

16-летняя динамика заболеваемости по четырем основным классам болезней на Северном Кавказе

Мамедов М. Н.¹, Маммаев С. Н.², Уметов М. А.³, Тогузова З. А.⁴, Дидигова Р. Т.⁵, Кечеджиева С. Г.⁶

¹ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России. Москва; ²ФГБОУ ВО "Дагестанский государственный медицинский университет" Минздрава России. Махачкала; ³ФГБОУ ВО "Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова". Нальчик; ⁴ФГБОУ ВО "Северо-Осетинская государственная медицинская академия" Минздрава России. Владикавказ; ⁵ФГБОУ ВО "Ингушский государственный университет" Минздрава России. Назрань; ⁶ФГБОУ ВО "Ставропольский государственный медицинский университет" Минздрава России. Ставрополь, Россия

Цель. Оценить динамику четырех основных классов болезней в Северо-Кавказском Федеральном округе (СКФО) с 2005 по 2021гг.

Материал и методы. Проанализирована динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения (БСК), новообразованиями, болезнями органов дыхания (БОД) и болезнями эндокринной системы, а также расстройствами питания и нарушениями обмена веществ. Заболеваемость оценивалась как регистрация заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни на 1 тыс. человек по официальным данным Росстата, опубликованным в 2022г.

Результаты. В регионе Северного Кавказа за последние 16 лет отслеживается увеличение заболеваемости по основным классам болезней. Среди них первое место занимают БСК, число которых увеличилось в 2021г по сравнению с 2005г на 80%. БОД в динамике выросли на 40%, а онкозаболевания на 20%, в то же время заболеваемость по болезням эндокринной системы, а также расстройствам питания и нарушениям обмена веществ снизилась на 18%. В целом, по первым трем группам заболеваний отслеживается схожая динамика заболеваемости. При этом в 2021г только по БСК средние показатели заболеваемости по РФ и СКФО оказались сравнимыми, а по онкологическим заболеваниям, БОД, нарушениям обмена веществ и эндокринным заболеваниям в СКФО показатели заболеваемости оказались ниже по сравнению с аналогичными параметрами по РФ. В отдельных регионах наблюдаются как общие тенденции, так и вариabельность забо-

леваемости по отдельным хроническим неинфекционным заболеваниям.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о том, что за 16-летний период увеличилась заболеваемость в СКФО по БСК, БОД и онкологическим заболеваниям. Это еще раз подчеркивают необходимость эффективного проведения диспансеризации взрослого населения и реализации первичной профилактики на популяционном уровне и среди лиц с высоким риском.

Ключевые слова: хронические неинфекционные заболевания, динамика, заболеваемость, вариabельность, Северный Кавказ.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 06/02-2024

Рецензия получена 21/03-2024

Принята к публикации 08/04-2024



Для цитирования: Мамедов М. Н., Маммаев С. Н., Уметов М. А., Тогузова З. А., Дидигова Р. Т., Кечеджиева С. Г. 16-летняя динамика заболеваемости по четырем основным классам болезней на Северном Кавказе. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2024;23(4):3945. doi: 10.15829/1728-8800-2024-3945. EDN TDAIOX

Sixteen-year incidence changes of four main disease classes in the North Caucasus

Mamedov M. N.¹, Mammaev S. N.², Umetov M. A.³, Toguzova Z. A.⁴, Didigova R. T.⁵, Kechedzhieva S. G.⁶

¹National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine. Moscow; ²Dagestan State Medical University. Makhachkala;

³H. M. Berbekov Kabardino-Balkarian State University. Nalchik; ⁴North Ossetian State Medical Academy. Vladikavkaz; ⁵Ingush State University.

Nazran; ⁶Stavropol State Medical University. Stavropol, Russia

Aim. To assess the changes of four main disease classes in the North Caucasus Federal District from 2005 to 2021.

Material and methods. The incidence changes of cardiovascular diseases (CVDs), neoplasms, respiratory and endocrine diseases, as well as nutritional and metabolic disorders are analyzed. The disease incidence

was assessed as registration of newly diagnosed diseases per 1 thousand people according to official data from Rosstat published in 2022.

