Профилактическая медицина, история медицины

Оригинальное исследование
УДК 616-084:613.2/.7(571.62-25)
http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-1-18

ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА (НА ПРИМЕРЕ Г. ХАБАРОВСКА)

Юлия Сергеевна Журавлева[1]✉, Валерий Семенович Ступак[2], Ольга Валентиновна Лемещенко[3], Юрий Владимирович Березутский[4]

[1,2]Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Москва, Россия
[1]✉zhuravlevays@mednet.ru, https://orcid.org/0000-0002-2278-9415
[3]Дальневосточный государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации, Хабаровск, cian_bloodbane@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-1051-0958
[4]Дальневосточный институт управления – филиал федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», Хабаровск, Россия

Аннотация. Высокая заболеваемость и смертность населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения представляют собой устойчивую и актуальную проблему, требующую пристального внимания медицинской науки. Кардиоваскулярные заболевания остаются ведущей причиной смертности, особенно среди трудоспособного населения, и в первую очередь, среди мужчин. Детальное изучение факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе и болезней системы кровообращения, и разработка эффективных профилактических мер – важные шаги для повышения эффективности стратегий управления рисками здоровью, снижения смертности и заболеваемости в трудоспособном возрасте, и увеличения продолжительности здоровой жизни.

Цель исследования – выявление поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний и предложение профилактических мероприятий.

Проведено мониторинговое исследование «Приверженность населения г. Хабаровска к здоровому образу жизни (ЗОЖ) и выявление факторов риска неинфекционных заболеваний» с 2013–2023 гг. Объектом исследования выступали жители г. Хабаровска в возрасте от 18 лет и старше. Анкета включала в себя 50 вопросов. В исследовании использована маршрутная (поквартирная) многоступенчатая случайная выборка. Методом анкетного опроса охвачено 7 177 респондентов. Ошибка выборки не превышает ±5 %.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, факторы риска, неинфекционные заболевания, трудоспособный возраст

Для цитирования: Выявление факторов риска неинфекционных заболеваний у населения трудоспособного возраста (на примере г. Хабаровска) / Ю.С. Журавлева, В.С. Ступак, О.В Лемещенко и др. // Дальневосточный медицинский журнал. – 2026. – № 1. – С. 107-114. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-1-18.

IDENTIFICATION OF RISK FACTORS FOR NON-INFECTIOUS DISEASES IN THE WORKING-AGE POPULATION (USING THE EXAMPLE OF KHABAROVSK)

Yulia S. Zhuravleva[1]✉, Valeriy S. Stupak[2], Olga V. Lemeshchenko[3], Yuri V. Berezutsky[4]

[1,2]Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia
[1]✉zhuravlevays@mednet.ru, https://orcid.org/0000-0002-2278-9415
[3]Far Eastern State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, cian_bloodbane@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-1051-0958
[4]Far Eastern Institute of Management of the Russian Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA)

Abstract. High morbidity and mortality of the population of the Russian Federation from diseases of the circulatory system represent a stable and urgent problem that requires close attention of medical science. Cardiovascular diseases remain the leading cause of death, especially among the working population, and primarily among men. A detailed study of risk factors for non-communicable diseases, including circulatory diseases, and the development of effective preventive measures are important steps to improve the effectiveness of health risk management strategies, reduce mortality and morbidity in working age, and increase healthy life expectancy.

Keywords: healthy lifestyle, risk factors, non-communicable diseases, circulatory diseases, working age, prevention

For citation: Identification of risk factors for non-infectious diseases in the working-age population (using the example of Khabarovsk) / Yu.S. Zhuravleva, V.S. Stupak, O.V. Lemeshchenko, et al. // Far Eastern medical journal. – 2026. – № 1. – P. 107-114. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-1-18.

К основным неинфекционным заболеваниям, являющимся основными причинами преждевременной смертности населения, относятся: сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, хронические респираторные заболевания, сахарный диабет [1, 2].

Высокая заболеваемость и смертность населения трудоспособного возраста в России от болезней системы кровообращения, в первую очередь мужчин, на протяжении десятилетий является предметом пристального внимания и изучения специалистами разного профиля [3-6].

