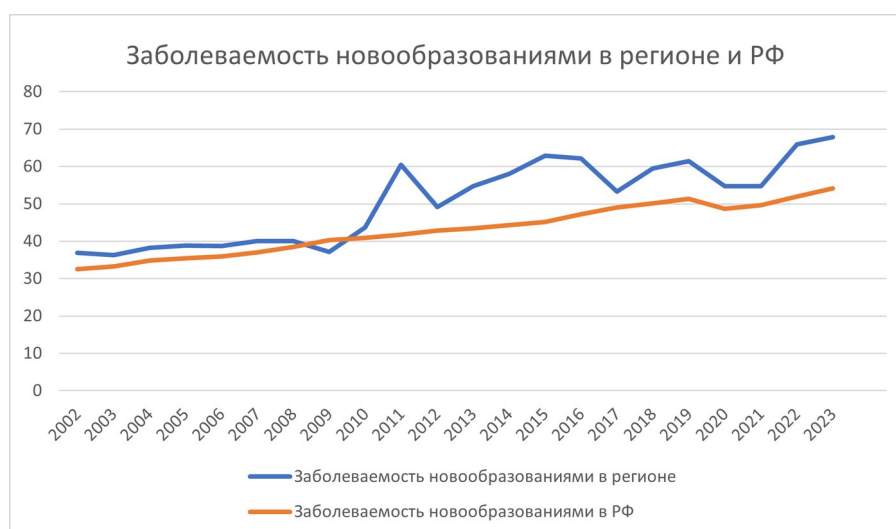


Рисунок 2 - Изменение показателей заболеваемости новообразованиями в регионе и РФ за период 2002-2023 гг  
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.168.101.2>

*Примечание: по данным обращаемости в медицинские организации на 1000 населения*

Смертность от новообразований в регионе продемонстрировала тенденцию к снижению с 2,21‰ в 2004 году до 1,62‰ в 2024 году (табл. 1).

Таблица 1 - Изменение показателей смертности от новообразований в регионе за период 2004-2024 гг. на 1000 населения

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.168.101.3>

	2004	2007	2011	2016	2019	2021	2024
Смертность в регионе от новообразований	2,21	2,1	1,83	1,76	1,73	1,72	1,62

Это стало возможным благодаря реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», нацеленного на снижение смертности до 168,0 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году [16]. В результате, за 2019–2021 гг. показатель смертности снизился до 170,0 на 100 тыс., а однодневная летальность уменьшилась на 2%, достигнув 19,6% [14].

### 2.3. Заболеваемость и смертность при болезнях органов дыхания (включая ХОБЛ)

Уровень заболеваемости ХОБЛ в регионе на протяжении всего анализируемого периода оставался стабильно ниже среднероссийских значений. В 2005 г. показатель заболеваемости в регионе составлял 305,1 случая на 100000 населения против 525,6 в РФ, что почти в 1,7 раза ниже. К 2012 г. разрыв сохранился: 323,4 и 668,4 на 100000 населения соответственно (в 2,1 раза ниже в регионе). При этом в динамике в регионе наблюдались умеренные колебания показателя (минимум 278,4 в 2008 г., максимум 355,2 в 2011 г.) без выраженного тренда к росту.

Ситуация сохранялась и в последующие годы, что может быть связано как с эффективной работой по снижению воздействия профессиональных вредностей, так и с потенциальной гиподиагностикой данного заболевания, что требует дальнейшего изучения [15].

В то же время по РФ отмечался плавный рост заболеваемости ХОБЛ с 525,6 в 2005 г. до 565,5 в 2024 г. на 100 тыс. населения, то есть на 7,5%.

Наиболее выраженные положительные изменения отмечаются в динамике смертности от болезней органов дыхания в регионе. Данный показатель снизился более чем в два раза: с 0,76‰ в 2002 году до 0,39‰ в 2023 году. Это свидетельствует о значительном прогрессе в лечении и ведении пациентов с хронической респираторной патологией (табл. 2).