Results. In the North Caucasus region over the past 16 years, an increase in incidence rates has been observed for the main disease classes. The first place is occupied by CVDs, the number of which

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: mmamedov@mail.ru

[Мамедов М. Н.* — д.м.н., профессор, руководитель отдела вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний, ORCID: 0000-0001-7131-8049, Маммаев С. Н. — д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии, ORCID: 0000-0001-5157-2402, Уметов М. А. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой факультетской терапии, ORCID: 0000-0001-6575-3159, Тогузова З. А. — к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней № 4, ORCID: 0009-0008-9608-0848, Дидигова Р. Т. — д.м.н., зав. кафедрой госпитальной терапии, ORCID: 0000-0003-2441-0146, Кечеджиева С. Г. — к.м.н., зав. кафедрой гериатрии, медико-социальной экспертизы с курсом общей врачебной практики, ORCID: 0000-0002-1292-4054].

increased in 2021 compared to 2005 by 80%. The incidence of respiratory increased by 40%, while cancer by 20%. At the same time, the incidence of endocrine diseases, as well as nutritional and metabolic disorders decreased by 18%. In general, similar morbidity dynamics are observed for the first three disease groups. At the same time, in 2021, only for CVDs, the average incidence rates in the Russian Federation and the North Caucasian Federal District turned out to be comparable, and for cancer, respiratory, metabolic disorders and endocrine diseases in the North Caucasus Federal District, the incidence rates were lower compared to the Russian Federation as a whole. In some regions, both general trends and variability in the incidence of individual noncommunicable diseases are observed.

Conclusion. The data obtained indicate that over a 16-year period, the incidence of CVDs, respiratory and cancer diseases has increased in the North Caucasus Federal District. This once again emphasizes the need for effective medical examination of the adult population and the implementation of primary prevention at the population level and among high-risk individuals.

Keywords: noncommunicable diseases, dynamics, morbidity, variability, North Caucasus.

Relationships and Activities: none.

Mamedov M. N.* ORCID: 0000-0001-7131-8049, Mammaev S. N. ORCID: 0000-0001-5157-2402, Umetov M. A. ORCID: 0000-0001-6575-3159, Toguzova Z. A. ORCID: 0009-0008-9608-0848, Didigova R. T. ORCID: 0000-0003-2441-0146, Kechedzhieva S. G. ORCID: 0000-0002-1292-4054.

*Corresponding author:
mmamedov@mail.ru

Received: 06/02-2024

Revision Received: 21/03-2024

Accepted: 08/04-2024

For citation: Mamedov M. N., Mammaev S. N., Umetov M. A., Toguzova Z. A., Didigova R. T., Kechedzhieva S. G. Sixteen-year incidence changes of four main disease classes in the North Caucasus. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2024;23(4):3945. doi: 10.15829/1728-8800-2024-3945. EDN TDAIOX

БОД — болезни органов дыхания, БСК — болезни системы кровообращения, СКФО — Северо-Кавказский Федеральный округ, ХНИЗ — хронические неинфекционные заболевания, чел. — человек.

Ключевые моменты

Что известно о предмете исследования?

- В Российской Федерации хронические неинфекционные заболевания вносят существенный вклад в инвалидизацию и уровень смертности взрослого населения.
- Северо-Кавказский Федеральный округ (СКФО) отличается высокой продолжительностью жизни населения и относительно низкой смертностью от ряда хронических неинфекционных заболеваний.

Что добавляют результаты исследования?

- В СКФО за последние 16 лет наблюдается увеличение заболеваемости болезнями системы кровообращения на 80%, болезнями органов дыхания на 50% и онкозаболеваниями различной локализации на 20%.
- В отдельных регионах СКФО наблюдаются как общие тенденции, так и некоторые различия в заболеваемости по основным классам болезней.

Key messages

What is already known about the subject?

