



**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА
НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ В ТУРКМЕНИСТАНЕ
STEPS 2018**

2019

Настоящий обзор содержит результаты второго раунда национального обследования STEPS по распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний в Туркменистане, проведенного в 2018 году.

Первый раунд обследования STEPS был проведен в Туркменистане в 2013-2014 годах. Обследование предшествовало Европейской министерской конференции ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними в рамках политики «Здоровье-2020», г. Ашхабад, 3-4 декабря 2013 г.

Второй раунд проводился для мониторинга реализации Национальной стратегии и плана действий по внедрению Ашхабадской Декларации по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в Туркменистане на 2014-2020 годы.

Результаты двух раундов обследования STEPS дали возможность получить надежные данные для систем наблюдения за факторами риска НИЗ и эффективного планирования дальнейших мероприятий по их профилактике.

Обзор подготовлен Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана с участием Государственного комитета Туркменистана по статистике и при поддержке Всемирной организации здравоохранения.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОГЛАВЛЕНИЕ	3
СОКРАЩЕНИЯ	5
БЛАГОДАРНОСТЬ	6
СПИСОК УЧАСТНИКОВ	7
РЕЗЮМЕ	13
ВВЕДЕНИЕ	17
Ситуация в области НИЗ в мире	17
Ситуация в области НИЗ в Туркменистане	20
ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОБСЛЕДОВАНИЯ	23
Цели обследования	23
Основные задачи обследования	23
Обоснование обследования	23
МЕТОДОЛОГИЯ	26
Дизайн обследования	26
Выборка	26
Метод выборки и стратификация	27
Размер выборки	27
Основа выборки	28
Формирование выборки	28
Этическое одобрение	28
Временные рамки	29
Процесс сбора данных	29
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕРЕМЕННЫХ	32
STEPS-1. Анкета	32
Оценка потребления табака	32
Оценка потребления алкоголя	32
Рацион питания	32
Оценка физической активности	33
История НИЗ и их факторов риска	34
Рекомендации по здоровому образу жизни	34
Скрининг на рак шейки матки	34
STEPS-2. Физические измерения	35
STEPS-3. Биохимические измерения	37
РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ	40
Демографическая информация	40
Употребление табака	42
Табачная политика	43
Употребление алкоголя	44

Рацион питания.....	47
Физическая активность	50
История повышенного артериального давления	53
История диабета	54
История повышенного холестерина	56
История сердечно-сосудистых заболеваний	57
Рекомендации по здоровому образу жизни	58
Скрининг на рак шейки матки	59
Физические измерения	59
Биохимические измерения.....	65
Риск сердечно-сосудистых заболеваний.....	73
Краткий обзор по комбинированным факторам риска	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	76
ЛИТЕРАТУРА	78
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ.....	80
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПО ТАБАКУ.....	83
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ИНСТРУМЕНТ STEPS ВОЗ ПО ЭПИДНАЗОРУ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ТУРКМЕНИСТАНЕ	86
ПРИЛОЖЕНИЕ 4. СБОРНИК ДАННЫХ STEPS-2018 В ТУРКМЕНИСТАНЕ.....	107
Введение	108
Выборка и доля ответивших	112
Демографическая информация.....	112
Употребление табака	117
Табачная политика.....	127
Употребление алкоголя	131
Рацион питания.....	142
Физическая активность	149
История повышенного артериального давления	157
История диабета	159
История повышенного холестерина	162
История сердечно-сосудистых заболеваний	164
Рекомендации по здоровому образу жизни	165
Скрининг на рак шейки матки	167
Физические измерения	168
Биохимические измерения.....	174
Риск сердечно-сосудистых заболеваний.....	181
Краткий обзор по комбинированным факторам риска	182

СОКРАЩЕНИЯ

АД	Артериальное давление
ВОЗ/ЕРБ ВОЗ	Всемирная Организация Здравоохранения/ Европейское Региональное Бюро Всемирной Организации Здравоохранения
ВПр	Вероятность, пропорциональная размеру
ВПЧ	Вирус папилломы человека
ВУК	Визуальная проба уксусной кислотой
ДАД	Диастолическое артериальное давление
ДХ	Домохозяйство
ИМТ	Индекс массы тела
ИН	Идентификационный номер
ЛПВП	Липопротеины высокой плотности
МЕТ	Метаболический эквивалент времени
МЗ и МПТ	Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана
мм рт.ст.	Миллиметры ртутного столба
НИЗ	Неинфекционные заболевания
ОТ/ОБ	отношение талии к окружности бедер
ПАП-тест	Осмотр под микроскопом клеток шейки матки после окраски красителем Папаниколау
ПВЕ	Первичные выборочные единицы
РКБТ	Рамочная Конвенция ВОЗ по борьбе против табака
САД	Систолическое артериальное давление
СМИ	Средства массовой информации
ССЗ	Сердечно-сосудистые заболевания
ФА	Физическая активность
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
ГРАQ	Глобальная анкета по физической активности
HBSC	Исследование поведения детей школьного возраста в отношении здоровья
STEPS	Обследование по распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний

БЛАГОДАРНОСТЬ

Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана выражает свою признательность сотрудникам Европейского офиса ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними за финансовую и техническую поддержку, активное участие на всех этапах проведения второго раунда STEPS обследования в Туркменистане.

Особая благодарность за общее руководство и поддержку д-ру Joao Breda, руководителю Европейского офиса ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними.

Также МЗ и МПТ выражает признательность экспертам ВОЗ Ivo Rakovac, Stefan Savin за тренинги по проведению полевых работ и физических измерений для интервьюеров и супервайзеров, за техническую помощь в окончательной подготовке данных обследования к статистическому анализу.

Благодарим Enrique Loyola Elizondo, за проведение тренинга по планированию и внедрению подхода STEPS по эпиднадзору за факторами риска НИЗ для руководящего и организационного комитетов; эксперта ВОЗ Артема Гиль, за проведенные тренинги и консультативную поддержку при подготовке интервьюеров и супервайзеров к проведению полевых работ; специалистов странового офиса ВОЗ в Туркменистане за внесенный ими вклад.

Проведение STEPS обследования стало возможным благодаря усилиям медицинских работников, принявших активное участие как супервайзеры и интервьюеры; респондентам, давших согласие на участие в обследовании; Координационному комитету по проведению всего процесса внедрения STEPS, организацию ресурсов и мероприятий для проведения обследования; специалистам лабораторий домов и центров здоровья, биохимической лаборатории Централизованной лаборатории Дирекции инфекционных центров МЗ и МПТ за проведенные лабораторные исследования; сотрудникам управления народонаселения Государственного комитета Туркменистана по статистике за выполнение выборки, подготовки списка домохозяйств, поддержку и помощь в проведении обследования, участие в обработке данных и составлении итогового отчета.

STEPS обследование было проведено в рамках Двухгодичного соглашения о сотрудничестве между Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана и Европейским региональным бюро ВОЗ на 2018–2019 гг.

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

Организации, участвующие в проведении обследования STEPS в Туркменистане:

- Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ);
- Европейское региональное бюро ВОЗ;
- Европейский офис ВОЗ по профилактике и борьбе с НИЗ, г. Москва, Российская Федерация;
- Страновой офис ВОЗ в Туркменистане;
- Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана;
- Государственный комитет Туркменистана по статистике;
- Государственная санитарно-эпидемиологическая служба Туркменистана;
- Информационный центр здравоохранения МЗ и МПТ;
- Региональные управления здравоохранения.

Всемирная Организация Здравоохранения:

- Д-р Joao Breda, Руководитель Европейского офиса ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними;
- Enrique Loyola Elizondo, руководитель программы по эпиднадзору за НИЗ и укреплению здоровья на всех этапах жизни, Европейский офис ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними;
- Ivo Rakovac, и.о. руководителя программы по эпиднадзору за НИЗ и укреплению здоровья на всех этапах жизни, Европейский офис ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними;
- Stefan Savin, технический консультант, Штаб-квартира ВОЗ, Женева;
- Артем Гиль, временный консультант ЕРБ ВОЗ.

Страновой Офис ВОЗ в Туркменистане:

- Гульджемал Овезмурадова, технический специалист по борьбе с табаком, Страновой офис ВОЗ в Туркменистане;
- Laura Vremis, консультант Странового офиса ВОЗ в Туркменистане;
- Mahriban Seytliyeva, ассистент проекта по борьбе с табаком, Страновой офис ВОЗ в Туркменистане.

Организационный комитет при МЗ и МПТ по проведению STEPS обследования:

- Н. Аманнеспесов, министр здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана;
- Т. Силиев, заместитель министра, МЗ и МПТ;
- М. Эргешов, начальник отдела лечебно-профилактической помощи, МЗ и МПТ;
- Б. Аннаева, в.и.о. начальника отдела учебных заведений, науки и кадров МЗ и МПТ;
- С. Сахетмаммедов, начальник отдела финансов, бухгалтерского учета и отчетности МЗ и МПТ;
- Б. Агаева, начальник отдела статистики и информации, МЗ и МПТ;
- К. Шагулыев, начальник отдела инноваций и реформ МЗ и МПТ;
- Г. Газизова, начальник отдела ГСЭС МЗ и МПТ;
- О. Гельдыева, директор Информационного центра здравоохранения МЗ и МПТ;
- С. Аннаниязова, генеральный директор Дирекции международных медицинских центров;

- Я.Гараджаев, директор Госпиталя с Научно-клиническим центром кардиологии;
- Г.Аннамамедова, в.и.о.директора Госпиталя с Научно-клиническим центром физиологии;
- М. Бердымурадова, директор Научно-клинического центра онкологии;
- М. Атдаева, главный внештатный эндокринолог, МЗ и МПТ;
- А.Ахмедова, руководитель научно-методического центра Госпиталя с Научно-клиническим центром кардиологии;
- Т.Ачилов, заведующий отделением неспецифических заболеваний легких Госпиталя с Научно-клиническим центром физиологии.