Развитие неинфекционных заболеваний у населения трудоспособного возраста тесно связано с поведенческими факторами риска (употребление табака, злоупотребление алкоголем, нездоровое питание и низкая физическая активность) и способствуют формированию биологических факторов риска (артериальной гипертензии, гиперхолестеринемии (дислипидемии), избыточной массы тела, ожирения), в том числе значимых и для развития сердечно-сосудистой патологии [7-10].

Важной задачей профилактики неинфекционных заболеваний на уровне муниципалитета – повышение охвата популяционной профилактикой. Межведомственное взаимодействие, целенаправленная совместная работа всех заинтересованных сторон (власть, СМИ, медицина, образование, общественные организации) – необходимый компонент для достижения этой цели. Только таким образом можно эффективно распространять информацию о здоровом образе жизни, мотивировать людей на изменения, и обеспечить доступ к необходимым профилактическим услугам [11].

В связи с этим, *целью данного исследования* стало выявление факторов риска неинфекционных заболеваний и предложение профилактических мероприятий.

Результаты и обсуждение

Здоровье – одна из фундаментальных ценностей человека, о чем свидетельствуют результаты многочисленных социологических общероссийских и региональных социологических исследований. В то же время, не смотря на проводимую активную профилактическую работу, данные медицинской статистики, и результаты социологических исследований, свидетельствуют о серьезных проблемах в состоянии здоровья граждан, а также несформированности навыков ведения здорового образа жизни.

При этом под здоровым образом жизни понимается целый комплекс его составных элементов: двигательная активность, отказ от вредных привычек, здоровый и достаточный сон, баланс режима труда и отдыха, рациональный досуг, здоровое питание, профилактическая медицина. Поэтому, методология нашего научного исследования строилась на изучении и социологическом измерении ключевого понятия «Здоровый образ жизни», под которым, прежде всего, понимается образ жизни человека, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья.

Социологический мониторинг позволяет выявить факторы риска развития неинфекционных заболеваний среди жителей г. Хабаровска. Основной акцент был сделан на анализе поведенческих факторов риска (употребление табака, злоупотребление

алкоголем, нездоровое питание и низкая физическая активность).

Половозрастная структура респондентов (совокупно – 7 177 человек) соответствует гендерному профилю муниципального образования и ее анализ не выявил значимых различий в изучаемые периоды (p>0,05) (рис. 1).



Рис. 1. Половозрастная структура респондентов (в % от числа опрошенных)

Основную массу респондентов составило работающее население трудоспособного возраста (46,3-57,7%)

В процессе анализа полученных в результате опроса ответов было выявлено, что большинство опрошенных (порядка 70 %) считают, что они ведут здоровый образ жизни (табл. 1).

Таблица 1 – Самооценка респондентов в отношении ведения здорового образа жизни (в % от числа опрошенных)

Самооценка	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Да; скорее да, чем нет	74,7	71,0	74,9	71,2	68,6	67,8	69,5	65,0	73,8	63,7	65,2
Нет; скорее нет, чем да	25,3	29,0	25,1	28,8	31,4	32,2	30,5	35,0	26,2	36,3	34,8

При этом, свое здоровье как хорошее оценивают порядка трети респондентов, а как плохое – каждый тринадцатый (рис. 2).

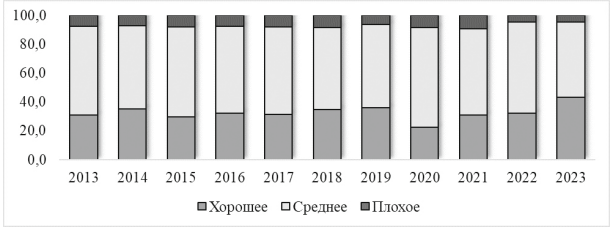


Рис. 2. Самооценка состояния здоровья хабаровчан (в % от числа опрошенных)

Анализ показал отсутствие значимой разницы в самооценке своего здоровья (p>0,05), однако, следует отметить спад показателя в 2020 году – во время активного распространения новой коронавирусной инфекции, с последующим постепенным подъемом к 2023 году.

