

Параметры самооценки здоровья населения, ассоциированные с распространенностью ишемической болезни сердца, в открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири: гендерные особенности

© М.М. КАЮМОВА¹, В.В. ГАФАРОВ², М.И. БЕССОНОВА¹, Е.И. ГАКОВА¹, А.А. ГАКОВА¹, Е.В. АКИМОВА¹

¹Тюменский кардиологический научный центр — филиал ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр» Российской академии наук, Томск, Россия;

²НИИ терапии и профилактической медицины — филиал Федерального исследовательского центра «НИИ цитологии и генетики» Сибирского отделения Российской академии наук, Новосибирск, Россия

РЕЗЮМЕ

Изучение общественного здоровья в европейских странах продемонстрировало в качестве приоритетного направления анализ самооценки здоровья населения в области национальных исследований от макросоциальной сферы через клинические индикаторы. При определении популяционных закономерностей по ассоциативным взаимосвязям ишемической болезни сердца (ИБС) с самооценкой здоровья гендерный подход является основой формирования определенных стереотипов поведения для лиц разного пола и связанных с этим физиологических особенностей и социальных ролей.

Цель исследования. Определение самооценки здоровья населения в группах с наличием и отсутствием ИБС на примере открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири в гендерном аспекте.

Материал и методы. Одномоментные эпидемиологические исследования проведены в рамках кардиологических скринингов на репрезентативных выборках численностью 1000 пациентов каждая, сформированных методом «случайных чисел» среди мужчин и женщин 25–64 лет Тюмени (с откликами 85,0 и 70,3% соответственно). Выделение разных форм ИБС осуществляли на основании стандартных эпидемиологических методов, группа сравнения была определена как отсутствие ИБС. Самооценку здоровья населения проводили при использовании стандартной анкеты ВОЗ МОНИКА-психосоциальная «Знание и отношение к своему здоровью».

Результаты. В открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири негативная самооценка здоровья в целом превалировала над позитивной самооценкой как в группах с наличием, так и с отсутствием ИБС. Выявлена тенденция к росту негативной самооценки здоровья в группах лиц обоего пола при наличии ИБС, причем у женщин такая тенденция была более выраженной по сравнению с мужчинами.

Заключение. Таким образом, при планировании профилактической программы для населения среднеурбанизированного города Западной Сибири, с учетом приоритетного воздействия на субъективно-объективный показатель здоровья населения, реализации популяционной стратегии, вероятно, будет недостаточно в связи с низкой самооценкой здоровья, выявленной не только в группах с уже имеющейся тяжелой сердечно-сосудистой патологией, но и среди населения в целом. Учитывая полученные закономерности роста негативной самооценки здоровья в группах с наличием ИБС, преимущественно у женщин, наряду с популяционной стратегией, оптимальным будет использование стратегии высокого риска с комплексным подходом воздействия на психосоциальные факторы.

Ключевые слова: эпидемиологическое исследование, самооценка здоровья, ишемическая болезнь сердца, открытая популяция, гендерные особенности.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Каюмова М.М. — <https://orcid.org/0000-0002-9961-5616>

Гафаров В.В. — <https://orcid.org/0000-0001-5701-7856>

Бессонова М.И. — <https://orcid.org/0000-0002-2686-3715>

Гакова Е.И. — <https://orcid.org/0000-0001-8662-8760>

Гакова А.А. — <https://orcid.org/0000-0002-1456-9914>

Акимова Е.В. — <https://orcid.org/0000-0002-9961-5616>

Автор, ответственный за переписку: Каюмова М.М. — e-mail: kayumova@infarkta.net

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Каюмова М.М., Гафаров В.В., Бессонова М.И., Гакова Е.И., Гакова А.А., Акимова Е.В. Параметры самооценки здоровья населения, ассоциированные с распространенностью ишемической болезни сердца, в открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири: гендерные особенности. *Профилактическая медицина*. 2022;25(1):35–40.