Координационный комитет при МЗ и МПТ по проведению STEPS обследования:

- Т. Силиев, заместитель министра МЗ и МПТ;
- М. Эргешов, начальник отдела лечебно-профилактической помощи МЗ и МПТ;
- А. Боппиев, специалист Информационного центра здравоохранения МЗ и МПТ.

Группа по статистическому анализу:

- IvoRakovac, технический специалист, Европейский офис ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними;
- Stefan Savin, технический консультант, Штаб-квартира ВОЗ, Женева;
- Б. Агаева, начальник отдела статистики и информации МЗ и МПТ;
- А. Боппиев, специалист Информационного центра здравоохранения МЗ и МПТ;
- Б. Аннамухаммедова, начальник управления народонаселения, Государственный комитет Туркменистана по статистике;
- Л.Крживицкая, главный специалист управления народонаселения, Государственный комитет Туркменистана по статистике;
- А. Атаев, специалист по информационным технологиям
- С.Атаева, главный специалист отдела статистики и информации МЗ и МПТ.

Подготовка отчета:

- Б. Агаева, начальник отдела статистики и информации МЗ и МПТ;
- Л.Крживицкая, главный специалист управления народонаселения, Государственный комитет Туркменистана по статистике.

Рабочая группа по проведению полевых работ в г. Ашхабаде и в велятах:

г. Ашхабад

Супервайзеры:

Аманова Гозель, заместитель начальника управления здравоохранения, г. Ашхабад;
Аннамурадова Айна, главный специалист управления здравоохранения, г. Ашхабад;

Интервьюеры:

Кириченко Наталья, семейный врач городского дома здоровья №6, г. Ашхабад;
Галыгина Татьяна, семейный врач городского дома здоровья №2, г. Ашхабад;
Сейидова Тавус, семейный врач городского дома здоровья №1, г. Ашхабад;
Назарова Басират, семейный врач городского дома здоровья №10, г. Ашхабад;
Акгаева Мая, семейный врач городского дома здоровья №5, г. Ашхабад;
Коробова Ольга, семейный врач городского дома здоровья №3, г. Ашхабад;
Атабаллыев Мухаммет, семейный врач городского дома здоровья №9, г. Ашхабад;
Шихдурдыева Вероника, семейный врач городской детскогоспиталя, г. Ашхабад;
Батырова Марал, семейный врач городского дома здоровья №8, г. Ашхабад;
Сарыева Гурбанджемал, семейный врач городского дома здоровья №7, г. Ашхабад;
Дурбиева Дурнабат, семейный врач городского дома здоровья №4, г. Ашхабад;
Абдуллаева Бахаргуль, врач-терапевт городского студенческого дома здоровья,
г. Ашхабад.

Ахалский велят

Супервайзеры:

Джапаров Аннадурды, заместитель начальника управления здравоохранения, Ахалский велят;

Оразов Агамурат, заместитель начальника управления здравоохранения, Ахалский велят;

Интервьюеры:

Сейитнуров Сейитнур, семейный врач этрапского госпиталя, этрап Бахерден, Ахалский велят;

Нургельдыева Гурбантач, семейный врач сельского центра здоровья этрап Акбугдай, Ахалский велят;

Языев Джумадурды, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Бахерден, Ахалский велят;

Аннамухаммедова Оразгуль, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Акбугдай, Ахалский велят;

Акмырадова Эджегуль, семейный врач сельского центра здоровья, г. Гекдепе, Ахалский велят;

Бабаев Довран, семейный врач многопрофильного госпиталя, г. Гекдепе, Ахалский велят;

Гарагулова Оразгозель, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Акбугдай, Ахалский велят;

Халмырадов Бегмурат, семейный врач многопрофильного госпиталя, г. Гекдепе, Ахалский велят.

Балканский велят

Супервайзеры:

Гурбанов Бердимаммед, заместитель начальника управления здравоохранения, Балканский велят;

Дурдыева Майса, семейный врач городского дома здоровья №1, г.Балканабад, Балканский велят;

Интервьюеры:

Юсупов Сердар, врач кардиоревматолог многопрофильного госпиталя, г.Балканабад, Балканский велят;

Гылыджов Батыр, семейный врач городского госпиталя, г.Туркменбаши, Балканский велят;

Арджыкова Гульбахар, семейный врач этрапского госпиталя, г. Берекет, Балканский велят;

Машрыков Берды, семейный врач городского дома здоровья №1, г.Балканабад, Балканский велят;

Анналыев Аманалы, семейный врач этрапского госпиталя, г. Этрек, Балканский велят;

Эдилов Араздурды, семейный врач сельского дома здоровья, г.Эсенгулы, Балканский велят;

Мухыев Парахат, заведующий отделением этрапского госпиталя, этрап Магтымгулы, Балканский велят;

Кемеров Эзиз, семейный врач этрапского госпиталя, г. Сердар, Балканский велят.

Дашогузский велят

Супервайзеры:

Матмуратов Ахмет, заместитель начальника управления здравоохранения, Дашогузский велят;

Розметов Батыр, заместитель начальника управления здравоохранения, Дашогузский велят;

Интервьюеры:

Артыкова Шемшат, семейный врач городского дома здоровья №2, г.Дашогуз, Дашогузский велят;

Довлетов Бахрам, семейный врач городского дома здоровья, №1, г. Дашогуз, Дашогузский велят;

Юсупова Гульнара, семейный врач городского дома здоровья №2, г. Дашогуз, Дашогузский велят;

Худайназарова Огулменли, семейный врач городского дома здоровья №2, г. Дашогуз, Дашогузский велят;

Джуманиязова Шахида, семейный врач городского дома здоровья №2, г. Дашогуз, Дашогузский велят;

Аллаева Чепер, семейный врач городского дома здоровья №2, г. Дашогуз, Дашогузский велят;

Сапармуратова Хумай, семейный врач городского дома здоровья №1, г. Дашогуз, Дашогузский велят;

Каримова Дилярам, семейный врач городского дома здоровья №1, г. Дашогуз, Дашогузский велят;

Агабаева Гульджемал, семейный врач городского дома здоровья №3, г. Дашогуз, Дашогузский велят;

Батыров Рахман, семейный врач городского дома здоровья №3, г. Дашогуз, Дашогузский вела́ят;

Досчанова Нигара, семейный врач городского дома здоровья №3, г. Дашогуз, Дашогузский вела́ят;

Баллыева Махым, семейный врач городского дома здоровья №3, г. Дашогуз, Дашогузский вела́ят.

Лебапский вела́ят

Супервайзеры:

Абдулхалыков Максат, заместитель начальника управления здравоохранения, Лебапский вела́ят;

Рахматуллаев Руслан, заместитель начальника управления здравоохранения, Лебапский вела́ят;

Интервьюеры:

Велиев Гельдымурат, врач отделения скорой помощи этрапского госпиталя, этрап Керки, Лебапский вела́ят;

Джумаева Шемшат, врач терапевт этрапского госпиталя, этрап Керки, Лебапский вела́ят;

Халымов Ширали, семейный врач этрапского госпиталя, г. Гарабекевюл, этрап Халач, Лебапский вела́ят;

Довлетов Максат, врач рентгенолог этрапского госпиталя, этрап Керки, Лебапский вела́ят;

Мурадов Чары, семейный врач этрапского госпиталя, этрап Халач, Лебапский вела́ят;

Хасанова Фирюза, семейный врач этрапского госпиталя, этрап Халач, Лебапский вела́ят;

Хайтыева Гюльзада, заместитель главного врач этрапского госпиталя, этрап Саят, Лебапский вела́ят;

Агамурадов Халмурат, семейный врач этрапского госпиталя, этрап Халач, Лебапский вела́ят;

Бегенджова Алтын, семейный врач этрапского госпиталя, этрап Чарджев, Лебапский вела́ят;

Мередова Тавус, семейный врач городского дома здоровья №2, г. Туркменабат, Лебапский вела́ят;

Орунбаева Мухаббат, семейный врач городского дома здоровья №1, г. Туркменабат, Лебапский вела́ят;

Джуманазарова Зияда, семейный врач городского дома здоровья №5, г. Туркменабат, Лебапский вела́ят;

Джуманазаров Бабаназар, семейный врач этрапского госпиталя, этрап Дянев, Лебапский вела́ят;

Нурулаев Шахрият, семейный врач этрапского госпиталя, г. Гарабекевюл, этрап Халач, Лебапский вела́ят;

Мурадов Овлягулы, семейный врач городского дома здоровья №4, г. Туркменабат, Лебапский вела́ят;

Сейтиева Майсагуль, семейный врач городского дома здоровья №5, г. Туркменабат, Лебапский вела́ят.