- In the Russian Federation, noncommunicable diseases make a significant contribution to disability and mortality rates in the adult population.
- The North Caucasus Federal District is distinguished by high life expectancy and relatively low mortality from a number of noncommunicable diseases.

What might this study add?

- In the North Caucasus Federal District over the past 16 years, there has been an increase in the incidence of cardiovascular, respiratory and cancer diseases by 80%, 50% and 20%, respectively.
- In certain regions of the North Caucasian Federal District, both general trends and some differences in morbidity for the main disease classes are observed.

Введение

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) занимают важное место в структуре заболеваемости и смертности среди взрослого населения Российской Федерации (РФ) [1]. Несмотря на успешную реализацию программы по внедрению высоких технологий и совершенствование оказания медицинской помощи на федеральном и региональном уровнях, заболеваемость ХНИЗ не снижается. Необходимо подчеркнуть географическую вариабельность заболеваемости, что может быть обусловлено как социально-экономическими пока-

зателями, уровнем организации здравоохранения, так и различиями выраженности факторов риска, связанных с окружающей средой, биологических и поведенческих факторов риска [2]. Проведение регулярного мониторинга заболеваемости и сравнительного анализа между различными регионами РФ позволяет оценивать объем и эффективность профилактических мероприятий. Традиционно, регион Северного Кавказа отличается высокой продолжительностью жизни населения и относительно низкой смертностью от ряда ХНИЗ [3, 4]. Однако картина за последние годы меняется, что

требует проведения анализа заболеваемости, в т.ч. в контексте сравнения со средними показателями по РФ.

Целью настоящей работы является оценка 16-летней динамики заболеваемости по 4-м основным классам болезней в Северо-Кавказском Федеральном округе (СКФО).

Материал и методы

Проанализирована динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения (БСК), новообразованиями, болезнями органов дыхания (БОД) и болезнями эндокринной системы, а также расстройствами питания и нарушениями обмена веществ. Заболеваемость оценивалась как регистрация заболеваний у пациентов обоих полов с диагнозом, установленным впервые в жизни на 1 тыс. человек (чел.) по официальным данным Росстата, опубликованным в 2022г¹ [5].

Изучены данные заболеваемости за 16 лет, включая 2005, 2010, 2015, 2020 и 2021гг. В исследование были включены данные 7 субъектов СКФО (Дагестан, Ингушетия, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Северная Осетия — Алания, Чеченская Республика и Ставропольский край). Наряду с этим представлены средние данные заболеваемости по РФ и СКФО за указанный период анализа.

Использованы стандартные методы описательной статистики.

Результаты

БСК

В 2005г среднестатистический показатель заболеваемости БСК в РФ составил 23 случая/1 тыс. чел. (таблица 1). В СКФО этот показатель был на 26% ниже (17 случаев/1 тыс. чел). Однако в последующем в СКФО наблюдается стремительный рост БСК. Так, в 2010г зарегистрировано увеличение частоты заболеваемости на 54% по сравнению с 2005г и в дальнейшем наблюдается увеличение динамики заболеваемости, обусловленной БСК. В 2020г зарегистрировано небольшое снижение заболеваемости, но в 2021г отмечается ее прирост до 30,6 случаев/1 тыс. чел. Средние показатели заболеваемости БСК по РФ за 16-летнее наблюдение увеличились на 32,6%. Таким образом, средние показатели заболеваемости от БСК по РФ и СКФО в 2021г оказались сопоставимыми: 30,5 и 30,6 случаев/1 тыс. чел., соответственно.

В 2005г в Ингушетии и Северной Осетии заболеваемость БСК была в среднем на 50% больше, минимальные показатели зарегистрированы в Ставропольском крае и Кабардино-Балкарской Республике. В 2021г наивысшие показатели зарегистрированы в Чеченской Республике. В Ставропольском крае наблюдается 3-кратное уве-

личение заболеваемости БСК по сравнению с 2005г. В Карачаево-Черкесской Республике за 16-летнее наблюдение заболеваемость увеличилась двукратно. В Северной Осетии в 2015г зарегистрировано увеличение заболеваемости на 45% по сравнению с 2005г, однако в дальнейшем отслеживается ее плавное снижение. Аналогичная ситуация зарегистрирована в Ингушетии. В Дагестане и Кабардино-Балкарской Республике отмечается небольшой прирост заболеваемости от БСК. В 2021г заболеваемость, обусловленная БСК, в Чеченской Республике, Ставропольском крае и Карачаево-Черкесской Республике превышала аналогичные средние показатели по РФ и СКФО (таблица 1).