<https://doi.org/10.17116/profmed20222501135>

Population self-reported health parameters associated with the prevalence of coronary heart disease in an open population of a medium-urbanized city in Western Siberia: gender specifics

© М.М. KAYUMOVA¹, V.V. GAFAROV², M.I. BESSONOVA¹, E.I. GAKOVA¹, A.A. GAKOVA¹, E.V. AKIMOVA¹

¹Tyumen Cardiology Research Center, branch of Tomsk National Research Medical Center of the Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russia;

²The Institute of Internal and Preventive Medicine, a branch of the federal research center Institute of Cytology and Genetics, the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, Novosibirsk, Russia

ABSTRACT

Public health studies conducted in European countries have demonstrated as a priority the analysis of the self-assessment of population health in national studies from the macro-social sphere through clinical indicators. In identifying population patterns on the associations of coronary heart disease (CHD) with self-reported health status, a gender-based approach underpins certain stereotypical behaviors for individuals of different genders and associated physiological characteristics and social roles.

Objective. To determine the self-reported population health in groups with and without CHD in an open population of a medium-urbanized city of Western Siberia in gender aspect.

Material and methods. Cross-sectional epidemiological studies were conducted as part of cardiology screening on representative samples of 1000 patients each, generated by the method of «random number» in males and females of 25–64 years old in Tyumen (with 85.0% and 70.3% response rates, respectively). The different types of CHD were distinguished using standard epidemiological methods; the comparison group was defined as the absence of CHD. Assessment of self-reported population health was carried out using the standard WHO MONICA psychosocial questionnaire «Knowledge and attitude towards one's health.»

Results. In the open population of a medium-urbanized city in Western Siberia, negative self-assessment of health generally prevailed over positive self-assessment in both groups with and without CHD. A trend to an increase in negative health self-assessment was observed in patients with CHD of both sexes; the trend is more pronounced in females compared to males.

Conclusion. Thus, when planning a preventive program for the population of a medium-urbanized city of Western Siberia, taking into account the priority impact on the subjective and objective indicator of population health, the implementation of population strategy is likely to be insufficient due to poor self-reported health status, identified in the groups with underlying severe cardiovascular disorders, as well as in the general population. Considering the observed patterns of negative trends in health self-assessment in CHD groups, especially in females, along with population-based strategy, it is justified to use a high-risk strategy with a complex approach of adjusting the psychosocial factors.

Keywords: epidemiological study, self-reported health, coronary heart disease, open population, gender specifics.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Kayumova M.M. — <https://orcid.org/0000-0002-9961-5616>

Gafarov V.V. — <https://orcid.org/0000-0001-5701-7856>

Bessonova M.I. — <https://orcid.org/0000-0002-2686-3715>

Gakova E.I. — <https://orcid.org/0000-0001-8662-8760>

Gakova A.A. — <https://orcid.org/0000-0002-1456-9914>

Akimova E.V. — <https://orcid.org/0000-0002-9961-5616>

Corresponding author: Kayumova M.M. — e-mail: kayumova@infarkta.net

TO CITE THIS ARTICLE:

Kayumova MM, Gafarov VV, Bessonova MI, Gakova EI, Gakova AA, Akimova EV. Population self-reported health parameters associated with the prevalence of coronary heart disease in an open population of a medium-urbanized city in Western Siberia: gender specifics. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2022;25(1):35–40. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed2022501135>

Введение

Изучение общественного здоровья в европейских странах продемонстрировало в качестве приоритетного направления анализ самооценки здоровья (СЗ) населением в области национальных исследований от макросоциальной сферы через клинические индикаторы. СЗ представляет собой интегральный показатель, достаточно точно прогнозирующий состояние популяционного здоровья. По мнению многих авторов, положительная СЗ, ассоциированная с качеством и продолжительностью жизни, в результате и является конечной целью, определяющей уровень общественного здоровья [1, 2]. Обоснованность использования СЗ в качестве значимого показателя ее ассоциации с распространенностью ишемической болезни сердца (ИБС) показана как в отечественной, так и в зарубежной научной литературе [3–5]. Вместе с тем СЗ признана индикатором образа жизни, устанавливающим интерпретацию конвенционных факторов риска (ФР) и заинтересованность в превентивных мероприятиях на популяционном уровне [2, 6, 7].