Двигательная активность населения выступает одним из значимых факторов и условий ведения здорового образа жизни. Использование специальной методика оценки двигательной активности позволило оценить частоту и продолжительность интенсивных и неинтенсивных нагрузок, хождения пешком, длительность пребывания в сидячем положении.[1]

В целом следует сделать следующие выводы:

− в среднем, четверть опрошенных (23,9 %) занимаются интенсивной физической нагрузкой чаще 3 раз в неделю, у 57,5 % длительность разовых занятий превышает 40 минут;

− половина опрошенных (52,7 %) занимаются неинтенсивной физической нагрузкой чаще 3 раз в неделю, у 53,2 % длительность разовых занятий превышает 40 минут;

− около трети (30,1 %) ежедневно ходят пешком (не менее 10 минут за раз), в тоже время следует отметить, что за несколько последних лет жители стали менее подвижны, они стали меньше ходить пешком;

− примерно каждый шестнадцатый респондент – 6,3 % ежедневно проходит рекомендуемую ВОЗ норму в 10 тысяч шагов;

− больше половины респондентов (58,0 %) проводят ежедневно в сидячем положении от 5 и более часов.

Все это свидетельствует о недостаточной физической активности. Лишь у каждого третьего респондента (37,3 %) физическая активность была оптимальной, у остальных наблюдался ее дефицит разной степени выраженности (рис. 3).

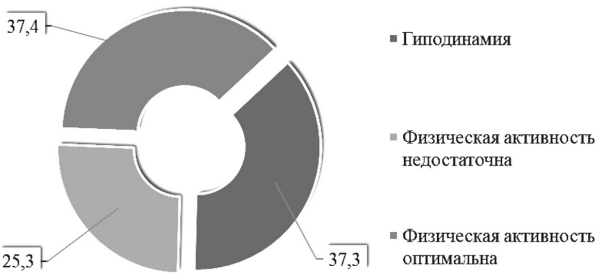


Рис. 3. Двигательная активность хабаровчан (в % от числа опрошенных)

Важной составляющей здорового образа жизни населения также является здоровое питание, т. е. умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, а также информированность о качестве употребляемых продуктов. Нерациональное питание является первичным фактором риска для здоровья.

Здоровое питание – это такое питание, которое обеспечивает рост, оптимальное развитие, полноценную жизнедеятельность, способствует укреплению

[1] В анкете респондентам было предложено ответить на 7 вопросов, характеризующих их двигательную активность. Вопросы составлены на основе материалов International Physical Activity Prevalence Study www.ipaq.ki.se.

здоровья и профилактике неинфекционных заболеваний, включая диабет, болезни сердца, инсульт и рак.

Здоровое питание на протяжении всей жизни – важнейший элемент сохранения и укрепления здоровья нынешних и будущих поколений, а также, непременное условие достижения активного долголетия.

Согласно данным мониторинга, порядка 70 % респондентов подтверждают приверженность ежедневному приему завтрака (рис. 4).

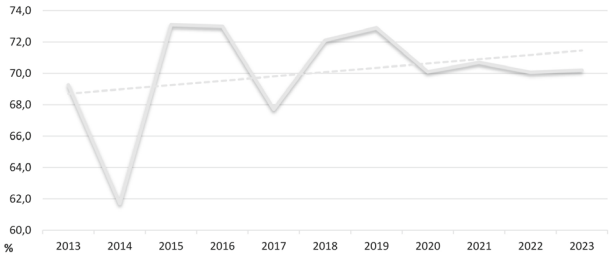


Рис. 4. Ежедневный прием завтрака хабаровчанами (в % от числа опрошенных)

При этом около 18 % отмечает, что завтракает редко или же отказывается от завтрака вообще, тем самым пополняя группу риска по сердечно-сосудистым заболеваниям, диабету и другим болезням. Тем не менее, здесь отмечается положительная тенденция и, если в 2014 году почти четверть респондентов предпочитало не завтракать (24,7 %), то к 2020–2023 годам их доля уменьшилась до 16,0 % (p<0,05).

В рекомендациях по здоровому питанию ВОЗ необходимо потреблять достаточное количество овощей и фруктов, т. е. не менее трех видов и три раза в день. Однако потребительские практики хабаровчан не соответствуют рекомендованным нормам (рис. 5).