Новообразования

В 2005г средние показатели заболеваемости онкозаболеваниями в СКФО оказались в 2 раза меньше по сравнению со средними показателями по РФ. В 2019г отмечался прирост частоты новообразований на 25% по сравнению с 2005г, в дальнейшем наблюдалась их отрицательная динамика и в 2021г зарегистрировано 10,2 случая/1 тыс. чел. (таблица 2). Аналогичная тенденция отслеживается и по средним показателям СКФО. За последние 16 лет в СКФО частота заболеваемости новообразованиями увеличилась на 21%.

В 2005г среди республик СКФО максимальные показатели заболеваемости зарегистрированы в Карачаево-Черкесской Республике, в динамике отмечается снижение ее частоты на 26%. Второе место по частоте онкозаболеваний занимает Ставропольский край, т.к. за время наблюдения отслеживается ее прирост на 49% и максимально приближается к средним показателям по РФ. В трех республиках СКФО (Кабардино-Балкарская Республика, Чеченская Республика и Северная Осетия — Алания) заболеваемость за 16 лет практически не изменилась. В Дагестане и Ингушетии отслеживается прирост заболеваемости новообразованиями в среднем на 50%.

БОД

БОД имеют самую высокую частоту заболеваемости среди взрослых лиц, ее частота в 10 раз больше по сравнению с БСК.

Согласно данным, представленным в таблице 3, в 2005г средние показатели заболеваемости БОД в РФ были на >30% по сравнению с аналогичными показателями в СКФО. В период с 2005 по 2021г выявлен прирост частоты БОД в РФ от 294,4 до 407,1 случаев/1 тыс. чел. Средний прирост составил 38%. В СКФО этот показатель также увеличился и составил на 40%. В 2021г средние показатели заболеваемости БОД в РФ оказались на >40% по сравнению с СКФО. В 2005г среди 7 субъектов СКФО заболеваемость была выше в Дагестане, Ставропольском крае и Северной Осетии — Ала-

¹ Регионы России. Социально-экономические показатели. Статистический сборник. Росстат. М., 2022. 1122 с.

Таблица 1

Заболееваемость БСК в РФ и субъектах СКФО в 2005-2021гг
(абсолютное число заболеваний у пациентов обоих полов с диагнозом,
установленным впервые в жизни/1 тыс. чел.)

Регион	2005г	2010г	2015г	2019г	2020г	2021г
РФ	23,0	26,1	31,2	35,0	29,4	30,5
СКФО	17,0	26,2	33,3	30,0	24,9	30,6
Дагестан	19,5	23,6	24,3	23,5	21,9	22,2
Ингушетия	26,9	74,3	62,1	27,8	27,1	26,7
Кабардино-Балкарская Республика	12,1	11,3	18,2	15,6	13,9	17,9
Карачаево-Черкесская Республика	16,2	19,0	63,5	57,4	28,2	32,4
Республика Северная Осетия — Алания	26,1	25,4	37,8	30,7	23,7	22,6
Чеченская Республика	—	43,3	53,0	38,5	20,4	48,4
Ставропольский край	12,5	20,1	26,9	33,0	33,4	36,9

Примечание: БСК — болезни системы кровообращения, СКФО — Северо-Кавказский Федеральный округ.

Таблица 2

Заболееваемость новообразованиями в РФ и субъектах СКФО в 2005-2021гг
(абсолютное число заболеваний у пациентов обоих полов с диагнозом,
установленным впервые в жизни/1 тыс. чел.)