Таблица 2 - Изменение показателей смертности от болезней органов дыхания в регионе за период 2002-2023 гг. на 1000 населения

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.168.101.4>

	2002	2006	2011	2016	2019	2020	2023
Смертность в регионе от болезней органов дыхания	0,76	0,65	0,54	0,53	0,3	0,4	0,39

### 2.4. Заболеваемость и смертность от болезней эндокринной системы (включая сахарный диабет)

В регионе за наблюдаемый период зафиксирован катастрофический рост заболеваемости СД. Показатель увеличился более чем в три раза: с 13,1 случая на 1000 населения в 2002 году до 42,3 в 2024 году. Это подтверждает данные Брыляевой А.Е. с соавт., которые выявили высокую распространенность модифицированных факторов риска СД среди взрослого населения Мордовии [11]. Данная динамика демонстрирует устойчивую восходящую тенденцию на протяжении всего двадцатилетнего периода.

В отличие от этого, в целом по Российской Федерации уровень заболеваемости СД находился на принципиально более низком уровне и не проявлял тенденции к значительному росту, варьируясь в пределах 1,8–2,6 случая на 1000 населения в 2010–2022 гг. [17]. Таким образом, заболеваемость СД в регионе стабильно превышала среднероссийские значения, что указывает на действие специфических региональных факторов риска.

Анализ смертности выявил еще более тревожную тенденцию. В регионе показатель смертности от СД продемонстрировал взрывной рост: с 0,036‰ в 2003 году до 0,42‰ в 2019 году. Наиболее резкий скачок наблюдался после 2011 года. Эта динамика в целом совпадает с общероссийским трендом, где на фоне снижения смертности от ССЗ в большинстве регионов регистрируется значительный рост смертности от СД [12]. Данный факт требует незамедлительного принятия комплексных мер по борьбе с этой патологией на региональном уровне.



## Заключение

Проведенный комплексный анализ статистических данных за 2002–2024 гг. позволяет сделать вывод о наличии выраженных региональных особенностей в эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) в регионе Приволжского федерального округа.

Сформировалась дивергентная картина, характеризующаяся тремя основными тенденциями:

1. Устойчивое улучшение отмечается в сфере борьбы с сердечно-сосудистой патологией и болезнями органов дыхания. Снижение смертности от БСК на 42,2% по сравнению с 2012 г. и от болезней органов дыхания более чем в 2 раза — прямой результат эффективной реализации региональных программ модернизации специализированной помощи и диспансеризации [18]. Рост регистрируемой заболеваемости ССЗ является «парадоксом» улучшения диагностики [10].

2. Стабильно напряженная ситуация сложилась в отношении онкологических заболеваний. Несмотря на тенденцию к снижению смертности от новообразований и успехи в ранней диагностике (выявляемость на I–II стадиях 60,1%), уровень заболеваемости ими демонстрирует устойчивый рост, существенно опережающий среднероссийские показатели в последние годы анализируемого периода [14]. Это указывает на сохраняющиеся проблемы, связанные как с влиянием факторов риска, так и, возможно, с необходимостью дальнейшей оптимизации скрининговых программ и доступности специализированной онкологической помощи.

3. Критическое ухудшение наблюдается в сфере эндокринологической патологии. Катастрофический рост показателей заболеваемости и смертности от сахарного диабета, многократно превышающий среднероссийские значения, свидетельствует о глубоких системных проблемах в организации профилактики, диагностики и управления данным заболеванием в регионе [11]. Таким образом, полученные результаты диктуют необходимость разработки дифференцированного, научно-обоснованного подхода к управлению ХНИЗ на региональном уровне. Меры должны включать усиление первичной профилактики, совершенствование системы раннего выявления и оптимизацию оказания специализированной медицинской помощи [19].

Приоритетными мерами, основанными на полученных выводах и данных литературы, должны стать:

В отношении сахарного диабета:

1. Разработка и внедрение агрессивной популяционной стратегии профилактики, направленной на коррекцию выявленных поведенческих факторов риска (нерациональное питание, низкая физическая активность) [11].

2. Усиление активного скрининга, особенно среди лиц старше 45 лет, с целью раннего выявления нарушений углеводного обмена [17].

3. Создание и развитие регионального регистра больных СД для персонифицированного учета и мониторинга, а также внедрение современных технологий, таких как системы непрерывного мониторинга глюкозы [12].

4. Проведение углубленного анализа причин высокой смертности от СД с привлечением экспертов для оценки корректности кодирования причин смерти у пациентов с коморбидной патологией.