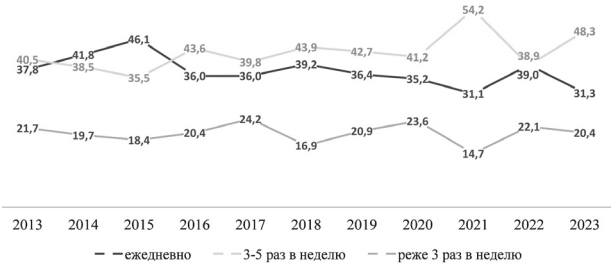


Рис. 5. Частота употребления овощей и фруктов хабаровчанами (в % от числа опрошенных)

За последнее время доля горожан, ежедневно употребляющих в пищу свежие овощи и фрукты, несколько снижается (39,8 % в 2013-2014 гг., 38,7 % в 2015–2019 гг., 34,2 % в 2020–2023 гг. соответственно) (p<0,05). Порядка 20 % респондентов стабильно редко включают в свой рацион питания свежие овощи и фрукты или же практически не употребляют их. Это увеличивает риск сердечной недостаточности, инсульта, диабета и ожирения.

Как видно из рисунка 6, отмечается значительное уменьшение в 2,4 раза доли лиц, включающих разово в свое питание более 400 грамм свежей продукции. Так, если в 2013 году их было 17,2 %, то к 2018 году число снизилось до 12,9 %, а в 2023 году лишь 10,1 % респондентов указали, что употребляют свежие овощи и фрукты в таких объемах (рис. 6).

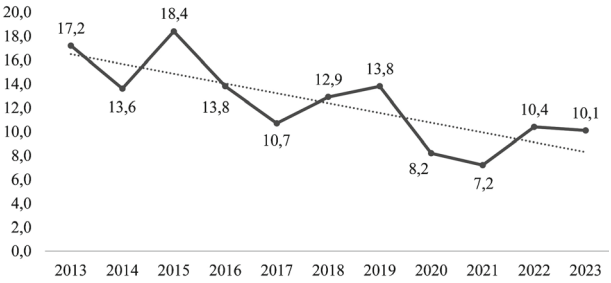


Рис. 6. Употребление хабаровчанами разово более 400 грамм фруктов и овощей в пищу (в % от числа опрошенных)

Результаты опроса показали, что употребление поваренной соли и продуктов с ее высоким содержанием распространено среди населения, тенденция за последние годы сохраняется. Лишь около 40 % опрошенных стараются снизить потребление соли. Более половины опрошенных (52,9 %) вообще не задумываются над количеством потребляемой соли.

Оценить потребление соли в рационе питания респондента позволяет перечень употребляемых им 10 наиболее «солесодержащих» продуктов. Результаты опроса показали их распространенность в ежедневном рационе хабаровчан. В рейтинге наиболее употребляемых сохраняют свои позиции мясные и копченые деликатесы, сыры и замороженные продукты (табл. 2).

Таблица 2 – Употребление хабаровчанами 10 наиболее «солесодержащих» продуктов (в % от числа опрошенных)

Продукты	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Замороженные продукты	58,9±2,0	56,7±2,0	58,5±2,0	64,8±1,9	53,5±2,0	53,6±2,0	53,2±2,0	60,2±2,0	59,9±2,0	44,7±2,0	43,0±2,0
Суповые консервы	16,0±1,5	10,8±1,3	12,7±1,4	14,6±1,4	20,8±1,7	13,0±1,4	12,9±1,4	5,6±0,9	11,8±1,3	5,8±1,0	5,8±1,0
Сухие завтраки	19,6±1,6	19,8±1,6	18,7±1,6	20,6±1,7	19,4±1,6	25,2±1,8	21,4±1,7	13,7±1,4	18,9±1,6	14,8±1,4	18,8±1,6
Овощные соки	23,2±1,7	20,5±1,6	25,3±1,8	23,2±1,7	21,0±1,7	28,0±1,8	19,0±1,6	12,7±1,4	22,4±1,7	19,3±1,6	12,8±1,4
Маринады, приправы, соусы, бульонные кубики	27,8±1,8	25,8±1,8	19,7±1,6	38,6±2,0	25,2±1,8	28,7±1,8	24,8±1,8	19,3±1,6	30,2±1,9	26,0±1,8	27,0±1,8
Консервированные продукты, соления	40,1±2,0	44,5±2,0	38,0±2,0	45,2±2,0	37,0±2,0	46,8±2,0	41,7±2,0	51,2±2,0	38,3±2,0	34,3±1,9	32,8±1,9
Мясные и копченые деликатесы	64,3±2,0	52,7±2,0	65,0±1,9	66,0±1,9	61,8±2,0	53,8±2,0	57,5±2,0	51,8±2,0	47,6±2,0	58,0±2,0	58,3±2,0
Чипсы, крекеры, орешки	13,8±1,4	13,8±1,4	11,5±1,3	15,2±1,5	14,6±1,4	19,0±1,6	13,7±1,4	9,7±1,2	12,9±1,4	14,8±1,4	21,3±1,7
Сыры	64,6±2,0	54,2±2,0	64,2±2,0	66,4±1,9	63,2±2,0	58,2±2,0	57,7±2,0	48,7±2,0	52,1±2,0	65,0±1,9	63,7±2,0
Fast Food	12,6±1,4	10,0±1,2	9,5±1,2	12,8±1,4	15,6±1,5	10,8±1,3	12,7±1,4	7,8±1,1	8,8±1,2	12,3±1,3	18,7±1,6