Марыйский велаат

Супервайзеры:

Алланепесова Гульджахан, директор информационного центра управления здравоохранения, Марыйский велаат;

Аннаева Нургозель, начальник СПИД центра, Марыйский велаат;

Интервьюеры:

Овезмамедова Джерен, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Мары, Марыйский велаат

Чарыев Юсуп, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Мары, Марыйский велаат;

Оразгельдыева Гулялек, семейный врач городского дома здоровья №3, г.Мары, Марыйский велаат;

Гандымов Сердар, семейный врач городского дома здоровья №3, г.Мары, Марыйский велаат;

Ходжаева Гунчагуль, семейный врач городского дома здоровья №1, г.Мары, Марыйский велаат;

Гурбанов Довран, семейный врач городского дома здоровья №2, г.Мары, Марыйский велаат;

Сапармурадова Гульнара, семейный врач городского дома здоровья №2, г.Мары, Марыйский велаат;

Бургудова Бильбиль, семейный врач городского дома здоровья №2, г.Мары, Марыйский велаат;

Абдыев Чарыяр, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Мургаб, Марыйский велаат;

Атабалыев Вепа, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Сакарчаге, Марыйский велаат;

Гулбаев Гулбай, семейный врач этрапского госпиталя, г. Байрамалы, Марыйский велаат;

Микиртичева Наталья, семейный врач этрапского госпиталя, г. Ёлотен, Марыйский велаат;

Атаев Оразгельды, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Векилбазар, Марыйский велаат;

Бердыев Мухамметали, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Векилбазар, Марыйский велаат;

Гараджаев Ашыргельды, семейный врач этрапского госпиталя, этрап Ёлотен, Марыйский велаат;

Джепбаров Мухамметмурат, семейный врач сельского центра здоровья, этрап Тагтабазар, Марыйский велаат.

Лабораторная группа по исследованию мочи на содержание натрия и креатинина

Оразбердыева Джамиля, заведующая биохимической лабораторией Централизованной лаборатории Дирекции инфекционных центров МЗ и МПТ;

Гурбанова Джамала, врач-интерн биохимической лаборатории Централизованной лаборатории Дирекции инфекционных центров МЗ и МПТ;

Ахмедова Мяхри, лаборант биохимической лаборатории Централизованной лаборатории Дирекции инфекционных центров МЗ и МПТ.

РЕЗЮМЕ

Принцип поэтапного осуществления мониторинга (STEPS) рекомендован ВОЗ как инструмент контроля за распространением неинфекционных заболеваний (НИЗ).

Первый раунд обследования по распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний STEPS в Туркменистане проведен в 2013-2014 гг. Были получены достоверные данные о потреблении табака и алкоголя среди взрослого населения Туркменистана, о рационе питания взрослого населения, распространении избыточного веса и ожирения, повышенного артериального давления, уровня глюкозы и холестерина в крови.

Второй раунд обследования STEPS был проведен в Туркменистане с марта по апрель 2018 года. Были выполнены все 3 этапа STEPS обследования с использованием методологии ВОЗ STEPS. Демографическая и поведенческая информация была собрана на этапе STEPS-1. Был расширен масштаб обследования путём включения следующих модулей: рак шейки матки, здоровье полости рта, депрессия, травматизм, ХОБЛ. Физические измерения, такие как вес, рост, окружность талии и бедер, артериальное давление, пульс были проведены на этапе STEPS-2. Биохимические измерения были проведены на этапе STEPS-3 для оценки уровня глюкозы и общего холестерина в крови. Был расширен масштаб биохимических измерений в целях определения потребления соли среди населения (измерение уровней креатинина и натрия в моче) и валидации данных о распространении употребления табака среди взрослого населения (наличие котинина в моче), а также проводились измерения содержания триглицеридов и ЛПВП в крови. Впервые применена система GPS-локализации участников обследования; для лучшей идентификации респондентов применена система QR-кодов. Обследование проводилось среди взрослого населения страны в возрасте 18-69 лет во всех регионах страны.

Цель обследования – получение надежных данных для систем наблюдения, мониторинга, контроля за НИЗ, а также для оценки эффективности реализуемых программ и стратегий.

Задача обследования – определить распространенность поведенческих и биологических факторов риска НИЗ среди населения в возрасте 18-69 лет по полу и возрастным группам. Для получения репрезентативных данных была использована многоступенчатая стратифицированная выборка. Суммарно 4053 взрослых людей приняло участие в обследовании, общая доля ответивших составила 93.8%. При наличии средств повторное исследование будет проведено в 2023 году.

Результаты STEPS относятся к целевому населению, так как база данных была взвешена и является репрезентативной на национальном уровне.

Употребление табака

По результатам обследования, из общего числа ответивших респондентов в возрасте 18-69 лет 3.4% курят в настоящее время, 2.5% являются ежедневно курящими. Доля курящих женщин незначительна (0.2%) по сравнению с мужчинами (6.6%). Средний возраст начала курения у ежедневных курильщиков составляет 21.3 года. Абсолютное большинство ежедневных курильщиков курит промышленно произведенные сигареты (99.0%) и в среднем за день они выкуривают 4.0 сигареты такого вида. Употребление табачных изделий всех видов (курительных и бездымных) в настоящее время составляет 3.6%.

В течение последних 12 месяцев большинство текущих курильщиков (78.3%) пытались прекратить курить, практически все они (99.0%) получили совет от врача или другого медицинского работника отказаться от курения. За последние 30 дней до опроса 2.2% респондентов подвергалось пассивному курению в помещениях, где работают (в здании, на рабочем месте или в служебных помещениях), 3.4% – у себя дома.

Табачная политика

Результаты опроса показали высокую информированность населения о вреде курения со стороны СМИ. Среди всех респондентов доля лиц, которые замечали информацию о вреде курения сигарет или информацию, поощряющую отказ от курения, по телевидению составила 96.1%, из газет и журналов – 93.6%, по радио – 83.2%, Интернету – 68.9%. Примерно девять из десяти текущих курильщиков (92.5%) замечали предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет. Подавляющее большинство из них (95.9%) ответили, что эти предупреждения заставляют задуматься об отказе от курения. Стимулирование продажи сигарет посредством рекламы или вывесок в магазинах, торгующих сигаретами, а также проведение различных видов акций имеют очень малое распространение.

Употребление алкоголя

Большинство опрошенных (87.4%) на протяжении всей жизни никогда не пили спиртные напитки, 4.1% воздерживались от употребления алкоголя за последние 12 месяцев. За последние 30 дней употребляли алкоголь 4.8% респондентов (мужчины – 8.1%, женщины – 1.4%). Доля лиц, у которых был случай употребления шести или более стандартных доз алкоголя за последние 30 дней, среди всех респондентов очень низкая и составляет 1.0% (мужчины – 1.9%, женщины – 0.0%).

Результаты опроса показали, что среди всех респондентов высоким* и средним уровнем риска, связанного с потреблением алкоголя, обладают 0.3% и 0.7% респондентов, соответственно. Доля респондентов с низким уровнем риска составляет 3.7%.

Рацион питания

В обычном рационе питания употребление фруктов в неделю составляет в среднем 5.7 дней, овощей – 6.4 дней. Овощи употребляются в большей степени, чем фрукты (в среднем 3.6 и 2.9 порции за день, соответственно). Об употреблении менее 5 порций фруктов и/или овощей в день, что является фактором риска для НИЗ, сообщило 27.7% респондентов.

Всегда или часто добавляют пищевую соль при приготовлении еды 20.8% респондентов, непосредственно перед приемом пищи или во время еды – 7.9%. Употребляют обработанные продукты с высоким содержанием соли 13.1% респондентов. Подавляющее большинство опрошенных (84.9%) предполагает, что употребление большого количества соли может вызвать серьезные проблемы со здоровьем.

Физическая активность

Среди опрошенных лиц в возрасте 18-69 лет выявлено 6.8% респондентов (мужчины – 5.4%, женщины – 8.3%), не соответствующих рекомендации ВОЗ по физической активности для

*Употребление спиртных напитков на высоком уровне - ≥ 60 g чистого алкоголя в среднем за случай среди мужчин и ≥ 40 g чистого алкоголя в среднем за случай среди женщин.

поддержания здоровья (менее 150 минут среднеинтенсивной деятельности в неделю или равносильной нагрузки). Медианное время, потраченное на общую физическую активность в день, составляет 196.4 минуты (мужчины – 210.0 минут, женщины – 180.0 минут).

В структуре общей физической активности преобладает активность при передвижении – 46.0% (мужчины – 43.1%, женщины – 49.0%), на втором месте активность на работе – 34.6% (мужчины – 33.4%, женщины – 35.7%) и на активный досуг приходится 19.5%.

Скрининг на рак шейки матки

Больше половины женщин (57.9%) в возрасте 18-69 лет были обследованы на наличие признаков рака шейки матки (проходили скрининг на рак шейки матки). В возрасте 30-49 лет прошли такое обследование 70.1% женщин.

Физические измерения

В результате измерений среди всех респондентов, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного артериального давления, среднее систолическое артериальное давление (САД) составило 127.3 мм рт.ст. (у мужчин – 128.7 мм рт.ст и у женщин – 125.8 мм рт.ст); среднее диастолическое артериальное давление (ДАД) – 82.8 мм рт.ст. (у мужчин – 83.3 мм рт.ст, у женщин – 82.2 мм рт.ст.). Повышенное артериальное давление (САД ≥ 140 и ДАД ≥ 90 мм рт.ст.) или использование медикаментов выявлено у каждого четвертого респондента (25.9%), больше половины (64.2%) из этой группы лица получают лечение от гипертонии, мужчины в большей степени (70.3%), чем женщины (57.8%).