В отношении онкологических заболеваний:

1. Дальнейшая оптимизация логистики скрининговых программ для обеспечения максимального охвата и повышения комплаентности населения, особенно среди мужчин и жителей сельской местности [14].

2. Обеспечение жесткого соблюдения сроков и стандартов маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО.

3. Разработка и внедрение региональной программы непрерывного повышения онконастороженности врачей первичного звена.

Общие меры: необходима межведомственная интеграция и координация усилий органов здравоохранения, образования и социальной защиты для реализации единой стратегии по формированию здорового образа жизни и борьбе с факторами риска ХНИЗ, такими как ожирение и гиподинамия, которые являются общими для ССЗ, СД и рака [3], [11].

## Конфликт интересов

Не указан.

## Conflict of Interest

None declared.

## 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.

## 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. Адылова З.У. Распространенность неинфекционных заболеваний и структура основных типов неинфекционных заболеваний / З.У. Адылова, Ш.К. Адылов. — 2016. — № 5 (16). — С. 105–106. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranennost-neinfektsionnyh-zabolevaniy-i-struktura-osnovnyh-tipov-neinfektsionnyh-zabolevaniy/viewer> (дата обращения: 02.04.2026).

2. Неинфекционные заболевания // ВОЗ. — 2025. — URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (дата обращения: 02.04.2026).

3. Драпкина О.М. Ожирение как фактор риска хронических неинфекционных заболеваний / О.М. Драпкина, С.О. Елиашевич, Р.Н. Шепель // Российский кардиологический журнал. — 2016. — № 6. — С. 73–79. — DOI: 10.15829/1560-4071-2016-6-73-79.