При определении популяционных закономерностей по ассоциативным взаимосвязям ИБС с СЗ гендерный подход является основой формирования определенных стереотипов поведения для лиц разного пола и связанных с этим физиологических особенностей и социальных ролей [1, 2, 8]. При этом биомедицинский подход для планирования превентивных мероприятий концептуально оказывается малоэффективным, так как биологические гендер-

ные признаки показывают не в целом паттерн поведения, а лишь отдельные состояния и реакции организма [6, 9, 10].

Цель исследования — определение СЗ населением в группах с наличием и отсутствием ИБС на примере открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири в гендерном аспекте.

Материал и методы

Одномоментные эпидемиологические исследования проводили в рамках кардиологических скринингов на неорганизованных субпопуляциях среди лиц обоего пола 25–64 лет Тюмени. Для исследования было выбрано население трудоспособного возраста Центрального административного округа, который отражает наиболее типичные характеристики Тюмени по национальному составу, занятости населения, наличию промышленных предприятий, учебных заведений, научных учреждений и культурных центров. Репрезентативные выборки среди лиц мужского и женского пола в количестве 1000 человек каждая формировались из избирательных списков Центрального административного округа города методом «случайных чисел», по десятилетиям жизни включали соответственно по 250 лиц в каждом десятилетии, респонс исследований составил 85,0% в мужской субпопуляции и 70,3% в женской субпопуляции. Критериями включения в популяционную выборку были: лица обоего пола в возрасте 25–64 лет, прописанные и проживающие на территории Центрального адми-

нистративного округа Тюмени. Критериями исключения из популяции являлись: беженцы, студенты и заключенные, что устанавливалось со слов обследуемого, эти данные не включались в аналитический массив.

Выделение разных форм ИБС осуществляли на основании стандартных эпидемиологических методов, включающих три основных параметра — «определенную» ИБС (ОИБС), «возможную» ИБС (ВИБС) и ИБС по расширенным эпидемиологическим критериям. Группа сравнения определялась как отсутствие ИБС (без ИБС).

СЗ населением устанавливали при использовании стандартной анкеты Всемирной организации здравоохранения МОНИКА-психосоциальная «Знание и отношение к своему здоровью» [2].

Исследование было выполнено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации. Протокол исследования одобрен этическими комитетами всех участвующих центров. До включения в исследование у всех участников было получено письменное информированное согласие.

Для статистической обработки результатов исследования применяли программу IBM Statistics 21.0. Результаты представлены как доля (в процентах) для категориальных переменных. Для проверки статистической значимости различий между группами применяли критерий χ^2 Пирсона, достоверность различий показателей была принята при уровне значимости $p < 0,05$. Поправку Бонферрони использовали при парных сравнениях для четырех и более независимых групп.

Результаты

Стандартизованный по возрасту показатель (СП) распространенности ИБС по расширенным эпидемиологическим критериям в тюменской популяции 25—64 лет со-

ставлял 12,4 и 10,0% соответственно у мужчин и женщин. СП распространенности ОИБС — 6,6 и 6,9%, СП ВИБС — 5,7 и 3,1% у мужчин и женщин соответственно.

Анализ данных исследования тюменской популяции в группах с отсутствием ИБС показал, что по СЗ у лиц разного пола были выявлены различные приоритеты. Так, в мужской субпопуляции ответы «совершенно здоров» и «здоров» преобладали над таковыми в женской субпопуляции (2,8% против 0,6%; $p=0,0030$) и (41,7% против 21,5%; $p=0,0000$) соответственно. Однако ответ «не совсем здоров» преобладал над прочими ответами в женской субпопуляции и существенно чаще встречался у лиц женского пола относительно мужского (46,8% против 38,6%; $p=0,0000$). Относительно жалоб на свое здоровье у мужчин и женщин в группе с отсутствием ИБС также отмечались противоположные тенденции — ответ «нет» встречался чаще у мужчин (44,2% против 25,8%; $p=0,0000$), тогда как ответ «да» — у женщин (74,2% против 55,8%; $p=0,0000$). Касательно достаточной заботы о своем здоровье более 1/2 как мужской, так и женской субпопуляции ответили «мог бы заботиться больше», по этому и другим параметрам ответов статистически значимых гендерных различий в группе «без ИБС» не выявлено. Относительно групп с наличием ИБС статистически значимые различия среди лиц разного пола имели место только по параметру оценки СЗ в ответе «не совсем здоров», где доля женщин, продемонстрировавших такой ответ, была больше, чем для мужчин в группе с ОИБС (63,8% против 45,1%; $p=0,0457$) (см. таблицу).