Примерно половина респондентов (48.5%) имеет избыточный вес или ожирение (ИМТ ≥ 25.0 кг/м²), среди мужчин – 51.1%, среди женщин – 45.5%. Каждый седьмой респондент (15.0%) страдает ожирением (ИМТ ≥ 30 кг/м²) (мужчины – 12.7%, женщины – 17.5%). Среднее значение ИМТ составляет 25.5 кг/м². Средняя окружность талии была равна 87.5 см у женщин и 92.2 см у мужчин.

Биохимические измерения

Уровень глюкозы в крови. Проведенные исследования показали, что среднее значение уровня глюкозы в крови натощак у обследуемых составила 5.1 ммоль/л. Доля лиц с нарушенной гликемией натощак (концентрация глюкозы в плазме крови ≥ 6.1 ммоль/л и < 7.0 ммоль/л) составила 6.9% (мужчины – 6.5%, женщины – 7.3%). Повышенный уровень глюкозы в крови натощак, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты для лечения диабета, имели 5.8% респондентов (мужчины – 6.0%, женщины – 5.6%).

Уровень общего холестерина в крови. В результате измерений средний уровень общего холестерина у обследуемых составил 4.2 ммоль/л (мужчины – 4.2 ммоль/л, женщины – 4.3 ммоль/л). Было выявлено, что 21.2% респондентов (мужчины – 21.3%, женщины – 21.0%), включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от гиперхолестеринемии, имели повышенный уровень общего холестерина в крови (больше или равен 5.0 ммоль/л).

Употребление соли. Для оценки употребления соли за сутки измерялись уровни натрия и креатинина в образцах мочи. Рекомендация ВОЗ – менее 5 грамм соли или 2 грамма натрия на человека в день. В результате проведенных измерений и специальных расчетов было определено, что среднее потребление соли в день составляет 10.3 грамм/день (мужчины – 11.7 грамм/день, женщины – 8.8 грамм/день).

Риск сердечно-сосудистых заболеваний

10-летний риск сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) или вероятность смерти от любого ССЗ в ближайшие 10 лет жизни пациента, определяется на основе возраста, пола, систолического артериального давления (САД), статуса курения (курят в настоящее время или бросили курить менее чем за 1 год до проведения исследования), общего холестерина, и диабета (диагностированный ранее или значение концентрации глюкозы в крови натощак больше или равно 7.0 ммоль /л).

Было определено, что доля респондентов в возрасте 40-69 лет с 10-летним риском ССЗ $\geq 30\%$, или наличием ССЗ составила 13.1% (мужчины – 10.6%, женщины – 15.7%). Получают медикаментозную терапию и консультирование** (включая гипогликемический контроль) для профилактики сердечных приступов и инсультов 79.3% респондентов в возрасте 40-69 лет (мужчины 84.6%, женщины 75.8%) с 10-летним риском ССЗ $\geq 30\%$, включая тех у кого существуют ССЗ.

Комбинированные факторы риска

Распространенность факторов риска НИЗ в возрасте 18-69 лет по результатам обследования:

- Ежедневное курение в настоящее время – 2.5%;
- Употребление менее 5 порций фруктов и/или овощей в день – 27.7%;
- Невыполнение рекомендаций ВОЗ по физической активности (<150 минут среднеинтенсивной деятельности в неделю, или равносильной нагрузки) – 6.8%;
- Избыточный вес или ожирение ($IMT \geq 25 \text{ кг/м}^2$) – 48.5%;
- Повышенное артериальное давление ($САД \geq 140$ и/или $ДАД \geq 90$ мм рт.ст.) или использование медикаментов от повышенного АД – 25.9%.

В соответствии с методологией STEPS, перечисленные выше факторы риска были объединены и использованы для определения уровня подверженности населения НИЗ. Результаты опроса и проведенных измерений показали следующее:

- Отсутствуют факторы риска развития НИЗ у 30.0% респондентов (мужчины – 27.5%, женщины – 32.8%);
- 1-2 факторов риска имеет большая часть респондентов – 61.5% (мужчины – 64.0%, женщины – 58.8%);
- 3-5 факторов риска имеют 8.4% респондентов (мужчины – 8.5%, женщины – 8.4%).

* 10-летний риск ССЗ $\geq 30\%$ определяется на основе возраста, пола, артериального давления, статуса курения (курят в настоящее время ИЛИ бросили курить менее чем за 1 год до проведения исследования), общего холестерина, и диабета (диагностированный ранее ИЛИ значение концентрации глюкозы в плазме крови натощак ≥ 7.0 ммоль /л (126 мг/дл)).

** консультирование определяется как получение консультаций от врача или другого медицинского персонала по поводу отказа от употребления табачных изделий или вовсе не начинать курить; уменьшения содержания соли в рационе питания; ежедневному употреблению не менее пяти порций фруктов и/или овощей; уменьшению употребления в пищу жиров животного происхождения; активному занятию физкультурой и спортом или выполнению, каких-либо физических нагрузок; поддерживать здоровый вес тела или похудеть.

ВВЕДЕНИЕ

Ситуация в области НИЗ в мире

Неинфекционные заболевания (НИЗ) по-прежнему остаются главной причиной смертности, заболеваемости и инвалидности в мире. Подавляющая часть бремени болезни и преждевременной смертности суммарно приходится на четыре основные группы неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, рак, хронические обструктивные заболевания легких и диабет). В Европейском регионе ВОЗ в 2015 году неинфекционные заболевания стали причиной смерти в 89% случаев, что на три процентных пункта больше, чем в 2000 году. НИЗ являются серьезной проблемой сферы общественного здравоохранения и создают угрозу благополучию значительной части населения, особенно лиц в возрасте 50 лет и старше (4).

Развитию этих заболеваний способствуют такие факторы, как быстрая и неорганизованная урбанизация, глобализация нездорового образа жизни и старение населения (9) Доклад о ситуации НИЗ 2014. Последствия нездорового питания и недостаточной физической активности могут проявляться у отдельных людей в виде повышенного кровяного давления, повышенного содержания глюкозы в крови, повышенного уровня липидов в крови и ожирения (7).

Поддающиеся изменению формы поведения, такие как употребление табака, отсутствие физической активности, нездоровое питание и вредное употребление алкоголя, повышают риск развития НИЗ. Дети, взрослые и пожилые люди — все уязвимы перед факторами риска. По оценкам ВОЗ 3,1 миллиона смертей в год могут быть предотвращены. Распространенность НИЗ возможно предотвратить, путём воздействия на основные поведенческие факторы риска, а их бремя можно значительно уменьшить, спасая миллионы человеческих жизней.

От последствий употребления **табака** каждый год умирает более 7,2 млн. человек (в том числе от последствий воздействия вторичного табачного дыма), и по прогнозам в предстоящие годы эта цифра заметно вырастет (7).

Воздействие табака во время беременности во внутриутробном периоде может повысить вероятность мертворождения и врожденных аномалий. В грудном возрасте оно может стать причиной синдрома внезапной смерти младенца. В детском и подростковом возрасте воздействие табака может стать причиной серьезных нарушений здоровья и инвалидности в результате респираторных заболеваний. У людей среднего возраста оно может быть причиной повышения уровней сердечно-сосудистых заболеваний, а в более поздние периоды жизни – онкологических заболеваний (особенно рака легких), а также повышения уровней смертности от болезней органов дыхания(8).

Употребление **алкоголя** может не только приводить к формированию зависимости, но и повышать риск развития у людей более чем 200 болезней, включая цирроз печени и некоторые виды рака. Из 3,3 млн. случаев смерти в год в результате употребления алкоголя более половины приходятся на долю НИЗ, в том числе раковых заболеваний. Кроме того, вредное употребление алкоголя может приводить к насилию и травмам (7).

Недостаточная **физическая активность** вызывает 3,2 миллиона смертей ежегодно. Взрослые, не занимающиеся физической активностью в достаточной мере, подвержены более высокому риску смертности от любых причин по сравнению с теми, кто, по меньшей

мере, 150 минут в неделю (или эквивалентный период) уделяют физической активности умеренной интенсивности в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Регулярная физическая активность снижает риск развития ишемической болезни сердца, инсульта, диабета и рака молочной железы и толстой кишки (9).

Низкое **потребление фруктов и овощей** повышает риск сердечно-сосудистых заболеваний, рака желудка и колоректального рака. Примерно 1.7 миллиона (2.8%) случаев смерти в мире обусловлены низким потреблением фруктов и овощей. Высокое потребление больших количеств высококалорийных пищевых продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров и транс-жиров связано с повышенным риском развития болезней сердца и инсульта и некоторых видов рака (9).

Высокий уровень потребления **пищевой поваренной соли** в рационе связано с повышенным риском развития гипертензии и сердечно-сосудистых заболеваний (12). Каждый год от последствий чрезмерного потребления соли/натрия умирает 4,1 млн. человек (7).