4. План действий по реализации европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (2012–2016 гг.). — URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2012/0527/biblio02.php> (дата обращения: 02.04.2026).
5. Драпкина О.М. Атлас факторов риска хронических неинфекционных заболеваний по данным исследований ЭССЕ-РФ, ЭССЕ-РФ2, ЭССЕ-РФ3: учебное наглядное пособие / О.М. Драпкина, С.А. Шальнова, Ю.А. Баланова [и др.]. — Москва: НМИЦ ТПМ, 2025. — URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=82835547> (дата обращения: 02.04.2026).
6. Максимов С.А. Региональные условия проживания как фактор риска хронических неинфекционных заболеваний пожилого населения в субъектах России / С.А. Максимов, М.В. Гончаров, С.А. Шальнова [и др.] // Профилактическая медицина. — 2025. — № 28 (9). — С. 47–55. — DOI: 10.17116/profmed20252809147.
7. Кардиоваскулярная профилактика 2022. Российские национальные рекомендации. — URL: [https://old.scardio.ru/content/Guidelines/Kardiovascular\\_profilaktika\\_2022.pdf](https://old.scardio.ru/content/Guidelines/Kardiovascular_profilaktika_2022.pdf) (дата обращения: 02.04.2026).
8. Плигина Е.В. Анализ состояния проблемы сердечно-сосудистых заболеваний в Республике Мордовия / Е.В. Плигина, Е.В. Семелева // Медицина. — 2023. — № 11 (1). — С. 110–118.
9. Драпкина О.М. Реализация программ раннего выявления сахарного диабета 2 типа и диспансерного наблюдения пациентов с данным заболеванием в системах здравоохранения: международный и отечественный опыт. Обзор литературы / О.М. Драпкина, А.А. Свищева, Е.А. Лавренова [и др.] // Первичная медико-санитарная помощь. — 2025. — № 2 (2). — С. 34–44. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/realizatsiya-programm-rannego-vyyavleniya-saharnogo-diabeta-2-tipa-i-dispansernogo-nablyudeniya-patsientov-s-dannym-zabolevaniem-v/viewer> (дата обращения: 02.04.2026).
10. Пузакова Д.В. оценка динамики первичного выявления наиболее распространённых сердечно-сосудистых заболеваний у жителей республики Мордовия за 2013–2022 года / Д.В. Пузакова, А.П. Цыбусов, О.А. Черепанова. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-dinamiki-pervichnogo-vyyavleniya-naibolee-rasprostranyonnyh-serdechno-sosudistykh-zabolevaniy-u-zhiteley-respubliki/viewer> (дата обращения: 02.04.2026).
11. Брыляева А.Е. Модифицированные факторы риска, заболеваемость и распространенность сахарного диабета у взрослого населения республики Мордовии / А.Е. Брыляева, М.В. Есина, О.Н. Ефремова [и др.]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modifitsirovannye-factory-riska-zabolevaemost-i-rasprostranennost-saharnogo-diabeta-u-vzroslogo-naseleniya-respubliki-mordovii/viewer> (дата обращения: 02.04.2026).
12. Какорина Е.П. Показатели смертности мужчин и женщин от сахарного диабета в регионах России в 2013 и 2022 гг / Е.П. Какорина, И.В. Самородская // Врач. — 2025. — Т. 36. — № 3. — С. 5–10. — DOI: 10.29296/25877305-2025-03-01.
13. Есауленко И.Э. Оптимизация системы раннего выявления онкологических заболеваний в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического звена / И.Э. Есауленко, Т.Н. Петрова, А.А. Толбин [и др.] // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова — 2023. — Т. 31. — № 4. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/optimizatsiya-sistemy-rannego-vyyavleniya-onkologicheskikh-zabolevaniy-v-meditsinskih-organizatsiyah-ambulatorno-poliklinicheskogo/viewer> (дата обращения: 02.04.2026).
14. Плигина Е.В. Организация онкологической службы Республики Мордовия / Е.В. Плигина, Е.В. Семелева // Лечащий Врач. — 2023. — № 1 (26). — С. 45–48. — DOI: 10.51793/OS.2023.26.1.008.
15. Гамбарян М.Г. Изучение эпидемиологических особенностей хронических респираторных заболеваний в зависимости от региона проживания в России / М.Г. Гамбарян, А.М. Калинина, С.А. Шальнова [и др.] // Профилактическая медицина. — 2015. — № 18 (1). — С. 14–20. — DOI: 10.17116/profmed201518114-20.
16. Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями». — URL: <https://mrcpkzs.ru/uchastie-v-nacjonalnom-proekte/borba-s-onkologicheskimi-zabolevaniyami.html> (дата обращения: 02.04.2026).
17. Дедов И.И. Сахарный диабет в Российской Федерации: динамика эпидемиологических показателей по данным Федерального регистра сахарного диабета за период 2010–2022 гг / И.И. Дедов, М.В. Шестакова, О.К. Викулова [и др.] // Сахарный диабет. — 2023. — № 26 (2). — С. 104–123. — DOI: 10.14341/DM13035.
18. Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». — URL: <https://mrcpkzs.ru/uchastie-v-nacjonalnom-proekte/borba-s-serdechno-sosudistyimi-zabolevaniyami.html> (дата обращения: 02.04.2026).
19. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство. — 2022. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-hronicheskikh-neinfektsionnyh-zabolevaniy-v-rossiyskoy-federatsii-natsionalnoe-rukovodstvo-2022/viewer> (дата обращения: 02.04.2026).

### Список литературы на английском языке / References in English

1. Adylova Z.U. Rasprostranennost' neinfektsionnykh zabolovaniy i struktura osnovnykh tipov neinfektsionnykh zabolovaniy [The prevalence of noninfectious diseases and the structure of the main types of noninfectious diseases] / Z. U. Adylova, Sh. K. Adylov. — 2016. — № 5 (16). — P. 105–106. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranennost-neinfektsionnyh-zabolevaniy-i-struktura-osnovnykh-tipov-neinfektsionnyh-zabolevaniy/viewer> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
2. Neinfektsionnye zabolovaniya [Noncommunicable diseases] // VOZ [WHO]. — 2025. — URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
3. Drapkina O.M. Ozhirenie kak faktor riska khronicheskikh neinfektsionnykh zabolovaniy [Obesity As A Risk Factor For Chronic Non-Infectious Diseases] / O.M. Drapkina, S.O. Yeliashevich, R.N. Shepel // Rossiiskii kardiologicheskii zhurnal [Russian Journal of Cardiology]. — 2016. — № 6. — P. 73–79. — DOI: 10.15829/1560-4071-2016-6-73-79. [in Russian]
4. Plan deistvii po realizatsii yevropeiskoi strategii profilaktiki i borbi s neinfektsionnimi zabolovaniyami (2012–2016 gg.) [Action Plan For The Implementation Of The European Strategy For The Prevention And Control Of Non-Communicable