Важно отметить, что значительная часть жителей города осознает роль правильного питания в формировании здорового образа жизни, но не стремится придерживаться основных рекомендаций по его соблюдению.

Таким образом, обеспечение целей политики сохранения и укрепления здоровья населения города требует от органов власти всех уровней усилий по созданию комплекса объективных условий для здорового питания. В том числе и условий для повышения уровня жизни населения, поскольку обеспечить соблюдение основ правильного питания невозможно при низком материальном уровне жизни. В частности, дисбаланс в питании по употреблению свежих овощей и фруктов, а также их разнообразие, во многом определяется природно-климатическими ограничениями (мало овощей и фруктов местного произрастания и период их производства непродолжительный), при этом регулярное приобретение и потребление достаточного разнообразия свежих овощей и фруктов финансово затратно для сегодняшнего «среднего» жителя города.

С другой стороны, формирование и закрепление в повседневной жизни ценностей и установок правильного питания лежит через выработку у населения, особенно подрастающего поколения, высокой личной заинтересованности и мотивации на соблюдение здорового образа жизни.

Важная роль в формировании общественного мнения о здоровом питании принадлежит институту образования и средствам массовой информации, акцентированным на образцах лучших социальных практик соблюдения здорового образа жизни, в том числе рационального и сбалансированного питания. Такую системную политику необходимо выстраивать в увязке с главными субъектами социализации «семья – детский сад – школа – профорганизация – работа».

Основные параметры здорового питания, подтвержденные результатами многочисленных отечественных и международных исследований, не находят пока своего воплощения в повседневных социальных практиках горожан. Более того, существенный вред формированию установок горожан на здоровое питание оказывает высокий уровень потребления ими алкоголя.

Так, по данным опросов, большинство (72,2-82,3 % в зависимости от года опроса) опрошенных горожан с разной степенью частоты верны традиции употреблять алкогольные напитки с разной частотой, и только четвертая-пятая часть опрошенных горожан отметила, что не употребляет алкогольные напитки (рис. 7).

Если учесть, что 1 условную порцию алкоголя составляют: 30 грамм водки, коньяка, виски; или 120 грамм вина; или 330 грамм пива, то за последние 12 месяцев выпивали хотя бы 1 порцию алкоголя 93,5 % из числа употребляющих, а 2,2 % делали это ежедневно (рис. 8).

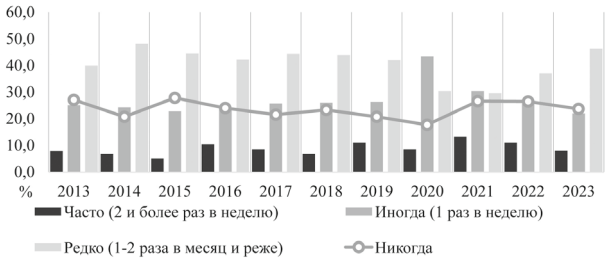


Рис. 7. Частота употребления алкогольных напитков респондентами (в % от числа опрошенных)

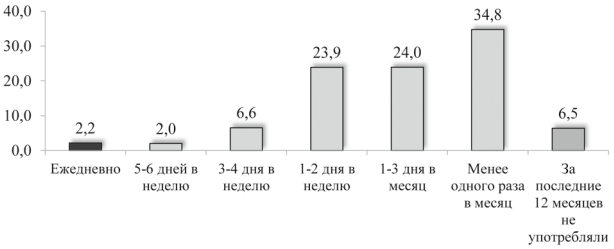


Рис. 8. Частота употребления алкогольных напитков (в % от числа опрошенных)

При этом, оптимальным днем для приема алкогольных напитков респонденты считали пятницу, а меньше всего (в пересчете на 1 порцию алкоголя) употребляли алкоголь в начале рабочей недели (понедельник-вторник).