В таблице показано, что у мужчин при наличии ИБС закономерно отмечалась более негативная СЗ относительно группы сравнения «без ИБС». Так, существенно меньшая доля мужчин в группах с наличием ОИБС и ИБС в целом, чем в группе сравнения, оценила СЗ как «здоровье хорошее» (4,2% против 12,9%; $p=0,0324$) и (5,4% против 12,9%;

Самооценка состояния здоровья у мужчин и женщин 25—64 лет в зависимости от формы ИБС

Self-reported health status in males and females 25—64 years old depending on the CHD type

Вопрос/ отношение	ОИБС (n=71/47)	ОИБС/ без ИБС, муж.	ОИБС/ без ИБС, жен.	ВИБС (n=59/28)	ВИБС/ без ИБС, муж.	ОИБС/ без ИБС, жен.	ИБС (n=130/75)	ИБС/ без ИБС, муж.	ВИБС/ без ИБС, жен.	Без ИБС (n=720/628)
	%	p	p	%	p	p	%	p	p	%
1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?										
1.1. Совершенно здоров	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,8/0,6**
1.2. Здоровье хорошее	4,2/4,3	0,0324	0,1270	6,8/10,7	0,1699	0,9028	5,4/6,7	0,0142	0,2085	12,9/11,5
1.3. Здоров	18,3/12,8	0,0001	0,1556	23,7/17,9	0,0069	0,6456	20,8/14,7	0,0000	0,1681	41,7/21,5***
1.4. Не совсем здоров	45,1/63,8*	0,2875	0,7805	55,9/64,3	0,0090	0,7897	49,9/63,9	0,0149	0,7085	38,6/61,8***
1.5. Болен	32,4/19,1	0,0000	0,0000	13,6/7,1	0,0009	0,5378	23,9/14,7	0,0000	0,0004	4,0/4,6
2. Имеете ли Вы жалобы на свое здоровье?										
2.1. Да	85,9/78,7	0,0000	0,4928	71,2/75,0	0,0220	0,9249	79,2/77,3	0,0000	0,5565	55,8/74,2***
2.2. Нет	14,1/21,3	0,0000	0,4928	28,8/25,0	0,0220	0,9249	20,8/22,7	0,0000	0,5565	44,2/25,8***
3. Как, по-вашему, достаточно ли Вы заботитесь о своем здоровье?										
3.1. Да	12,7/14,9	0,3356	0,4580	6,8/10,7	0,5377	0,9229	10,0/13,3	0,7633	0,6032	9,2/11,3
3.2. Мог бы заботиться больше	42,2/40,4	0,0709	0,1184	52,5/42,9	0,8905	0,3315	46,9/41,3	0,1688	0,0744	53,4/52,2
3.3. Явно недостаточно	45,1/44,7	0,2018	0,2606	40,7/46,4	0,6131	0,2850	43,1/45,4	0,2171	0,1336	37,4/36,5

Примечание. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; *** — $p < 0,001$ (статистически значимые различия между показателем у мужчин и женщин).

Note. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; *** — $p < 0,001$ (significant differences in males vs. females).