- Diseases (2012–2016)]. — URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2012/0527/biblio02.php> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
5. Drapkina O.M. Atlas faktorov riska khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevaniy po dannim issledovaniy ESSE-RF, ESSE-RF2, ESSE-RF3: uchebnoe naglyadnoe posobie [Atlas Of Risk Factors For Chronic Non-Communicable Diseases Based On Data From The Esse-Rf, Esse-Rf2, And Esse-Rf3 Studies: A Visual Aid] / O.M. Drapkina, S.A. Shalnova, Yu.A. Balanova [et al.]. — Moscow: NMITs TPM, 2025. — URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=82835547> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
6. Maksimov S.A. Regionalnie usloviya prozhivaniya kak faktor riska khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevaniy pozhilogo naseleniya v subektakh Rossii [Regional Living Conditions As A Risk Factor For Chronic Non-Communicable Diseases In The Elderly Population In The Constituent Entities Of Russia] / S.A. Maksimov, M.V. Goncharov, S.A. Shalnova [et al.] // Profilakticheskaya meditsina [Preventive Medicine]. — 2025. — № 28 (9). — P. 47–55. — DOI: 10.17116/profmed20252809147. [in Russian]
7. Kardiovaskulyarnaya profilaktika 2022. Rossiiskie natsionalnie rekomendatsii [Cardiovascular Prevention 2022. Russian National Recommendations]. — URL: [https://old.scardio.ru/content/Guidelines/Kardiovaskular\\_profilaktika\\_2022.pdf](https://old.scardio.ru/content/Guidelines/Kardiovaskular_profilaktika_2022.pdf) (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
8. Pligina Ye.V. Analiz sostoyaniya problemi serdechno-sosudistikh zabolevaniy v Respublike Mordoviya [Analysis Of The State Of The Problem Of Cardiovascular Diseases In The Republic Of Mordovia] / Ye.V. Pligina, Ye.V. Semeleva // Meditsina [Medicine]. — 2023. — № 11 (1). — P. 110–118. [in Russian]
9. Drapkina O.M. Realizatsiya programm rannego viyavleniya sakharnogo diabeta 2 tipa i dispansernogo nablyudeniya patsientov s dannim zabolevaniem v sistemakh zdravookhraneniya: mezhdunarodnii i otechestvennii opit. Obzor literaturi [Implementation Of Programs For Early Detection Of Type 2 Diabetes Mellitus And Dispensary Observation Of Patients With This Disease In Healthcare Systems: International And Domestic Experience. Literature Review] / O.M. Drapkina, A.A. Svishcheva, Ye.A. Lavrenova [et al.] // Pervichnaya mediko-sanitarnaya pomoshch [Primary Health Care]. — 2025. — № 2 (2). — P. 34–44. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/realizatsiya-programm-rannego-vyyavleniya-saharnogo-diabeta-2-tipa-i-dispansernogo-nablyudeniya-patsientov-s-dannym-zabolevaniem-v/viewer> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
10. Puzakova D.V. otsenka dinamiki pervichnogo viyavleniya naibolee rasprostranyonnykh serdechno-sosudistikh zabolevaniy u zhitelei respubliky Mordoviya za 2013–2022 goda [Assessment Of The Dynamics Of Primary Detection Of The Most Common Cardiovascular Diseases Among Residents Of The Republic Of Mordovia For 2013–2022] / D.V. Puzakova, A.P. Tsibusov, O.A. Cherepanova. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-dinamiki-pervichnogo-vyyavleniya-naibolee-rasprostranyonnyh-serdechno-sosudistyh-zabolevaniy-u-zhiteley-respubliki/viewer> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
11. Brylyaeva A.E. Modifitsirovannii faktori riska, zabolevaemost i rasprostranennost sakharnogo diabeta u vzroslogo naseleniya respubliky Mordovii [Modified Risk Factors, Incidence And Prevalence Of Diabetes Mellitus In The Adult Population Of The Republic Of Mordovia] / A.E. Brilyaeva, M.V. Yesina, O.N. Yefremova [et al.]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modifitsirovannyye-factory-riska-zabolevaemost-i-rasprostranennost-saharnogo-diabeta-u-vzroslogo-naseleniya-respubliki-mordovii/viewer> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
