

ЗНАЧЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Н.В. Агранович, А.С. Анопченко, С.А. Кнышова, В.С. Мацукатова, О.А. Александрова,
Л.А. Пилипович

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ставрополь,
Россия

Цель: провести анализ распространённости основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в рамках проведения диспансеризации (на примере медицинской организации г. Ставрополя). **Материалы и методы:** когортное исследование проводилось на клинической базе кафедры поликлинической терапии Ставропольского государственного медицинского университета. За период январь-июнь 2025 г. диспансеризацию прошли 1576 человек в возрасте 35–74 года (43,7% (689 чел.) мужчин, 56,3% (887 чел.) женщин), лица трудоспособного возраста составили 51,7%. В рамках первого этапа диспансеризации проводили анкетирование, антропометрию, измерение артериального давления, лабораторные и инструментальные исследования. **Результаты:** из числа прошедших диспансеризацию здоровыми признаны 21,3% (определена 1-я группа здоровья), имеются факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний — 36,4% (2-я группа здоровья) и имеют заболевания 42,3% (3А и 3Б группы здоровья). **Заключение:** проведение диспансеризации среди взрослого населения позволяет выявить хронические неинфекционные заболевания, факторы риска их развития, своевременно установить диспансерное наблюдение и проводить профилактические мероприятия, направленные на укрепление здоровья, увеличение активного долголетия, а также продление трудоспособности человека.

Ключевые слова: хронические неинфекционные заболевания, факторы риска, диспансеризация, профилактика.

Для цитирования: Агранович Н.В., Анопченко А.С., Кнышова С.А., Мацукатова В.С., Александрова О.А., Пилипович Л.А. Значение диспансеризации для своевременного выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. *Южно-Российский журнал терапевтической практики*. 2026;7(1):41-46. DOI: 10.21886/2712-8156-2026-7-1-41-46.

Контактное лицо: Алёна Сергеевна Анопченко, a.anopchenko@mail.ru

THE IMPORTANCE OF DISPANSERIZATION IN DETECTING RISK FACTORS FOR CHRONIC NON-INFECTIOUS DISEASES IN A TIMELY MANNER

N.V. Agranovich, A.S. Anopchenko, S.A. Knyshova, V.S. Matsukatova, O.A. Alexandrova, L.A. Pilipovich

Stavropol State Medical University, Stavropol, Russia

Objective: to carry out the analysis of the prevalence of the main risk factors for the development of chronic non-communicable diseases within the framework of conducting medical examinations (on the example of a medical organization in Stavropol). **Materials and methods:** the cohort study was conducted at the clinical base of the Department of Polyclinic Therapy of the Stavropol State Medical University. During the period from January to June 2025, 1,576 people aged 35–74 underwent medical examinations. Of these, 43.7% (689) were men, and 56.3% (887) were women; 51.7% were of working age. During the first stage of the preventive medical examination, participants completed questionnaires and underwent anthropometric measurements, blood pressure assessment, and laboratory and instrumental examinations. **Results:** 21.3% of those who underwent medical examinations were considered healthy (group 1), 36.4% had risk factors for chronic non-communicable diseases (group 2), and 42.3% had diseases (groups 3A and 3B). **Conclusion:** conducting medical examinations among the adult population allows for the detection of chronic non-communicable diseases, risk factors for their development, timely establishment of dispensary supervision, and implementation of preventive measures aimed at strengthening health, increasing active longevity, and prolonging a person's ability to work.

Keywords: chronic non-communicable diseases, risk factors, medical examinations, and prevention.

For citation: Agranovich N.V., Anopchenko A.S., Knyshova S.A., Matsukatova V.S., Alexandrova O.A., Pilipovich L.A. The importance of dispensarization in detecting risk factors for chronic non-infectious diseases in a timely manner. *South Russian Journal of Therapeutic Practice*. 2026;7(1):41-46. DOI: 10.21886/2712-8156-2026-7-1-41-46.

Corresponding author: Alena S. Anopchenko, a.anopchenko@mail.ru.

Введение

Здоровье нации есть не что иное, как неотъемлемая часть богатства и успешное развитие любого государства. В свою очередь различные показатели здоровья населения страны — важнейший критерий в развитии общества.