Регион	2005г	2010г	2015г	2019г	2020г	2021г
РФ	9,5	10,8	11,4	11,9	9,8	10,2
СКФО	4,8	6,2	6,0	6,1	5,3	5,8
Дагестан	3,6	4,4	5,6	5,9	5,3	5,0
Ингушетия	2,3	5,8	3,9	3,5	3,5	3,5
Кабардино-Балкарская Республика	4,1	4,7	4,1	4,7	4,3	4,2
Карачаево-Черкесская Республика	7,6	3,8	17,2	7,6	7,1	5,6
Республика Северная Осетия — Алания	4,8	6,9	6,4	5,5	4,8	5,0
Чеченская Республика	—	3,6	3,3	2,6	1,9	3,1
Ставропольский край	6,3	10,1	6,6	8,8	7,7	9,4

Примечание: СКФО — Северо-Кавказский Федеральный округ.

Таблица 3

Заболееваемость БОД в РФ и субъектах СКФО в 2005-2021гг
(абсолютное число заболеваний у пациентов обоих полов с диагнозом,
установленным впервые в жизни/1 тыс. чел.)

Регион	2005г	2010г	2015г	2019г	2020г	2021г
РФ	294,4	324,0	337,9	356,2	370,6	407,1
СКФО	207,0	217,3	248,3	257,5	270,4	290,0
Дагестан	227,4	236,5	260,4	257,3	261,5	267,1
Ингушетия	148,2	166,8	244,5	206,9	202,5	199,7
Кабардино-Балкарская Республика	134,3	157,5	195,9	195,4	197,7	217,0
Карачаево-Черкесская Республика	167,8	163,3	291,6	357,3	398,6	389,9
Республика Северная Осетия — Алания	215,9	264,0	271,1	276,0	275,2	278,7
Чеченская Республика	—	154,1	199,1	116,6	136,2	164,3
Ставропольский край	223,5	249,4	263,5	338,6	364,1	409,5

Примечание: БОД — болезни органов дыхания, СКФО — Северо-Кавказский Федеральный округ.

нии. Во всех республиках отмечается прирост частоты БОД за исключением Чеченской Республики. Наибольший прирост наблюдается в Ставропольском крае (+83%), показатели заболеваемости БОД оказались сопоставимы со средними показателями по РФ. А в Карачаево-Черкессии за наблюдаемый период прирост заболеваемости составил 132%. В остальных республиках зарегистрировано увеличение заболеваемости, обусловленной БОД от 30% до 60%.

телями по РФ. А в Карачаево-Черкессии за наблюдаемый период прирост заболеваемости составил 132%. В остальных республиках зарегистрировано увеличение заболеваемости, обусловленной БОД от 30% до 60%.

Таблица 4

Заболеваемость болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ в РФ и субъектах СКФО в 2005-2021гг (абсолютное число заболеваний у пациентов обоих полов с диагнозом, установленным впервые в жизни/1 тыс. чел.)

Регион	2005г	2010г	2015г	2019г	2020г	2021г
РФ	9,6	10,2	13,3	14,4	11,0	11,4
СКФО	12,7	11,7	13,5	12,5	11,1	10,4
Дагестан	22,5	22,4	21,6	20,5	19,4	15,8
Ингушетия	30,6	19,1	8,8	6,4	6,0	6,0
Кабардино-Балкарская Республика	8,0	8,5	15,0	9,3	9,8	8,1
Карачаево-Черкесская Республика	5,2	9,2	10,8	8,9	6,0	7,9
Республика Северная Осетия — Алания	5,4	5,7	8,7	7,3	6,9	7,2
Чеченская Республика	—	5,9	7,7	6,8	4,3	7,4
Ставропольский край	5,1	5,2	9,6	10,7	8,6	8,6

Примечание: СКФО — Северо-Кавказский Федеральный округ.

Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

В 2005г заболеваемость, обусловленная болезнями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, в СКФО оказалась на 30% больше по сравнению со средними показателями по РФ. Однако в дальнейшем отслеживается снижение частоты заболеваемости в 2021г на 18%, в то же время в среднем по РФ наблюдается увеличение заболеваемости, связанной с нарушениями эндокринной системы и обмена веществ. Так, в 2021г по сравнению с 2005г отслеживается прирост на 19% (таблица 4).