По текущим оценочным данным, среднее глобальное потребление соли в мире находится на уровне 10 г в день (3,95 г натрия в день). ВОЗ рекомендует сократить потребление соли до менее 5 г в день (2 г натрия в день), что позволит снизить кровяное давление и риск ишемической болезни сердца и инсульта. В одних странах основным источником соли являются переработанные продукты и готовое питание, в других — пищевая соль, добавляемая при приготовлении и употреблении пищи дома. По мере расширения доступа населения стран с низким и средним уровнем доходов к переработанным продуктам питания оно начинает получать больше натрия из этого источника (9).

Метаболические факторы риска способствуют развитию четырех основных изменений метаболизма, приводящих к повышению риска НИЗ. Первым метаболическим фактором риска смерти от НИЗ во всем мире является повышенное кровяное давление (с которым связано 19% всех случаев смерти в мире), за которым следуют избыточный вес, ожирение и повышенное содержание глюкозы в крови (7).

Повышенное кровяное давление является ведущим фактором риска. По оценкам экспертов ежегодно становится причиной смерти 9,4 миллиона человек и 7% бремени болезней. Без лечения повышенное кровяное давление приводит к инсульту, инфаркту миокарда, сердечной недостаточности, деменции, почечной недостаточности и слепоте (9).

Избыточный вес и ожирение повышает вероятность развития диабета, гипертензии, ишемической болезни сердца, инсульта и некоторых видов рака. В мировом масштабе распространенность ожирения выросла почти в два раза. Число людей, страдающих избыточным весом/ожирением растет, так в 2014 г. 10% мужчин и 14% женщин в возрасте 18 лет и старше страдали ожирением, в 2013 г. более 42 миллиона детей младше 5 лет имели лишний вес. Глобальная распространенность диабета в 2014 г. оценивается в 10% (9).

На глобальном уровне треть случаев ишемической болезни сердца вызывается высоким уровнем холестерина и является причиной 2.6 миллиона случаев смерти (4.5% общего числа) (3, 6).

Диабет, ухудшение переносимости глюкозы и гликемические нарушения, определяемые при проведении анализов натощак, являются категориями риска развития в будущем диабета и сердечно-сосудистых заболеваний. В 2012 год диабет становится непосредственной причиной 1.5 миллиона случаев смерти. Диабет является одной из

основных причин слепоты, почечной недостаточности, инфарктов, инсультов, ампутаций нижних конечностей, поражения нервов (13, 14).

В повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. **НИЗ** признаны одним из главных препятствий на пути к устойчивому развитию. В рамках Повестки дня главы государств и правительств взяли на себя обязательство принять на национальном уровне решительные меры с тем, чтобы к 2030 г. сократить на одну треть преждевременную смертность от НИЗ посредством лечебно-профилактической работы (задача 3.4 ЦУР). Генеральная Ассамблея ООН проведет третье Совещание высокого уровня в сентябре 2018 г. для анализа хода работы и выработки консенсуса относительно дальнейших действий на период 2018-2030 гг.

В 2013 году на прошедшей Европейской министерской конференции ВОЗ по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики «Здоровье-2020» в Туркменистане, в г.Ашхабаде 3-4 декабря 2013 года состоялось обсуждение широкого спектра вопросов, касающихся профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. Конференция завершилась принятием Ашхабадской декларации по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики «Здоровье-2020». Декларация призвала страны выразить свою приверженность активизации усилий на достижение реализации рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака; повышению приоритетности задач, направленных на сокращение распространенности НИЗ, и вовлечению всех заинтересованных сторон, всего общества в решение данной проблемы; а также укреплению системы здравоохранения, адаптированной к проблемам НИЗ (10).

Ситуация в области НИЗ в Туркменистане

По оценкам ВОЗ, в Туркменистане на долю НИЗ в 2014 году приходилось 79% смертности(6). Безусловная вероятность смерти в возрасте от 30 до 70 лет вследствие четырех основных НИЗ составила 30.1% (мужчины 36.2%, женщины 24.3%); от сердечно-сосудистых заболеваний – 24.4% (мужчины 30.6%, женщины 18.6%); злокачественных новообразований – 5.8% (мужчины 6.3%, женщины 5.4%); хронических обструктивных заболеваний легких – 0.4%; диабета – 1.4% *Безусловная вероятность преждевременной смерти в возрасте от 30 до 70 лет (%) – определяется как вероятность того, что, в случае сохранения наблюдаемых возрастных и причинных показателей смертности, 30-летний человек умрет до наступления 70 лет вследствие одного из четырех НИЗ. Это относительно новый индикатор, принятый на Генеральной Ассамблее ООН в июле 2017 года* (4). По последним оценкам ВОЗ, которые относятся к 2016 году, безусловная вероятность смерти в возрасте от 30 до 70 лет вследствие четырех основных НИЗ в Туркменистане составила 29.5%(21).

По данным Туркменстата за 2017 год, на сердечно-сосудистые заболевания, являющихся основной причиной смерти в Туркменистане, в возрасте 30-69 лет приходится половина от всех случаев смерти как среди мужчин, так и среди женщин. Ведущими причинами смерти остаются ишемическая болезнь сердца (44%) и цереброваскулярные заболевания (36%). Злокачественные новообразования занимают второе место в структуре смертности в указанной возрастной группе, их удельный вес составляет 12%. Ведущими причинами смерти от злокачественных новообразований у мужчин являются: рак трахеи, бронхов и легких (16%), желудка (13%), печени и желчных протоков (11%); у женщин – рак молочной железы (20%) и шейки матки (13%). На хронические обструктивные заболевания нижних дыхательных путей приходится 0.8% от всех случаев смерти, на сахарный диабет – 3.3%.

Для эффективной профилактики НИЗ и борьбы с ними требуются многосекторальные подходы на правительственном уровне, включая, в соответствующих случаях, подход, основанный на учете здравоохранения во всех сферах политики, на всех уровнях государственной власти с охватом всего общества (3).

Координация деятельности по профилактике и борьбе с НИЗ осуществляется через работу Межведомственного Координационного Комитета (МКК), в который входят представители 45 министерств, ведомств, местных органов власти (хякимлики) и общественных организаций.

В системе здравоохранения Туркменистана успешно реализуется ряд плановых секторальных документов, направленных на снижение НИЗ и их факторов риска. Установлены национальные целевые ориентиры и индикаторы для мониторинга и оценки прогресса хода борьбы с НИЗ.

Основным документом, определяющим развитие национального здравоохранения, является программа «Saglyk» (Здоровье, 2015г.), направленная на дальнейшее развитие и совершенствование данной отрасли экономики, с целью охраны здоровья и повышения средней продолжительности жизни населения страны. Национальная программа «Saglyk» полностью согласована с принципами и приоритетами Европейской Политики Здоровье 2020. В Программе отражены вопросы, относящиеся к детерминантам здоровья и НИЗ.

Национальная стратегия по внедрению Ашхабадской Декларации по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в Туркменистане на 2014-2020 годы,

определяет действия сектора здравоохранения по реализации туркменской модели профилактики и контроля за НИЗ, направленные на улучшение здоровья населения посредством воздействия на детерминанты здоровья; пропаганды здорового образа жизни; реализации программ профилактики и ранней диагностики НИЗ; оказание пациенту необходимой медицинской помощи.

В стране широко проводятся антитабачные меры. Туркменистан имеет сильное законодательство по контролю табака. Ключевые документы – это Указы Президента от января 2000 года и августа 2004 года, запрещающие курение в общественных местах и закон Туркменистана «Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табачных изделий» от декабря 2013 года.

В мае 2011 года Меджлисом была ратифицирована РКБТ ВОЗ, а в августе 2014 года Туркменистан присоединился к «Протоколу о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями».

В соответствии с требованиями РКБТ при поддержке Регионального бюро ВОЗ был успешно реализован, совместно с Региональным бюро ВОЗ, Национальный план действий по борьбе против табака на 2012–2016 годы. В последствие была разработана и утверждена Национальная Программа по реализации положений РКБТ ВОЗ в Туркменистане на 2017–2021 годы.

Новые стандарты для упаковки и маркировки табачных изделий введены в 2011 году; с 2015 года введены графические изображения на пачках сигарет (пиктограммы), иллюстрирующие вред табакокурения для здоровья; с 2016 года введены дополнительные акцизные марки на табачную продукцию и запрещена продажа табачной продукции без акцизных марок. Запрет на любую прямую рекламу вступил в силу в 2011 году, с 2016 года запрещена вся косвенная реклама. Запрещается продажа табачных изделий лицам в возрасте до 18 лет в соответствии с национальным законодательством.

Консультирование по вопросам лечения табачной зависимости проводится в девяти центрах «Доверие», расположенных в городе Ашхабаде и во всех велаятских центрах, при которых работает специальная «горячая» телефонная линия.

С 2011 года реализуются Национальная стратегия Туркменистана по предупреждению рака шейки матки и груди.

В рамках реализации «Национальной программы по здоровому питанию населения Туркменистана на 2013–2017 годы» проводится многосекторальная работа, нацеленная на проведение широкомасштабной информационной кампании о здоровом питании; разработке и внедрении правил и положений о здоровом питании; пересмотр условий питания в детских садах, школах, предприятиях общественного питания и всех других соответствующих учреждениях. Вся производимая пшеничная мука высшего и первого сортов в Туркменистане обогащается премиксом, в состав которого входит железо и фолиевая кислота. Обновлен закон Туркменистана «Об обеспечении безопасности и качества и пищевых продуктов» (2014г.). В 2017 году проведена оценка внедрения национальной программы по здоровому питанию и разработана новая 4-х годичная национальная стратегия и план действий в области питания.