12. Kakorina Ye.P. Pokazateli smertnosti muzhchin i zhenshchin ot sakharnogo diabeta v regionakh Rossii v 2013 i 2022 gg [Mortality Rates Of Men And Women From Diabetes In The Regions Of Russia In 2013 And 2022] / Ye.P. Kakorina, I.V. Samorodskaya // Vrach [Doctor]. — 2025. — Vol. 36. — № 3. — P. 5–10. — DOI: 10.29296/25877305-2025-03-01. [in Russian]
13. Esaulenko I.E. Optimizatsiya sistemi rannego viyavleniya onkologicheskikh zabolevaniy v meditsinskikh organizatsiyakh ambulatorno-poliklinicheskogo zvena [Optimization Of The System Of Early Detection Of Oncological Diseases In Medical Organizations Of The Outpatient And Polyclinic Level] / I.E. Esaulenko, T.N. Petrova, A.A. Tolbin [et al.] // Rossiiskii mediko-biologicheskii vestnik imeni akademika I.P. Pavlova [Russian Medical And Biological Bulletin Named After Academician I.P. Pavlov]. — 2023. — Vol. 31. — № 4. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/optimizatsiya-sistemy-rannego-vyyavleniya-onkologicheskikh-zabolevaniy-v-meditsinskikh-organizatsiyah-ambulatorno-poliklinicheskogo/viewer> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
14. Pligina Ye.V. Organizatsiya onkologicheskoi sluzhbi Respubliki Mordoviya [Organization Of The Oncology Service Of The Republic Of Mordovia] / Ye.V. Pligina, Ye.V. Semeleva // Lechashchii Vrach [Attending Physician]. — 2023. — № 1 (26). — P. 45–48. — DOI: 10.51793/OS.2023.26.1.008. [in Russian]
15. Gambaryan M.G. Izuchenie epidemiologicheskikh osobennosti khronicheskikh respiratornykh zabolevaniy v zavisimosti ot regiona prozhivaniya v Rossii [Study Of Epidemiological Features Of Chronic Respiratory Diseases Depending On The Region Of Residence In Russia] / M.G. Gambaryan, A.M. Kalinina, S.A. Shalnova [et al.] // Profilakticheskaya meditsina [Preventive Medicine]. — 2015. — № 18 (1). — P. 14–20. — DOI: 10.17116/profmed201518114-20. [in Russian]
16. Regionalnii proekt «Borba s onkologicheskimi zabolevaniyami» [Regional Project "Fight Against Cancer"]. — URL: <https://mrcpksz.ru/uchastie-v-nacziionalnom-proekte/borba-s-onkologicheskimi-zabolevaniyami.html> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]
17. Dedov I.I. Sakharnii diabet v Rossiiskoi Federatsii: dinamika epidemiologicheskikh pokazatelei po dannim Federalnogo registra sakharnogo diabeta za period 2010–2022 gg [Diabetes Mellitus In The Russian Federation: Dynamics Of Epidemiological Indicators According To The Federal Register Of Diabetes Mellitus For The Period 2010–2022] / I.I. Dedov, M.V. Shestakova, O.K. Vikulova [et al.] // Sakharnii diabet [Diabetes Mellitus]. — 2023. — № 26 (2). — P. 104–123. — DOI: 10.14341/DM13035. [in Russian]
18. Regionalnii proekt «Borba s serdechno-sosudistimi zabolevaniyami» [Regional Project "Combating Cardiovascular Diseases"]. — URL: <https://mrcpksz.ru/uchastie-v-nacziionalnom-proekte/borba-s-serdechno-sosudistyimi-zabolevaniyami.html> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]



19. Profilaktika khronicheskikh neinfektsionnikh zabolevanii v Rossiiskoi Federatsii. Natsionalnoe rukovodstvo [Prevention Of Chronic Noncommunicable Diseases In The Russian Federation. National Guidelines]. — 2022. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-hronicheskikh-neinfektsionnyh-zabolevaniy-v-rossiyskoy-federatsii-natsionalnoe-rukovodstvo-2022/viewer> (accessed: 02.04.2026). [in Russian]