$p=0,0142$) соответственно. Статистически значимые различия с приоритетом в группе сравнения имели место по СЗ «здоров» в группах с ОИБС (18,3% против 41,7%; $p=0,0001$), ВИБС (23,7% против 41,7%; $p=0,0069$) и в целом в группе с ИБС (20,8% против 41,7%; $p=0,0000$). Противоположные ответы «не совсем здоров» и «болен» у мужчин, напротив, преобладали в группах с наличием ИБС относительно группы сравнения. Так, доля мужчин, считающих себя не совсем здоровыми, превышала долю таковых в группе сравнения (38,6%) при наличии ВИБС (55,9%; $p=0,0090$) и ИБС в целом (49,9% против 38,6%; $p=0,0149$). Категоричная самооценка «болен» отмечалась у мужчин существенно чаще сравнительно с группой «без ИБС» во всех трех группах с наличием ИБС в целом (23,9% против 4,0%; $p=0,0000$), ВИБС (13,6% против 4,0%; $p=0,0009$) и ОИБС (32,4% против 4,0%; $p=0,0000$). На другой вопрос анкеты по поводу имеющихся жалоб на свое здоровье ответ «да» среди мужчин тюменской популяции прозвучал существенно реже (55,8%) в группе сравнения относительно всех групп с наличием ИБС. При наличии ОИБС показатель составил 85,9% ($p=0,0000$), ВИБС — 71,2% ($p=0,0220$), ИБС по расширенному эпидемиологическим критериям — 79,2% ($p=0,0000$).

В женской субпопуляции статистически значимые различия по параметру СЗ в группах сравнения и с ИБС были выявлены при ответе «болен». Такая негативная оценка существенно чаще была продемонстрирована среди женщин в группах с ОИБС и ИБС в целом по сравнению с группой «без ИБС». Если у женщин в группе сравнения «без ИБС» негативная самооценка «болен» была дана в 4,6% случаев, то в группе с «определенной» ИБС она составила 19,1% ($p=0,0000$). В целом группе с ИБС негативная самооценка «болен» была выявлена в 14,7% случаев ($p=0,0004$).

Следовательно, в тюменской популяции в целом негативная СЗ с учетом совокупных положительных ответов по позициям 1.4, 1.5, 2.2, 3.2, 3.3 предложенной участникам исследования анкеты преобладала над позитивной СЗ (совокупные положительные ответы по позициям 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 3.1) как в группах с наличием, так и с отсутствием ИБС. В то же время выявлена тенденция к росту негативной СЗ в группах лиц обоего пола при наличии ИБС, причем у женщин такая тенденция была более выраженной по сравнению с мужчинами (см. таблицу).

Обсуждение

Анализ данных эпидемиологических исследований, проведенных на открытой популяции 25–64 лет среди лиц обоего пола среднеурбанизированного города Западной Сибири выявил ряд закономерностей по ассоциациям распространенности разных форм ИБС, определяемым согласно эпидемиологическим критериям оценки, с СЗ населением. Полученные на тюменской популяции результаты показали, что в мужской и женской субпопуляциях 25–64 лет при выявленной ИБС отмечается рост негативной оценки своего здоровья. Проанализированные в настоящем исследовании данные показали соответствие результатам, продемонстрированным В.В. Гафаровым и соавт. [2] по проведенному анализу эпидемиологической ситуации на примере открытой новосибирской популяции мегаполиса Западной Сибири. Так, новосибирские исследователи также показали тенденцию к снижению СЗ в селективных группах с выявленной ИБС. В этом исследовании, проведенном по протоколу ВОЗ МОНИКА-психосоциальная,

СЗ в группах с наличием ИБС относительно показателя в общей популяции определялась как низкая в 2,5 раза чаще. В тюменской популяции ситуация по СЗ как по поводу собственно оценки здоровья, так и жалоб на него оказалась несколько позитивней. Вместе с тем в селективных группах с диагностированной ИБС у мужчин и женщин Тюмени по этому субъективно-объективному показателю здоровья населения результаты были сопоставимыми с новосибирскими данными.

При наличии ИБС в тюменской популяции наряду с низкой СЗ имела место и недостаточная забота о своем здоровье. Позитивная тенденция к улучшению заботы о своем здоровье как у мужчин, так и у женщин Тюмени отмечалась только в группе с определенными формами ИБС, в то же время в группе с возможными формами ИБС показатель был практически аналогичным таковому в группах здоровых. Тем не менее, в соответствии с результатами исследований, проанализированных ранее, лица мужского пола с наличием ИБС по строгим эпидемиологическим критериям по сравнению с практически здоровыми мужчинами значительно чаще сомневались касательно эффективной профилактики и лечения сердечно-сосудистой патологии [5].