В последнее десятилетие в России стала действовать целая стратегия развития здоровья нации. С этой целью были разработаны ряд законодательных документов, направленных на формирование здорового образа жизни населения, профилактику и контроль за хроническими инфекционными заболеваниями¹. С этой целью были пересмотрены подходы к проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактические медицинские осмотры².

Так, согласно действующему законодательству, понятие диспансеризации включает в себя комплексную медицинскую программу, которая направлена на всестороннюю оценку здоровья граждан. Программа диспансеризации включает себя следующие этапы: профилактический осмотр, расширенное медицинское обследование, определение группы здоровья или группы диспансерного наблюдения. Также уделяется внимание и трудоспособному населению: планирование медицинского обеспечения с целью рациональной организации медицинской помощи для каждого конкретного контингента работников [1, 2].

Правильно подобранный алгоритм сбора информации позволяет оценивать доступность и качество диспансеризации, а также своевременно внедрять необходимые мероприятия по её совершенствованию [3–5].

В свою очередь проведение диспансеризации своевременно позволяет выявить не только здоровое население, но и категорию людей, в том числе и трудоспособного возраста, имеющих факторы риска развития различных хронических инфекционных заболеваний. Профилактическое консультирование, в том числе и

проведение школ здоровья, оказывает положительное влияние на мировоззрение населения, способствует изменению образу жизни, что приводит к изменению образа жизни и устранению факторов риска и оздоровление нации.

Цель исследования — провести анализ распространённости основных факторов риска развития хронических инфекционных заболеваний в рамках проведения диспансеризации (на примере медицинской организации г. Ставрополя).

Материалы и методы

Когортное исследование проводилось на клинической базе кафедры поликлинической терапии Ставропольского государственного медицинского университета. За период январь-июнь 2025 г. диспансеризацию прошли 1576 человек в возрасте 35–74 года (43,7% (689 чел.) мужчин, 56,3% (887 чел.) женщин), лица трудоспособного возраста составили 51,7%.

В рамках проведения первого этапа диспансеризации проводились:

- анкетирование,
- антропометрия,
- измерение АД,
- лабораторные и инструментальные исследования.

Из числа прошедших диспансеризацию здоровыми признано 21,3% (определена 1 группа здоровья), имеются факторы риска развития хронических инфекционных заболеваний — 36,4% (2 группа здоровья) и имеют заболевания 42,3% (3А и 3Б группы здоровья).

Сравнительный анализ полученных данных проводился с использованием пакета программ «SPSS Statistics 28.0». Для сравнения двух групп по количественным признакам в случае наличия распределения, отличного от нормального, использовали непараметрический критерий Манна-Уитни. Для всех видов анализа различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты

В рамках проведённой диспансеризации был впервые установлен диагноз у 18,5% человек. Среди них сердечно-сосудистые заболевания — 35,2%, заболевания желудочно-кишечного тракта — 6,1%, органов дыхания — 5,4%, злокачественные новообразования — 1,4%.

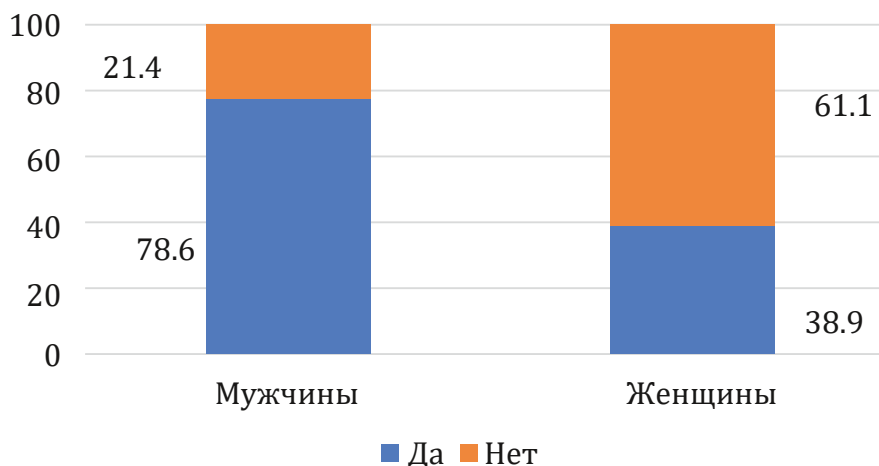


Рисунок 1. Вопрос 1 – Курите ли вы?
Figure 1. Question 1 – Do you smoke?