Влияние вредных привычек на жизнь и здоровье человека может быть разным. Абсолютно все вредные привычки оказывают прямое или косвенное влияние на здоровье человека. Но, конечно, самые тяжелые последствия имеют привычки употреблять наркотики, никотин и алкоголь, которые быстро перерастают в зависимость и могут привести к развитию целого ряда осложнений. Кроме этого, вредные привычки, вредные зависимости во многом сегодня выступают важнейшими факторами, мешающими формированию здорового образа жизни.

По данным социологического опроса (с учетом погрешности) в городе Хабаровске курит примерно каждый четвертый опрошенный при незначительной, но положительной тенденции на сокращение потребления табака (рис. 9).

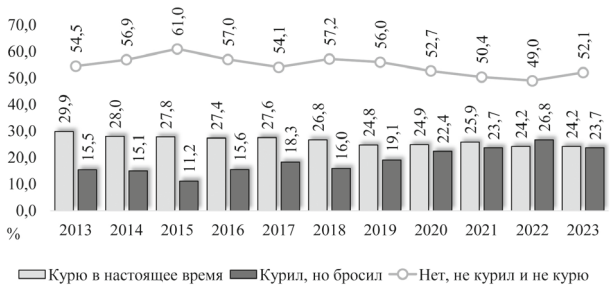


Рис. 9. Распространенность курения среди хабаровчан (в % от числа опрошенных)

По результатам опроса хабаровчан, у существенной части респондентов нет желания бросить курить

(39,0 %), около трети отмечают наличие такого желания, но самостоятельно бросить не могут (32,8 %) и почти столько же (28,3 %) считают, что смогут самостоятельно бросить курить (рис. 10).



Рис. 10. Мотивация хабаровчан по отказу от курения (в % от числа опрошенных)

В целом, как показали результаты исследования, сегодня в представлениях хабаровчан, несмотря на проводимую антитабачную и антиалкогольную пропаганду, нет адекватных представлений о вреде данных вредных зависимостей. При достаточном количестве информации о вреде, побеждает сложившаяся традиция, привычка, общая распространенность, в том числе и культура.

Одним из важнейших аспектов здорового образа жизни является сознательный отказ от табакокурения, приема алкоголя. Провозглашенный еще врачами древности постулат о том, что любую болезнь легче предупредить, чем лечить, становится буквальным по отношению к алкогольной и табачной зависимостям. Злоупотребление табаком, алкоголем приносит вред отдельным людям и обществу. Однако сегодня недостаточно применять запретительные меры, поскольку они не приносят ожидаемого эффекта, гораздо важнее менять установки, ценности, традиции населения, что требует гораздо большего времени, затрат и научного подхода.

Анализ источников информации о здоровом образе жизни, которыми пользуются опрошенные жители города, показал существенную их трансформацию за последние 5-10 лет.

Как видно из рисунка 11, существенно снижается доля традиционных СМИ, в то же время повышается доля Интернет-источников и социальных сетей, а также неформальных каналов (общение, друзья, коллеги по работе) (рис. 11).



Рис. 11. Источники информации о здоровом образе жизни (в % от числа опрошенных)

Субъективные показатели отношения городского сообщества к современным средствам распространения информации о здоровом образе жизни важно учитывать при разработке и реализации муниципальной информационной политики с учетом изменяющихся потребностей и интересов социальных групп городского сообщества, его возрастных, образовательных, профессиональных и других характеристик, доступности тех или иных источников информации.

Анализ данных социологического мониторинга будет продолжен, рассчитан индекс приверженности здорового образа жизни [12].

Выводы

1. Полученные за исследуемый период результаты социологического мониторинга позволили охарактеризовать текущий уровень ЗОЖ среди населения трудоспособного возраста и уровень распространенности факторов риска социально значимых заболеваний. Результаты данного исследования, основанные на методе системного анализа, позволяют обосновать концептуальные подходы к разработке программы мероприятий, направленных на улучшение модели организации популяционной профилактики неинфекционных заболеваний среди трудоспособного населения в условиях разделения полномочий между различными уровнями власти.