В стране реализуется Национальная программа поддержки и развития спорта и физического воспитания в Туркменистане на 2011–2020 годы.

5 июля 2018 года Постановлением Президента утверждены Национальная программа по профилактике вредного воздействия алкоголя в Туркменистане на 2018-2024 годы, Национальная программа по охране в Туркменистане психического здоровья населения на 2018-2022 годы, Национальная стратегия по повышению в Туркменистане физической активности населения на 2018-2025 годы и планов мероприятий по их реализации.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Цели обследования

Изучение распространенности основных факторов риска НИЗ среди населения в возрасте 18-69 лет для сравнительной оценки с исходной ситуацией, выявленной в результате первого раунда обследования STEPS 2013-2014 гг.; проведение мониторинга реализации Национальной стратегии и плана действий по внедрению Ашхабадской Декларации по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в Туркменистане на 2014-2020 годы, для эффективного планирования дальнейших мероприятий по профилактике НИЗ.

Основные задачи обследования

- Определить распространенность поведенческих факторов риска среди населения в возрасте 18-69 лет, таких как:
 - употребление табака и алкоголя,
 - нездоровое питание (низкое потребление фруктов и овощей),
 - низкая физическая активность среди населения.
- Оценка распространенности биологических факторов риска для НИЗ среди населения в возрасте 18-69 лет:
 - избыточный вес и ожирение,
 - повышенное артериальное давление,
 - повышенный уровень содержания глюкозы в крови,
 - отклонение от нормы уровня липидов в крови.
- Сравнение результатов первого и второго раунда обследования STEPS, выявить изменения в распространенности поведенческих факторов риска НИЗ, провести оценку и мониторинг тенденций распространённости факторов риска НИЗ;
- Сбор данных (дополнительно) по модулям: депрессия, травматизм, здоровье полости рта, ХОБЛ;
- Проведение валидации полученных данных о распространении употребления табака посредством выявления котинина в моче;
- Оценка среднего потребления соли (в среднем за день) путем проведения измерений уровня натрия и креатинина в моче;
- Проведение анализа распространенности факторов риска с учетом пола и возраста;
- Получение данных о факторах риска НИЗ для оценки эффективности мер профилактики, прогресса контроля НИЗ и эффективного планирования последующих действий.

Обоснование обследования

Поэтапный подход ВОЗ (STEPS) к эпиднадзору за факторами риска развития неинфекционных заболеваний – простой стандартизированный метод сбора, анализа и распространения данных, дает возможность получить сопоставимую и достоверную информацию о распространенности факторов риска НИЗ в разных странах мира, что позволяет ставить и выполнять стратегические задачи, координировать усилия и создавать эффективную и устойчивую систему мониторинга. Результаты обследования STEPS

предоставляют информацию по 7 из 9 глобальных целей, по 13 из 25 глобальных показателей.

Первый раунд обследования по распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний STEPS в Туркменистане был проведен в сентябре-октябре 2013 года и январе 2014 года. Исследование предшествовало Европейской министерской конференции ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними в рамках политики «Здоровье-2020», г. Ашхабад, 3-4 декабря 2013 г.

Второй раунд обследования STEPS проведен для получения информации о главных факторах риска НИЗ для оценки текущей ситуации в стране, мониторинга и оценки эффективности реализации Плана действий Национальной стратегии по внедрению Ашхабадской Декларации по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в Туркменистане на 2014-2020 годы.

Туркменистан провел ряд глобальных исследований по изучению распространенности основных групп заболеваний и поведенческих факторов риска. Так, при технической поддержке ВОЗ, в 2015 году проведено глобальное исследование проблемы табакокурения среди молодежи (GYTS) с целью определения степени распространения этой опасной привычки и отношения к табакокурению среди мальчиков и девочек в возрасте 13-15 лет. МЗ и МПТ, при поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) и при содействии Министерства образования Туркменистана, дважды проведены обследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HealthBehaviorinSchool-AgedChildren - HBSC) с использованием методологии ВОЗ, среди детей среди школьников 15 лет (2011г.) и школьников 13-ти и 17-ти лет (2013г.) В ходе опроса собраны данные об употреблении табака, алкоголя, питании, контроле веса, занятии физкультурой и спортом (17).

Туркменистан присоединился к Европейской инициативе ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI). Этот инструмент основан на популяционном стандартизованном, согласованном систематическом мониторинге распространенности недостаточной массы тела, избыточного веса и ожирения среди детей младшего школьного возраста (6-10 лет). Исследование COSI проведено в 2016/2017 (4-й раунд) во всех регионах страны, собраны данные по детскому питанию, физической активности, антропометрическим показателям (вес, рост, окружность талии и бедер).

Государственным комитетом Туркменистана по статистике, при финансовой и технической поддержке ЮНИСЕФ, проведено в 2015-2016гг. Кластерное обследование по многим показателям (КОМП/MICS-5), которое включало отдельные вопросы питания детей в возрасте до пяти лет.

Туркменистан присоединился к проекту «FEEDcities», цель которого состоит в получении характеристики среды питания на улицах городов Юго-Восточной Европы, Центральной Азии и Кавказа. В рамках исследования изучалась доступность и состав пищевых продуктов домашнего приготовления и промышленного производства, оценивался уровень содержания соли и состава жиров, включая транс-жиры.

Помимо проведенных различных видов исследований, возникает целесообразность периодического получения совокупных и своевременных данных о факторах риска НИЗ с разбивкой по полу, возрасту и месту проживания для оценки исходной и текущей ситуации,

для определения эффективности предпринимаемых усилий по профилактике и борьбе с НИЗ.

Проведение второго раунда обследования STEPS даёт возможность получения обновленных данных для системы эпидемиологического надзора, которые могут быть использованы для того, чтобы сократить воздействие факторов риска на население. Полученная информация станет основным инструментом мониторинга прогресса в борьбе с НИЗ.

Обследования STEPS позволяют ставить и выполнять стратегические задачи, координировать усилия и создавать эффективную и устойчивую систему.

МЕТОДОЛОГИЯ

Дизайн обследования

Обследование проводилось с использованием трех уровней оценки факторов риска, с учетом местных потребностей и ресурсов:

STEPS-1: Анкетирование;

STEPS-2: Физические измерения;

STEPS-3: Биохимические измерения.

STEPS-1: Анкетирование - сбор данных по основным факторам риска в результате опроса участников для оценки поведенческих факторов риска, связанных с НИЗ. По основным модулям вопросника была получена информация: демографические данные, употребление табака и алкоголя, рацион питания (употребление фруктов и овощей, пищевой соли), физическая активность, история повышенного артериального давления, повышенного уровня общего холестерина, диабета и сердечно-сосудистых заболеваний, советы по здоровому образу жизни, скрининг на рак шейки матки. Использование расширенных модулей позволило получить информацию о прекращении курения и подверженности воздействию табачного дыма, употреблении бездымного табака, вредном употреблении алкоголя, осведомленности об избыточном потреблении соли и контроле ее потребления, сидячем образе жизни. Были включены следующие дополнительные модули: табачная политика, здоровье полости рта, депрессия, рак шейки матки, травматизм, ХОБЛ.

STEPS-2: Физические измерения. Основные модули – артериальное давление, рост и вес, окружность талии. Расширенный модуль – окружность бедер и частота сердечных сокращений.

STEPS-3: Биохимические измерения. Основные модули – уровень глюкозы в крови, липиды в крови, натрий и креатинин в моче. Расширенный модуль – триглицериды и липопротеины холестерина высокой плотности (ЛПВП). Дополнительный модуль – наличие котинина в моче.

Данные были собраны при помощи типовой модели инструмента ВОЗ STEPS v3.2, адаптированного и переведенного на туркменский язык. Инструмент был переведен с русского на туркменский одним переводчиком и обратно – с туркменского на русский язык другим переводчиком. Впоследствии русский перевод был сравнен с официальной русской версией документа, предложенной ВОЗ. Окончательный вариант инструмента был согласован с Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана и Европейским Региональным бюро ВОЗ. Во время опроса также использовалась русскоязычная версия.

Выборка

Основная цель дизайна выборки для исследования STEPS в Туркменистане – общенациональный охват и отражение ситуации по стране в целом для измеряемых показателей.

Обследование проводилось среди взрослого населения Туркменистана в возрасте 18-69 лет (целевой группы населения), давшие письменное информированное согласие, за исключением: лиц, находящихся в рядах Национальных Вооруженных сил; населения

постоянно проживающего (пребывающего) в специализированных учреждениях социальной и реабилитационной помощи, больницах и других учреждениях здравоохранения, исправительных учреждениях.

Метод выборки и стратификация

При формировании выборочной совокупности для исследования STEPS использовался метод двухэтапной вероятностной выборки с использованием процедур стратификации и отбора на каждой из ступеней формирования выборки.

Географический охват – все регионы Туркменистана: Ахалский, Балканский, Дашогузский, Лебапский и Марыйский велаяты и город Ашхабад (столица), что соответствует национальному административно-территориальному делению. Для обеспечения равномерности распределения выборочной совокупности по территории страны была проведена стратификация. С учетом разбивки каждого велаята на городское и сельское население всего было определено 11 страт (город Ашхабад – только городская страта, в велаятах – 10 страт). Общий объем выборки был распределен пропорционально количеству домохозяйств по стратам.