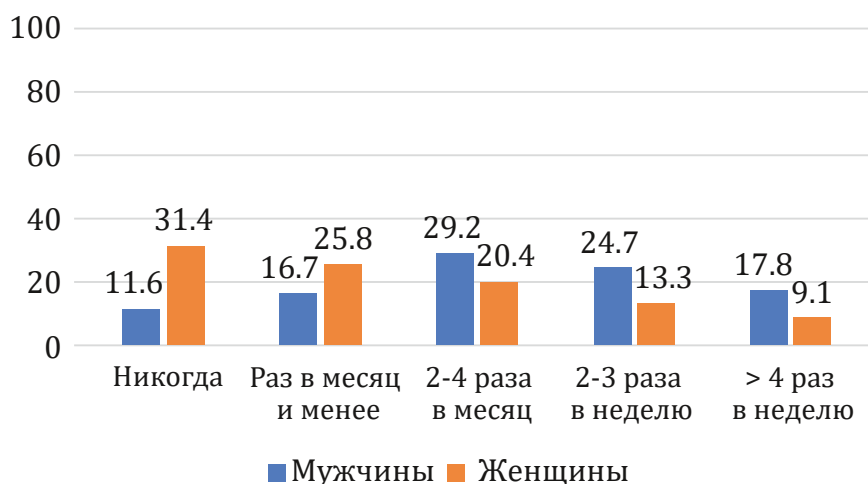


Рисунок 2. Вопрос 1 – Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?
Figure 2. Question 1 – How often do you drink alcoholic beverages?

Среди заболеваний сердечно-сосудистой системы 80,1% приходится на артериальную гипертензию, цереброваскулярные болезни — 12,9%, ишемическая болезнь сердца — 13,3%, сахарный диабет — 2,4%.

Из впервые выявленных болезней системы органов пищеварения 50,7% составили гастриты, дуодениты. Язвенная болезнь желудка выявлена у 8,7% обследованных.

Впервые выявленные злокачественные новообразования на первом месте рак молочной железы (28,3%), на втором — злокачественные новообразования предстательной железы (26,5%), на третьем злокачественные новообразования кожи (20,1%).

При проведении первого этапа диспансеризации проводилось анкетирование всех пациен-

тов. Нами был проведен анализ наличия блоков вопросов о вредных привычках (курение, физическая активность, употребление алкоголя, питание).

По вопросу курения респондентам было предложено ответить на два вопроса:

1. Курите ли вы? (курение одной и более сигарет в день). Ответ: да/нет.
2. Если курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? Ответ: __ сигарет/день.

В рамках анализа полученных ответов были получены следующие результаты (рис. 1).

На второй вопрос наиболее часто респонденты отвечали, что выкуривают в день до 20 сигарет/день (51,8%), более 20 сигарет/день (34,7%).

Физическая активность включала в себя во-

Таблица / Table 1

Количество (порции) выпиваемых алкогольных напитков за один раз
The number (portions) of alcoholic beverages consumed at a time

	1-2 порции	3-4 порции	5-6 порций	7-9 порций	≥10 порций
Мужчины	9,8%	13,2%	29,2%	20,7%	27,1%
Женщины	39,1%	23,8%	17,4%	11,4%	8,3%

Примечание: 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 100 мл сухого вина ИЛИ 300 мл пива.
Note: 1 serving is equal to 12 ml of pure ethanol OR 30 ml of strong alcohol (vodka) OR 100 ml of dry wine OR 300 ml of beer.