2. Увеличение охвата популяционной профилактикой среди населения муниципального образования способствует достижению конечных результатов эффективности муниципальной программы по охране здоровья хабаровчан, формированию навыков приверженности здоровому образу жизни и может быть реализовано только через межведомственное сотрудничество, а также целенаправленную и систематическую совместную работу всех заинтересованных сторон: органов власти, средств массовой информации, медицинских учреждений, образовательных организаций и общественных объединений.

Список источников

1. Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М. и др. Национальное руководство 2022 // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2022. – № 21 (4). – P. 3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235.
Drapkina O.M., Kontsevaya A.V., Kalinina A.M., et al. National Guidelines 2022 // Cardiovascular Therapy and Prevention. – 2022. – № 21 (4). – P. 3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235.

2. Богачевская С.А. Анализ сердечно-сосудистой смертности в России и ДФО в рамках реализации федеральных и региональных программ «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»: целевые показатели, прогноз и факты / С.А. Богачевская, С.Н. Киселев // Дальневосточный медицинский журнал. – 2024. – № 1. – С. 44-50. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2024-1-8.
Bogachevskaya S.A. Analysis of Cardiovascular Mortality in Russia and the Far Eastern Federal District within the Framework of the Implementation of Federal and Regional Programs «Combating Cardiovascular Diseases»: Target Indicators, Forecast, and Facts / S.A. Bogachevskaya, S.N. Kiselev // Far Eastern Medical Journal. – 2024. – № 1. – P. 44-50. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2024-1-8.

3. Шастин А.С., Газимова В.Г., Цепилова Т.М. и др. Заболеваемость болезнями системы кровообращения населения трудоспособного возраста в Российской Федерации в 2015–2019 гг. Региональные особенности // Профилактическая медицина. – 2022. – № 25 (11). – P. 28-35. https://doi.org/10.17116/profmed20222511128.
Shastin A.S., Gazimova V.G., Tsepilova T.M., Malykh O.L., Panov V.G. Circulatory disease rates in the working-age population of the Russian Federation in 2015–2019: regional features // Russian Journal of Preventive Medicine. – 2022. – № 25 (11). – P. 28-35. https://doi.org/10.17116/profmed20222511128.

4. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Демографические тенденции в Российской Федерации: вклад болезней системы кровообращения. Международный журнал сердца и сосудистых заболеваний. – 2013. – № 1 (1). – P. 3-10.
Oganov R.G., Maslennikova G.Ya. Demographic trends in the Russian Federation: the impact of cardiovascular disease // International Journal of Heart and Vascular Diseases. – 2013. – № 1 (1). – P. 3-10.

5. Бойцов С.А., Драпкина О.М. Современное содержание и совершенствование стратегии высокого сердечно-сосудистого риска в снижении смертности от сердечно-сосудистых заболеваний // Терапевтический архив. – 2021. – № 93, № 1. – P. 4-6. https://doi.org/10.26442/00403660.2021.01.200543.
Boytsov S.A., Drapkina O.M. Current content and improvement of the high cardiovascular risk strategy in reducing mortality from cardiovascular diseases // Therapeutic Archives. – 2021. – № 93 (1). – P. 4-6.

6. Ореховский В.А., Лемещенко О.В., Киселев С.Н. Особенности смертности населения от основных причин в 2009–2018 гг. в Российской Федерации, Дальнем Востоке, в Хабаровском крае // Дальневосточный медицинский журнал. – 2020. – № 4. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-smertnosti-naseleniya-ot-osnovnyh-prichin-v-2009-2018-gg-v-rossiyskoy-federatsii-dalnem-vostoke-v-habarovskom-krae (дата обращения: 01.09.2025).
Orekhovsky V.A., Lemeshchenko O.V., Kiselev S.N. Features of mortality from major causes in the Russian Federation, Far East, and Khabarovsk Krai in 2009–2018 // Far Eastern Medical Journal. – 2020. – № 4. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-smertnosti-naseleniya-ot-osnovnyh-prichin-v-2009-2018-gg-v-rossiyskoy-federatsii-dalnem-vostoke-v-habarovskom-krae (Accessed: 01.09.2025).