Размер выборки

Размер выборки для STEPS в Туркменистане определен в количестве 4320 домохозяйств. Расчеты выполнены по специальным формулам, приведенным в руководстве по проведению обследования STEPS «*WHO STEP Surveillance, Part 2: Planning and Set Up, Section 2: Preparing the sample*».

При планировании выборки для обследования STEPS учитывалась необходимость получения репрезентативных результатов на национальном уровне в разбивке по полу и не менее чем трем возрастным группам.

1. Первоначальные вычисления размера выборки:

$$n = (Z)^2 \frac{P(1-P)}{e^2} = (1.96)^2 \frac{0.5(1-0.5)}{0.05^2} = 3.8416 \frac{(0.5 \times (1-0.5))}{0.05 \times 0.05} = 384$$

- n – размер выборки;
- Z – уровень достоверности. Рекомендуемая величина 1.96 для 95% доверительного интервала;
- e – предел погрешности. Рекомендуемая величина 0,05;
- P – базовый уровень показателей. Оценочная распространенность факторов риска в целевой группе. Рекомендуемая величина 0.5.

2. Расчет размера выборки с учетом дизайн-эффекта (deff), числом половозрастных групп и коэффициентом полученных ответов:

$$n = \frac{384 \times 1.5 \times 6}{0.8} = 4320$$

- 1.5 – рекомендуемая величина дизайн-эффекта (deff) для выборки STEPS;
- 6 – число половозрастных групп;
- 0.8 – ожидаемый уровень полученных ответов.

Основа выборки

Основа для построения выборки – набор данных и материалов, из которых осуществляется отбор элементов выборки для проведения обследования. В Туркменистане для построения выборки использовались списки врачебных участков 2017 года Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, содержащие информацию о количестве домохозяйств в каждом из них.

Формирование выборки

В качестве первичных выборочных единиц (ПВЕ) принимались врачебные участки, которые были выбраны из каждой страты с помощью систематических выборочных процедур с вероятностью, пропорциональной размеру (ВПР). Первый этап формирования выборки завершился выбором необходимого числа врачебных участков в каждом из 6 регионов отдельно для городских и сельских страт (всего 216 кластеров).

На втором этапе был произведен отбор 20 домохозяйств в каждом счетном участке с помощью процедур случайного систематического отбора. В результате было отобрано 4320 домохозяйств (2160 – в городских поселениях, 2160 – в сельской местности) (Таблица 1).

Выбор участников на уровне домашних хозяйств проводился с помощью мобильного приложения eSTEPS для случайного выбора одного подходящего члена (в возрасте 18-69 лет) в каждом домохозяйстве.

Таблица 1. Распределение общего объема выборки по регионам

Регион	Число домохозяйств			Число кластеров		
	Всего	Городские поселения	Сельская местность	Всего	Городские поселения	Сельская местность
Туркменистан	4,320	2,160	2,160	216	108	108
город Ашхабад	680	680	-	34	34	-
Ахалский велаят	520	200	320	26	10	16
Балканский	380	300	80	19	15	4
Дашогузский	760	240	520	38	12	26
Лебапский велаят	960	440	520	48	22	26
Марыйский	1,020	300	720	51	15	36

Для случайного выбора одного человека в возрасте 18-69 года из каждого домохозяйства был применен метод Киша.

Этическое одобрение

Вопросник был утвержден Научным советом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, который действует в качестве Национального комитета по этике.

Две формы информированного согласия были получены отдельно от каждого участника опроса: один для STEPS-1 и STEPS-2, а второй для STEPS-3. До проведения обследования каждый выбранный участник на уровне домашних хозяйств получил информационное письмо и форму согласия на туркменском и русском языках, в которых объяснялись цель и задачи опроса. Для обеспечения конфиденциальности для всех собранных и архивных данных, каждому опрашиваемому были назначены идентификационные номера (ИН) и QR-коды.

Временные рамки

Пилотное обследование проведено в городе Ашхабаде 8-9 февраля 2018г. Полевые работы проводились с 1 марта по 30 мая 2018 г.

Процесс сбора данных

Обучающие семинары. Вводный трехдневный семинар по планированию и внедрению подхода STEPS по эпиднадзору за факторами риска НИЗ для руководящего и организационного комитетов провели представители ВОЗ Enrique Loyola и Ivo Rakovac с 30 октября по 1 ноября 2017 г.

Пятидневный тренинг для рабочей группы для подготовки к полевым работам 2-го раунда исследования STEPS состоялся 5-9 февраля 2018 г. под руководством представителей ВОЗ.

Во время тренинга специалисты ознакомились с поэтапным подходом ВОЗ STEPS к эпиднадзору факторов риска неинфекционных заболеваний, с обоснованием проведения обследования. Участники семинара были обучены методам сбора данных на уровне домохозяйств, получению информированного согласия от выбранных респондентов. Большое внимание было уделено вопроснику обследования, проведению физических измерений, технике забора крови и проведению тестирования, навыкам использования мобильных устройств для ввода данных. Прошли подготовку по проведению полевых работ, получили возможность попрактиковаться в проведении интервью и сборе физических измерений. Руководители групп получили дополнительную подготовку по контролю за выборами домохозяйств; проверке и корректировку данных опроса; рассмотрению заполненных вопросников; отслеживанию интервью; решению проблем на местах.

По окончании тренинга интервьюеры и супервайзеры провели пробное однодневное обследование (пилотный тест) в г. Ашхабаде, включающее два этапа обследования: проведение интервью и физические измерения. Цель полевого пилотного обследования: (a) оценить применимость вопросников на местах, (b) оценить реакцию респондентов на процедуры обследования, (c) оценить, соответствуют ли инструкции с руководством и (d) оценить время, необходимое для администрирования каждого вопросника, (e) оценить последовательность вопросов, (f) проверить достоверности содержания вопросов после перевода.

Сразу же после обучения интервьюеры были распределены соответственно заранее разработанному списку населённых местностей и домохозяйств. Каждая команда состояла из 2 интервьюеров (мужчина и женщина) для того чтобы избежать какие-либо культурные вопросы, которые могут возникнуть во время проведения STEPS 2. Каждая команда получила пакет документов, включая инструмент обследования STEPS, руководство, демонстрационные карточки, необходимые для проведения выездных

работ, идентификационные коды для интервьюеров, QR-коды респондентов, списки домохозяйств, оборудования для обследования.

Обучение прошли: координаторы полевых работ, национальные технические специалисты и 36 команд по сбору данных - 12 супервайзеров, 72 интервьюера.

Организация сбора данных. С целью успешного проведения обследования приказом Министра здравоохранения был создан Национальный координационный Комитет STEPS, возглавляемый заместителем министра МЗ и МПТ. Координировал полевые работы начальник лечебно-профилактического отдела МЗ и МПТ и национальные технические специалисты.

Сбор данных обследования проводили 6 команд (Таблица 2). Команды состояли из двух супервайзеров, один из которых заместитель начальника управления здравоохранения, который был лидером и координировал работу команды, 8-16 интервьюеров, водителя. Семейные врачи были вовлечены в качестве помощников интервьюеров.

Таблица 2. Число супервайзеров и интервьюеров

	Супервайзеры			Интервьюеры		
	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины	всего
Город Ашхабад		2	2	1	11	12
Ахалский вেলাят	2		2	4	4	8
Балканский вেলাят	1	1	2	7	1	8
Дашогузский вেলাят	2		2	2	10	12
Лебапский вেলাят	2		2	8	8	16
Марыйский вেলাят		2	2	10	6	16
Всего	7	5	12	32	40	72

В проведении STEPS-3 участвовали лаборанты территориальных медицинских учреждений населенных пунктов - городские дома здоровья, сельские центры и дома здоровья, этрапские и городские госпитали, вেলাятские медицинские центры и Централизованная лаборатория Дирекции инфекционных центров.

В день сбора данных команда посещала выбранные домохозяйства и словесно информировала участников о целях и задачах обследования и давала общую информацию о STEPS обследовании. При отсутствии респондента дома оставляли уведомление о посещении в рамках обследования ВОЗ STEPS и предупреждали о повторном посещении и проведении опроса. Выбирался один респондент из всех взрослых в возрасте 18-69 лет в каждом домашнем хозяйстве. Выбранного участника информировали и просили два письменных согласия (один для STEPS-1 и STEPS-2), после окончания сбора данных для первых двух STEPS брали согласие на STEPS-3 для забора капиллярной крови и мочи. Ответы участников для STEPS-1 интервьюеры записывали с помощью цифрового устройства (планшет Android). Забор крови у участников проводился на следующий день после сбора данных STEPS-1 и STEPS-2 в территориальном медицинском учреждении. Там же исследовались образцы мочи для определения котинина, после чего контейнеры с образцом мочи, обозначенные уникальным идентификационным кодом (QR), запечатанном виде отправлялись в Централизованную лабораторию Дирекции инфекционных центров для исследования на содержание натрия и креатинина. Результаты физических измерений и биохимических анализов загружались в формуляр респондента в приложении eSTEPS.

После получения результатов анализа крови и мочи участникам выдавалась заполненная форма обратной связи с предоставлением результатов физических измерений.

Интервьюеры ежедневно отчитывались супервайзерам, которые, в свою очередь, еженедельно отчитывались координатору полевых работ. Национальный координационный комитет ежедневно в режиме on-Line отслеживал расположение интервьюеров и количество проведенных интервью, а также еженедельно получал отчет от координатора полевых работ.