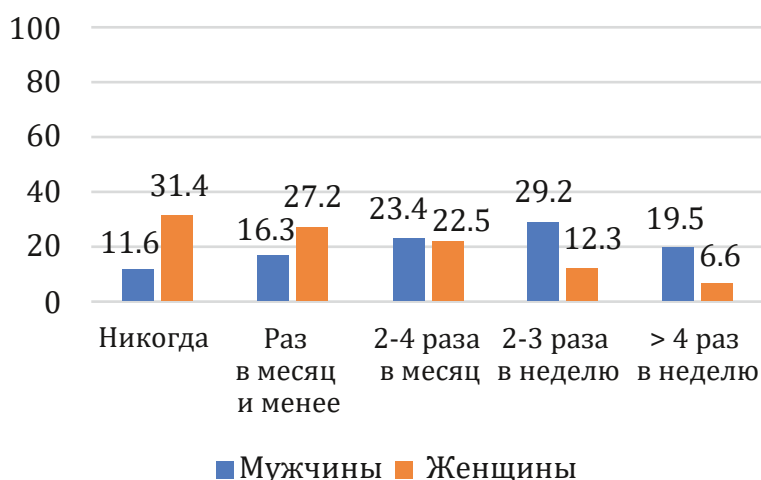


Рисунок 3. Вопрос 3 – Как часто Вы употребляете за один раз 6 и более порций?
Figure 3. Question 3 – How often do you consume 6 or more servings at a time?

Примечание: 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1,8 л пива.
Note: 6 servings are equal to OR 180 ml of strong alcohol (vodka) OR 600 ml of dry wine OR 1.8 liters of beer.

прос «Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)? (ответ: до 30 минут/30 минут и более)». Так, 68,7% отметило, что в течение дня уделяют внимание ходьбе до 30 минут в день, и только 31,3% выбрало ответ «30 минут и более». Также 26,7% отметило, что посещают тренажёрные залы/фитнес-центры/бассейны.

Употребление алкоголя было освещено тремя вопросами:

1. Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?
2. Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз?
3. Как часто Вы употребляете за один раз 6 и более порций?

По первому вопросу были получены следующие результаты, описанные на рисунке 2.

Результаты второго вопроса нами представлены в виде таблицы 1.

По третьему вопросу («Как часто употребляется 6 и более порций за один раз?») была получена следующая закономерность (рис. 3):

Вопросы питания были выделены в два вопроса:

1. Присутствует ли в Вашем рационе 400–500 г сырых овощей и фруктов? (ответ: да/нет).
2. Имеете ли привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя её (ответ: да/нет).

К сожалению, полученные данные свидетельствуют о том, что только 27,4% мужчин и 41,7% женщин полностью правильно питается и соблю-

дает включение овощей и фруктов в свой рацион питания. В свою очередь привычка подсаливать приготовленную пищу присутствует только у 20,1% мужчин и 18,7% женщин, что свидетельствует об ограничении или максимальном исключении соли из своего рациона питания.

Обсуждение

Проведение диспансеризации позволяет своевременно оценить состояние здоровья взрослого населения, выявлять острые и хронические неинфекционные заболевания и факторы риска их развития, что позволит своевременно провести мероприятия по коррекции здорового образа жизни и предупредить различного рода катастрофы.