Установленные популяционные закономерности, касающиеся тенденции к негативной СЗ у женщин с наличием ИБС, еще более выраженной, чем у мужчин тюменской популяции, представляются закономерными. Так, несмотря на меньшую распространенность ИБС в женской субпопуляции относительно мужской, тюменские женщины, согласно анализу исследований по неконвенционным ФР ССЗ, оказались более уязвимыми в отношении факторов психоэмоционального напряжения и хронического социального стресса. Анализ психосоциальных ФР сердечно-сосудистых заболеваний среди женщин Тюмени показал не только более высокий их уровень у лиц женского пола, но и тесную взаимосвязь с распространенностью ИБС [11]. Результаты мировых эпидемиологических исследований продемонстрировали влияние психосоциальных факторов (ПСФ) на тяжелые осложнения ИБС как напрямую под воздействием патофизиологических механизмов, так и опосредованно, под влиянием поведенческих ФР сердечно-сосудистых заболеваний [12–14]. Эффективность коррекции и преодоления стресса в обществе изучены недостаточно, однако поскольку ПСФ можно рассматривать как внутренние ресурсы, подвластные самому человеку, развитие личностных установок должно стать основополагающим для более позитивного мироощущения личности и улучшения качества жизни [2, 13, 15].

Вместе с тем, поскольку согласно результатам, отраженным в ранних работах [16, 17] по СЗ населения, у женщин низкая самооценка относительно мужчин в целом в популяции преобладала, а мужчины демонстрировали лучшие показатели, касающиеся заботы о своем здоровье, данные настоящего исследования оказались также вполне обоснованными.

Полученные ранее закономерности по несоответствию в тюменской популяции высокой готовности к участию в профилактических программах и низкой СЗ демонстрируют явно недостаточную реализацию резервов профилактической медицины по улучшению сердечно-сосудистого здоровья в открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири.

Таким образом, при планировании профилактической программы для населения среднеурбанизированного города Западной Сибири, с учетом приоритетного воздействия

на субъективно-объективный показатель здоровья населения, реализации популяционной стратегии, вероятно, будет недостаточно в связи с низкой СЗ, выявленной не только в группах с уже имеющейся тяжелой сердечно-сосудистой патологией, но и среди населения в целом. Учитывая полученные закономерности роста негативной СЗ в группах с наличием ИБС, преимущественно у женщин, наряду с популяционной стратегией, оптимальным представляется использование стратегии высокого риска с комплексным подходом воздействия на психосоциальные факторы [18, 19].

Выводы

В открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири негативная СЗ в целом превалиро-

вала над позитивной как в группах с наличием, так и с отсутствием ИБС. Выявлена тенденция к росту негативной СЗ в группах лиц обоего пола при наличии ИБС, причем у женщин, в соответствии с более высоким уровнем психосоциальных ФР сердечно-сосудистых заболеваний по данным предварительного исследования, такая тенденция была более выраженной по сравнению с мужчинами.

Участие авторов: концепция и дизайн — Е.В. Акимова; сбор и обработка материала — М.И. Бессонова, А.А. Гакова; статистическая обработка данных — Е.И. Гакова; написание текста — М.М. Каюмова; редактирование — В.В. Гафаров.

Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.
The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Максимова Т.М., Лущкина Н.П. Закономерности формирования самооценок здоровья в различных группах населения. Российская академия медицинских наук. *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья*. 2014;1:8-172. Maksimova TM, Lushkina NP. Regularities of the formation of self-assessments of health in various population groups. Russian Academy of Medical Sciences. *Bulletin of the National Research Institute of Public Health*. 2014;1:8-172. (In Russ.).
- Гафаров В.В., Громова Е.В., Гагулин А.В., Гафарова А.В., Панов Д.О. Половые различия по информированности и отношению к своему здоровью как субъективно-объективный показатель здоровья населения в России/Сибири (программа ВОЗ «MONICA-психосоциальная», НАРИЕЕ). *Терапевтический архив*. 2015;1:14-26. Gafarov VV, Gromova EA, Gagulin AV, Gafarova AV, Panov DO. Gender differences in health awareness and attitudes as a subjective-objective health index in the population of Russia/Siberia (WHO MONICA-psycho-social program, NARIIEE project). *Therapeutic archive*. 2015;1:14-26. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/terarkh201587114-26>
- Tomten SE, Hostmark AT. Self-rated health showed a consistent association with serum HDL-cholesterol in the cross-sectional Oslo Health Study. *Int J Med Sci*. 2007;4:405-411. <https://doi.org/10.7150/ijms.4.278>
- Rowlands GP, Mehay A, Hampshire S, Phillips R, Williams P, Mann A, Steptoe A, Walters P, Tyllee AT. Characteristics of people with low health literacy on coronary heart disease GP registers in South London: a cross-sectional study. *BMJ*. 2013;3:18-503. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001503>
- Акимова Е.В., Каюмова М.М., Смазнова О.В., Акимов А.М., Гафаров В.В., Смазнов В.Ю., Кузнецов В.А. Психосоциальная составляющая здоровья в тюменской мужской популяции 25–64 лет. *Мир науки, культуры, образования*. 2012;32(1):257-260. Akimova EV, Kayumova MM, Smaznova OV, Akimov AV, Gafarov VV, Smaznov VYu, Kuznetsov VA. Psychosocial health component in Tyumen male population aged 25–64 years. *The world of science, culture, education*. 2012;32(1):257-260. (In Russ.).
- Кавешников В.С., Серебрякова В.А., Трубачева И.А. Отношение к своему здоровью, его параметры и самооценка среди участников профилактической акции. *Сибирский медицинский журнал*. 2014;29:115-122. Kaveshnikov VS, Serebryakova VA, Trubacheva IA. Health attitudes, their parameters, and self-esteem health in participants of the preventive effort. *Siberian Journal of Medicine*. 2014;29:115-122. (In Russ.).
- Акимов А.М., Каюмова М.М., Гафаров В.В., Кузнецов В.А. Отношение к своему здоровью и стресс в семье в открытой городской популяции: распространенность, взаимосвязи. *Сибирский медицинский журнал*. 2018;33(4):148-153. Akimov AM, Kayumova MM, Gafarov VV, Kuznetsov VA. Attitude to prevention of heart diseases and stress in the family in the open city population: prevalence, interrelations. *The Siberian Medical Journal*. 2018;33(4):148-153. (In Russ.). <https://doi.org/10.29001/2073-8552-2018-33-4-148-153>
- Акимов А.М. Параметры основных стрессовых событий в молодом возрасте по данным кросс-секционных эпидемиологических исследований. *Российский кардиологический журнал*. 2020;25(6):61-67.
- Акимов АМ. Parameters of stressful events at a young age (data of cross-sectional epidemiological studies). *Russ J Cardiol*. 2020;25(6):61-67. (In Russ.). <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2020-3660>
- Европейские рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике (пересмотр 2016). *Российский кардиологический журнал*. 2017;146(6):7-85. 2016 European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Russ J Cardiol*. 2017;146(6):7-85. (In Russ.). <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2017-6-7-85>
- Blomstedt Y, Norberg M, Stenlund H, Nyström L, Lönnberg G, Boman K, Wall S, Weinehall L. Impact of a combined community and primary care prevention strategy on all-cause and cardiovascular mortality: a cohort analysis based on 1 million person-years of follow-up in Vasterbotten County, Sweden, during 1990–2006. *BMJ Open*. 2015;5(12):e009651. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009651>
- Akimova EV, Gakova EI, Akimov AM, Kuznetsov VA, Krinochkin DV. Gender aspects of attitude to health and medical care in open population of middle urbanized siberian city. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018;72(16):221. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.08.947>
- Vaccarino V, Badimon L, Bremner JD, Cenko E, Cubedo J, Dorobantu M, Duncker DJ, Koller A, Manfredi O, Milicic D, Padro T, Pries AR, Quyyumi AA, Tousoulis D, Trifunovic D, Vasiljevic Z, de Wit C, Bugiardini R. Depression and coronary heart disease: 2018 position paper of the ESC working group on coronary pathophysiology and microcirculation. *Eur Heart J*. 2020;41:1687-1696. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy913>
- Погосова Н.В., Оганов Р.Г., Бойцов С.А., Аушева А.К., Соколова О.Ю., Курсаков А.А., Поздняков Ю.М., Салбиева А.О., Лельчук И.Н., Гусарова Т.А., Гомыранова Н.В., Карпова А.В., Елисеева Н.А., Ахмедова Э.Б., Бедейникова К.К., Корнеева М.Н. Психосоциальные факторы и качество жизни у пациентов с ишемической болезнью сердца: результаты российской части международного многоцентрового исследования EUROASPIRE IV. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2017;16(5):20-26. Pogosova NV, Oganov RG, Boycov SA, Ausheva AK, Sokolova OYu, Kursakov AA, Pozdnyakov YuM, Salbieva AO, Lel'chuk IN, Gusarova TA, Gomyranova NV, Karpova AV, Eliseeva NA, Ahmedova EB, Bedejnikova KK, Korneeva MN. Psychosocial factors and life quality in coronary heart disease patients: results of the Russian part of international multicenter study EUROASPIRE IV. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2017;16(5):20-26. (In Russ.). <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2017-5-20-26>
- Гаврилов Д.В., Гусев А.В., Никулина А.В., Кузнецова Т.Ю., Драпкина О.М. Правильность оценки сердечно-сосудистого риска в повседневной клинической практике. *Профилактическая медицина*. 2021;24(4):69-75. Gavrilo DV, Gusev AV, Nikulina AV, Kuznetsova TYu, Drapkina OM. Accuracy of Cardiovascular Risk Assessment in Routine Clinical Practice. *Preventive medicine*. 2021;24(4):69-75. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed20212404169>
- Столбов А.П., Мадьянова В.В., Новикова О.В. К вопросу о влиянии информации в сети Интернет на общественное здоровье. *Профилактическая медицина*. 2021;24(3):67-71.