В 2005г в Дагестане и Ингушетии заболеваемость в 2-2,5 раза превышала аналогичные показатели по СКФО. В этих республиках отслеживается дальнейшее снижение частоты заболеваемости, обусловленной болезнями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ. При этом в 2021г в Дагестане впервые выявленные случаи эндокринных заболеваний и нарушений обмена веществ оказались больше в 2 раза по сравнению с другими республиками, входящими в состав СКФО.

В 4-х субъектах СКФО за 16 лет зарегистрирован прирост заболеваемости, обусловленный болезнями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ от 33 до 68%.

Обсуждение

Северо-Кавказский регион по численности населения занимает 7-е место среди 8 федеральных округов, опережая Дальневосточный федеральный округ. Гендерное соотношение сопоставимо с другими регионами России.

По данным Росстата от 2019г, смертность среди мужчин (на 1 тыс. чел. соответствующего пола и возраста) на Северном Кавказе на 45%, а среди женщин на 48% меньше по сравнению со среднестатистическими федеральными показателями. Анализ смертности лиц трудоспособного возраста

в отдельных республиках СКФО продемонстрировал, что самые низкие показатели выявлены в Дагестане, Ингушетии и Чечне. Соотношение между мужчинами и женщинами во всех республиках округа сопоставимо. По абсолютным цифрам лидерами смертности в регионе являются Ставропольский край и Дагестан, что связано высокой плотностью населения².

В исследование были включены следующие заболевания: БСК, новообразования, БОД и болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ. Под термином БСК, в первую очередь, подразумеваются сердечно-сосудистые заболевания, связанные с атеросклерозом. В структуре смертности взрослого населения России новообразования различной локализации занимают второе место после БСК. В последние годы также отмечается увеличение частоты БОД во взрослой популяции РФ. Под болезнями эндокринной системы подразумевается, в первую очередь, сахарный диабет 2 типа и заболевания щитовидной железы. Известно, что нарушения обмена веществ, в частности избыточная масса тела и ожирение имеют тесную связь с сахарным диабетом [1].

По заболеваемости отслеживается тревожная ситуация. Так, анализ динамики заболеваемости по основным классам болезней демонстрирует, что в регионе Северного Кавказа за последние 16 лет увеличилась заболеваемость рядом ХНИЗ. Среди них первое место занимает заболеваемость БСК, которая в 2021г по сравнению с 2005г возросла на 80%. БОД в динамике выросли на 40%, а онкозаболевания на 20%, в то же время заболеваемость по болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушениям обмена веществ снизилась

² Медико-демографические показатели Российской Федерации в 2018-2019 годах: Стат. Справочник. Минздрав России. М., 2019. 253 с.

на 18%. В целом по первым 3-м группам заболеваний выявлена схожая динамика заболеваемости. При этом в 2021г только по БСК средние показатели заболеваемости РФ и СКФО оказались сравнимыми, а по онкологическим заболеваниям, БОД и заболеваниям, связанным с нарушениями обмена веществ и эндокринным заболеваниям, в СКФО показатели заболеваемости оказались ниже по сравнению с аналогичными параметрами по РФ. Обращает на себя внимание тот факт, что заболеваемость от БСК в СКФО за 16 лет увеличилась в 2,5 раза по сравнению со средними показателями РФ. Это означает, что в ближайшие годы осложнения от БСК в СКФО могут значительно возрасти. Безусловно, для предотвращения этих событий требуются комплексные меры, включая вторичную профилактику, диспансерное наблюдение, оказание медицинской помощи, обеспечение лекарственной терапией, проведение хирургического лечения по показаниям, а также улучшение реабилитационных мероприятий.