Выводы

Проведение диспансеризации среди взрослого населения позволяет выявить хронические неинфекционные заболевания, факторы риска их развития, своевременно установить диспансерное наблюдение и проводить профилактические меры, направленные на укрепление здоровья, увеличение активного долголетия, а также продление трудоспособного возраста.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Бухтияров И.В. Современное состояние и основные направления сохранения и укрепления здоровья работающего населения России. *Медицина труда и промышленная экология*. 2019;(9):527-532.
Bukhtiyarov I.V. Current state and main directions of preservation and strengthening of health of the working population of Russia. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2019;(9):527-532. (In Russ.)
DOI: 10.31089/1026-9428-2019-59-9-527-532
2. Захарченко О.О., Шикина И.Б., Терентьева Д.С. Некоторые методологические аспекты проведения и оценки диспансеризации взрослого населения: систематический обзор нормативной правовой документации в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации. *Кубанский научный медицинский вестник*. 2023;30(6):66-80.
Zaharchenko O.O., Shikina I.B., Terenteva D.S. Some methodological aspects of conducting and evaluating adult health check-up: a systematic review of regulatory public health documentation in the Russian Federation. *Kuban Scientific Medical Bulletin*. 2023;30(6):66-80. (In Russ.)
DOI: 10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80
3. Шейман И. М., Шихин С. В., Шевский В. И., Сажина С. В., Понкратова О. Ф. Диспансеризация населения: ожидания и реальность. *Мир России*. 2021;(4):6—29.
Sheiman I., Shishkin S., Shevsky V., Sazhina S., Ponkratova O. Regular Medical Check-Ups in Russia: Expectations and Reality. *Universe of Russia*. 2021;30(4):6-29.
DOI: 10.17323/1811-038X-2021-30-4-6-29
4. Алдабекова А.А., Ибраев С.А., Ажиметова Г.Н. Роль профилактической медицины в сохранении здоровья работающего населения. *Евразийский Союз Ученых*. 2020;73(4-3):8-13.
Aldabekova A.A., Ibraev S.A., Azhimetova G.N. Role of profilakticheskoy mediciny v sohranении zdorov'ya rabotayushchego naseleniya. *EvrAzijskij Soyuz Uchenyh*. 2020;73(4-3):8-13.
eLIBRARY ID: 42847633 EDN: SIAYJL
5. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Старовойтова Е.А., Малых Р.Д., Балаганская М.А., и др. Хронические неинфекционные заболевания: эффекты сочетанного влияния факторов риска. *Профилактическая медицина*. 2019;22(2):45-50.
Kobyakova O.S., Deev I.A., Kulikov E.S., Starovoytova E.A., Malykh R.D., Balaganskaya M.A., et al. Chronic noncommunicable diseases: combined effects of risk factors. *Russian journal of preventive medicine and public health*. 2019;22(2):45-50. (In Russ.)
DOI: 10.17116/profmed20192202145

Информация об авторах

Агранович Надежда Владимировна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ставрополь, Россия, ORCID: 0000-0002-8835-537X; nagranovich@mail.ru.

Анопченко Алёна Сергеевна, к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ставрополь, Россия, ORCID: 0000-0002-9308-6784; a.anopchenko@mail.ru.

Кнышова Светлана Александровна, к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ставрополь, Россия, ORCID: 0000-0001-8819-9904; knyshova_s@mail.ru.

Information about the authors

Nadezhda V. Agranovich, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Outpatient Therapy, Stavropol State Medical University; Stavropol, Russian Federation, ORCID: 0000-0002-8835-537X; nagranovich@mail.ru.

Alena S. Anopchenko, Cand. Sci. (Med.), Docent of the Department of Outpatient Therapy, Stavropol State Medical University; Stavropol, Russian Federation, ORCID: 0000-0002-9308-6784; a.anopchenko@mail.ru.

Svetlana A. Knyshova, Cand. Sci. (Med.), Docent of the Department of Outpatient Therapy, Stavropol State Medical University; Stavropol, Russian Federation, ORCID: 0000-0001-8819-9904; knyshova_s@mail.ru.

Victoria S. Matsukatova, Assistant of the Department of Outpatient Therapy, Stavropol State Medical University; Stavropol,

Мацукатова Виктория Спиридоновна, ассистент кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ставрополь, Россия, ORCID: 0000-0001-5988-7097; vika-asteri@mail.ru.

Александрова Ольга Алексеевна, ассистент кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ставрополь, Россия, ORCID: 0009-0003-2639-2401; aleksandrovaolga26@mail.ru.

Пилипович Людмила Алексеевна, ассистент кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ставрополь, Россия, ORCID: 0000-0002-6517-7427; rakitina.l@list.ru.

Russian Federation, ORCID: 0000-0001-5988-7097; vika-asteri@mail.ru.

Olga A. Aleksandrova, Assistant of the Department of Outpatient Therapy, Stavropol State Medical University; Stavropol, Russian Federation, ORCID: 0009-0003-2639-2401; aleksandrovaolga26@mail.ru.

Lyudmila A. Pilipovich, Assistant of the Department of Outpatient Therapy, Stavropol State Medical University; Stavropol, Russian Federation, ORCID: 0000-0002-6517-7427; rakitina.l@list.ru.

Получено / Received: 06.11.2025

Принято к печати / Accepted: 17.11.2025