- Stolbov AP, Madyanova VV, Novikova OV. On the question of the impact of information on the Internet on public health. *Preventive medicine*. 2021;24(3): 67-71. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17116/profmed20212403167>
16. Каюмова М.М., Акимов А.М., Горбунова Т.Ю., Гафаров В.В. Самооценка состояния здоровья мужчин и женщин открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири: гендерные особенности. *Сибирский научный медицинский журнал*. 2019;39(5):149-155. Kayumova MM, Akimov AM, Gorbunova TYu, Gafarov VV. Self-assessment of health in men and women of the open population of the medium-urbanized city of Western Siberia: gender peculiarities. *Siberian Scientific Medical Journal*. 2019;39(5):149-155. (In Russ.).
<https://doi.org/10.15372/SSMJ20190518>
17. Акимов А.М., Гакова А.А., Кузнецов В.А. Сравнительный анализ интенсивности табакокурения среди женщин молодого и среднего возрастов одного административного округа г. Тюмени в 1996—2016 гг. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2021;20(2):2655. Akimov AM, Gakova AA, Kuznetsov VA, Akimov AM, Gakova AA, Kuznetsov VA. Comparative analysis of tobacco smoking intensity among young and middleaged women of one administrative district of Tyumen in 1996—2016. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2021;20(2):2655. (In Russ.).
<https://doi.org/10.15829/1728-8800-2021-2655>
18. Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Выбор оптимальных подходов к профилактике неинфекционных заболеваний в рамках международного сотрудничества. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2018; 17(1):4-9. Maslennikova GYa, Oganov RG. Selection of optimal approaches to prevention of non-communicable diseases in in international partnership circumstances. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2018;17(1):4-9. (In Russ.).
<https://doi.org/10.15829/1728-8800-2018-1-4-9>
19. Кашутина М.И., Концевая А.В. Осведомленность об уровне артериального давления и его контроль в популяции: роль контактов населения с системой здравоохранения. *Профилактическая медицина*. 2021;24(5):126-131. Kashutina MI, Kontsevaya AV. Awareness and control of blood pressure in the population: the role of community contacts with the health system. *Preventive medicine*. 2021;24(5):126-131. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17116/profmed202124051126>

Поступила 01.06.2021

Received 01.06.2021

Принята к печати 22.11.2021

Accepted 22.11.2021