7. Федоткина С.А., Хугаева Э.В. Анализ факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у лиц трудоспособного возраста. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. – 2022. – № 68 (6). – С. 5. Режим доступа: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1433/30/lang,ru/. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-6-5.
Fedotkina S.A., Khugaeva E.V. Analysis of risk factors for the development of cardiovascular diseases in individuals of working age. Social Aspects of Population Health [online publication]. – 2022. – № 68 (6). – P. 5. Access mode: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1433/30/lang,ru/. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-6-5.

8. Бойцов С.А., Погосова Н.В., Бубнова М.Г., Драпкина О.М., Гаврилова Н.Е., Еганян Р.А., Калинина А.М. и др. Кардиоваскулярная профилактика 2017. Российские национальные рекомендации // Российский кардиологический журнал [электронный научный журнал]. – 2018. – № 23 (6). – P. 7-122.
Boytsov S.A., Pogosova N.V., Bubnova M.G., Drapkina O.M., Gavrilova N.E., Eganyan R.A., Kalinina A.M., et al. Cardiovascular prevention 2017 // Russian national guidelines. Russian Journal of Cardiology [electronic scientific journal]. – 2018. – № 23 (6). – P. 7-122.

9. Сон Д.А., Куанышбекова Р.Т., Нурмухамбетова М.Т., Мадалиев К.Н., Турдалиева Б.С., Аимбетова Г.Е. Программа управления заболеваниями, как инструмент профилактики хронических неинфекционных заболеваний, на примере сердечно-сосудистых заболеваний // Вестник КазНМУ. – 2019. – № 2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/programma-upravleniya-zabolevaniyami-kak-instrument-profilaktiki-hronicheskih-neinfektsionnyh-zabolevaniy-na-primere-serdechno (дата обращения: 01.09.2025).
Son D.A., Kuanyshbekova R.T., Nurmukhambetova M.T., Madaliev K.N., Turdalieva B.S., Aimbetova G.E. Disease management program as a tool for the prevention of chronic non-communicable diseases, using the example of cardiovascular diseases // Bulletin of KazNMU. – 2019. – № 2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/programma-upravleniya-zabolevaniyami-kak-instrument-profilaktiki-hronicheskih-neinfektsionnyh-zabolevaniy-na-primere-serdechno (date of access: 01.09.2025).

10. Сон И.М., Стародубов В.И., Маношкина Е.М., Ступак В.С. Тенденции показателей заболеваемости и больничной летальности от болезней системы кровообращения на фоне новой коронавирусной инфекции COVID-19 // Профилактическая медицина. – 2021. – Т. 24, № 11. – С. 7-14. https://doi.org/10.17116/profmed2021241117.
Son I.M., Starodubov V.I., Manoshkina E.M., Stupak V.S. Trends in morbidity and hospital mortality rates from diseases of the circulatory system against the background of the new coronavirus infection COVID-19 // Preventive Medicine. – 2021. – Vol. 24, № 11. – P. 7-14. https://doi.org/10.17116/profmed2021241117.
11. Байков Н.М., Березутский Ю.В., Скорик Т.М., Журавлева Ю.С., Майтама М.В. Приверженность хабаровчан к здоровому образу жизни: социологический мониторинг // Власть и управление на Востоке России. – 2017. – № 1 (78). – С. 90-104. EDN YOACXB. https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29155264.
Baikov N.M., Berezutsky Yu.V., Skorik T.M., Zhuravleva Yu.S., Maitama M.V. Commitment to a healthy lifestyle among Khabarovsk residents: sociological monitoring // Power and Administration in the East of Russia. – 2017. – № 1 (78). – P. 90-104. https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29155264.
12. Драпкина О.М., Котова М.Б., Максимов С.А. и др. Приверженность здоровому образу жизни в России по данным исследования ЭССЕ-РФ: есть ли «ковидный след»? // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2023. – № 22 (8S). – P. 3788. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3788.
Drapkina O.M., Kotova M.B., Maksimov S.A., et al. Commitment to a healthy lifestyle in Russia according to the ESSE-RF study: is there a «covid trace»? // Cardiovascular Therapy and Prevention. – 2023. – № 22 (8S). – P. 3788. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3788.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья принята к публикации 12.01.2026.
The article was accepted for publication 12.01.2026.

❑❑❑