Эти вопросы напрямую связаны с уровнем организации здравоохранения, включая вопросы финансирования, объема бесплатной медицинской помощи, обеспечения медоборудованием стационаров и поликлиник, подготовленностью и обеспеченностью лечебно-профилактических учреждений медицинским персоналом [5]. Еще одним

важным фактором является уровень медицинской грамотности и мотивированность населения к профилактическим и лечебным мероприятиям. Ряд социально-экономических показателей (спад экономики региона, безработица, ослабление работы социальных учреждений и др.) также можно отнести к негативным факторам, влияющим на демографическую ситуацию в регионе. Это сопряжено с нарастанием частоты некоторых важных факторов риска, таких, как хронический стресс/депрессия, неправильный образ жизни и увеличение частоты вредных привычек [6, 7].

Заключение

В СКФО за последние 16 лет наблюдается увеличение заболеваемости по БСК на 80%, БОД на 50% и онкозаболеваниям различной локализации на 20%. В отдельных регионах наблюдаются как общие тенденции, так и вариабельность заболеваемости по отдельным ХНИЗ. Полученные данные еще раз подчеркивают необходимость эффективного проведения диспансеризации взрослого населения и реализации первичной профилактики на популяционном уровне и среди лиц с высоким риском.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Литература/References

1. Drapkina OM, Kontsevaya AV, Kalinina AM, et al. 2022 Prevention of chronic non-communicable diseases in the Russian Federation. National guidelines. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2022;21(4):3235. (In Russ.) Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235.
2. Maslennikova GYa, Oganov RG, Drapkina OM. Modern global, regional and national priority strategic directions for the prevention and control of non-communicable diseases. Preventive medicine. 2020;23(2):7-12. (In Russ.) Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г., Драпкина О.М. Современные глобальные, региональные и национальные приоритетные стратегические направления профилактики и контроля неинфекционных заболеваний. Профилактическая медицина. 2020;23(2):7-12. doi:10.17116/profmed2020230217.
3. Konstatinov VV, Zhukovsky GS, Zhdanov VS. Risk factors, coronary heart disease and atherosclerosis among indigenous and non-indigenous men in the cities of some regions. Cardiologia. 1997;(6):19-23. (In Russ.) Константинов В.В., Жуковский Г.С., Жданов В.С. Факторы риска, ишемическая болезнь сердца и атеросклероз среди мужчин коренной и некоренной национальности в городах некоторых регионов. Кардиология. 1997;(6):19-23.
4. Mamedov MN, Astakhova ZT, Didigova RT, et al. Results of monitoring of primary and secondary prevention of coronary heart disease in the North Caucasus. Preventive medicine. 2015;18(6):19-23. (In Russ.) Мамедов М.Н., Астахова З.Т., Дидигова Р.Т. и др. Результаты мониторинга проведения первичной и вторичной профилактики ИБС на Северном Кавказе. Профилактическая медицина. 2015;18(6):19-23. doi:10.17116/profmed201518619-23.
5. Maslennikova GYa, Oganov RG. Prevention of non-communicable diseases as an opportunity to increase life expectancy and healthy longevity. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2019;18(2):5-12. (In Russ.) Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Профилактика неинфекционных заболеваний как возможность увеличения ожидаемой продолжительности жизни и здорового долголетия. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2019;18(2):5-12. doi:10.15829/1728-8800-2019-2-5-12.
6. Priorities for primary and secondary prevention of chronic noncommunicable diseases (second edition). Edited by Drapkina O. M. and Mamedov M. N., Moscow 2022, 144 p. (In Russ.) Приоритеты первичной и вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний (второе издание). Под редакцией Драпкиной О.М. и Мамедова М.Н., Москва 2022, 144 с. ISBN: 978-5-6047282-3-9.
7. Evstifeeva SE, Shalnova SA, Kutsenko VA, et al. Anxiety and depression: ten-year changes of prevalence and its association with demographic and socio-economic characteristics according to the ESSE-RF study. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2023;22(8S):3796. (In Russ.) Евстифеева С.Е., Шальнова С.А., Куценко В.А. и др. Тревога и депрессия: десятилетняя динамика распространенности и ее ассоциации с демографическими и социально-экономическими показателями по данным исследования ЭССЕ-РФ. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(8S):3796. doi:10.15829/1728-8800-2023-3796.