Возникающие технические вопросы, связанные с проведением полевых работ, неоднократно обсуждались с национальными техническими специалистами и международными экспертами ВОЗ/STEPS.

Оборудование. Во время обследования ЕРБ ВОЗ предоставил планшеты Samsung на базе Android с системой GPS-навигации, электронные тонометры японской компании OMRON, глюкометры Cardio Check PA Analyzer, сантиметровые ленты, тест-полоски для анализа глюкозы и липидов в капиллярной крови, тест-полоски для анализа на котинин в моче.

МЗ и МПТ предоставил весы SECA 220 и стадиометры SECA 217; тест-полоски для анализа глюкозы и липидов в капиллярной крови, тест-полоски для анализа на котинин в моче; реагенты для анализа мочи на Na и креатинин; контейнеры для проб мочи; организация транспорта для интервьюеров.

Страновой Офис ВОЗ в Туркменистане предоставил сумки для переноски оборудования и материалов; бэджи с идентификационными штрих-кодами и фотографиями;

Финансирование. Совместное финансирование с ЕРБ ВОЗ. Повторное исследование будет проведено в 2023 г. при наличии средств.

Бюджет Общий бюджет обследования включал: (а) адаптацию инструментов обследования, (b) подготовку интервьюеров и специалистов управления данными, (с) полевые работы, (d) управление данными, анализ и отчетность, (е) материалы и оборудование для обследования и (f) непредвиденные обстоятельства.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕРЕМЕННЫХ

STEPS-1. Анкета

Оценка потребления табака

Употребление табачных изделий оценивалось с точки зрения текущего и предыдущего статуса курения, продолжительность курения, количество выкуриваемых сигарет, попытки бросить курить, употребления и бездымных форм табака, пассивное курение.

Табачная политика оценивалась с позиций мер, направленные на контроль за потреблением табака, о предупреждениях о вреде курения в средствах массовой информации и рекламе, а также вопросы о покупке сигарет.

Оценка потребления алкоголя

Потребление алкоголя оценивалась с помощью понятия "стандартная доза". Стандартная доза – это количество любого напитка, содержащее 10 грамм чистого этилового спирта. Сборщики данных во время интервью показывали карточки с изображением 4 типов часто употребляемых алкогольных напитков (обычное пиво, крепкие спиртные напитки, вино и аперитив).

В зависимости от среднего количества стандартных доз алкоголя, которое употреблялось респондентами в среднем за день, использовались три категории риска. (Таблица 3).

Таблица 3. Определение уровня риска, связанный с употреблением алкоголя

Пол	Уровень риска		
	Низкий	Средний	Высокий
Мужчины	<40 грамм	40-59.9 грамм	≥60 грамм
Женщины	<20 грамм	20-39.9 грамм	≥40 грамм

Чрезмерным употреблением алкоголя считается потребление 6 или более стандартных доз алкогольных напитков за один случай.

Для оценки потребления алкоголя респондентам задавались вопросы об алкоголе: статус употребления спиртных напитков, частота и количество стандартных доз, употребление незарегистрированного алкоголя, алкогольные расстройства.

Рацион питания

Для оценки рациона питания респондентов опрашивали о частоте и количестве потребления фруктов и овощей, потреблении соли.

Потребление фруктов и овощей оценивалось в пересчете на стандартные порции. Одной стандартной порцией считается такое количество овощей, которое весит 80 грамм. Во время анкетирования использовались демонстрационные стандартные карточки с указанием размеров для одной порции:

- сырые зеленые листовые овощи - одна чашка;
- приготовленные или нарезанные овощи - ½ стакана;
- плоды (яблоко, банан, апельсин) - 1 средний кусок;
- рубленые, вареные и консервированные фрукты - ½ стакана;
- сок из фруктов - ½ стакана.

Потребление соли оценивали с помощью вопросов о частоте добавления соли в пищу во время приготовления, или до или во время еды, частоте употребления обработанных продуктов с высоким содержанием соли. Респондентов также опрашивали об их восприятии количества употребляемой соли, о связи количества соли с проблемами со здоровьем, о важности снижения использования соли в рационе питания.

Чтобы установить рискованное поведение, учитывались рекомендации ВОЗ: (1) ежедневное потреблении не менее пяти порций фруктов или овощей, (2) сократить потребление соли до менее 5 г в день (2 г натрия в день), что позволит снизить кровяное давление и риск ишемической болезни сердца и инсульта.

Оценка физической активности

Вопросы STEPS по физической активности были адаптированы из Глобальной анкеты физической активности(GPAQ-2), которые оценивали поведение в трех областях: на работе (которая включает оплачиваемую и неоплачиваемую работу, в доме, за его пределами), для транспорта и свободное время (досуг). ВОЗ разработал анкету для измерения уровней физической активности, в помощь странам для отслеживания недостаточной физической активности в качестве одного из основных факторов риска развития НИЗ.

Респондентов опрашивали об интенсивности, продолжительности и частоте физической активности на работе, во время передвижений и на досуге,

Чтобы установить уровень физической активности каждого респондента и просчитать общий объем ФА использовался постоянный индикатор - метаболический эквивалент (MET) времени, измеряемого в минутах в неделю, затраченных на физическую активность. MET – это отношение скорости метаболизма при физической нагрузке к скорости метаболизма в состоянии покоя. Один MET – количество энергии, затрачиваемое в состоянии покоя (в позе сидя) и эквивалентно потреблению в количестве 1 ккал/кг/час.

Таблица 4. Величины MET для расчета общей физической активности

Вид деятельности	Величины МЭТ
Работа	Умеренный уровень: MET = 4.0 Тяжелая нагрузка: MET = 8.0
Передвижение	На велосипеде, при ходьбе: MET = 4.0
Досуг	Умеренный уровень: MET = 4.0 Тяжелая нагрузка: MET = 8.0

Для расчета значения, соответствующего оптимальному (рекомендуемому ВОЗ) уровню физической активности, нужно учесть, как время, затраченное на физическую активность в течение недели, так и интенсивность физической активности.

В соответствии с общими рекомендациями ВОЗ оптимальная для здоровья физическая активность на протяжении обычной недели у взрослых должна включать следующее минимальное количество упражнений (учитывая активность на работе, при передвижении и во время досуга):

- 150 минут физической активности средней интенсивности; ИЛИ
- 75 минут физической активности высокой интенсивности; ИЛИ
- эквивалентной по MET активности смешанной по интенсивности физической активности, составляющей как минимум 600 MET-минут.

Анализ уровня физической активности проводился в соответствии с рекомендациями ВОЗ, согласно которым население делится на три группы: с высоким, умеренным и низким уровнем физической активности. Далее приведены критерии для определения этих уровней.

Высокий уровень ФА включает людей, которые отвечают приведённым ниже критериям:

- высоко интенсивная активность, как минимум в течение 3 дней, с достижением 1.500 МЕТ-минут/неделю ИЛИ
- 7 или более дней любой комбинации ходьбы, средней или высокоинтенсивной активности, с достижением 3.000 МЕТ минут/неделю.

Умеренный уровень ФА включает людей, отвечающих критериям, приведённым ниже:

- 3 или более дней высокоинтенсивной физической активности как минимум 20 минут в день ИЛИ
- 5 или более дней физической активности умеренной интенсивности или ежедневная 30 минутная ходьба ИЛИ
- 5 или более дней в любой комбинации ходьбы, умеренной или высокоинтенсивной активности, с достижением, как минимум 600 МЕТ минут в неделю.

Низкий уровень включает людей, не отвечающих ни одному из приведённых выше критериев.

По определению ВОЗ, физическая активность - это какое-либо движение тела, производимое скелетными мышцами, которое требует расхода энергии, включая активность во время работы, игр, выполнения домашней работы, поездок и рекреационных занятий.

При опросе использовались стандартные карточки с изображением различных видов физической активности.

История НИЗ и их факторов риска

Респондентов опрашивали, для выяснения наличия у них диабета, сердечно-сосудистых заболеваний, повышенного артериального давления и повышенного содержания холестерина в крови. Информацию получали с помощью вопросов по поводу предыдущих тестирований, проведенных врачом или медицинским работником. Участников опроса отвечали на вопросы, связанные приемом медикаментов от повышенного артериального давления, высокого уровня глюкозы и общего холестерина.

Рекомендации по здоровому образу жизни

Респонденты были опрошены по поводу получения в течение последних трех лет советов от врачей или другого медицинского персонала по основным факторам риска с целью снижения НИЗ.

Скрининг на рак шейки матки

Респонденты-женщины были опрошены по поводу осуществления различных тестов с целью скрининга рака шейки матки, таких как визуальный осмотр шейки матки в сочетании с пробой 3% уксусной кислотой (ВУК); ПАП тест (Мазок Папаниколау) или тест на вирус папилломы человека. Эти методы имеют важное значение в дифференциальной

диагностике злокачественных, доброкачественных, предраковых и воспалительных поражений шейки матки.

STEPS-2. Физические измерения

Сразу после интервьюирования всем респондентам, за исключением беременных проводились измерения артериального давления, пульса, частоты сердечных сокращений, роста, массы тела, окружности талии и бедер.

Масса тела измерялась с помощью электронных весов (SECA 220). Весы располагали на твердой, ровной поверхности. Участникам было предложено снять обувь и оставить только легкую повседневную одежду, встать на весы, смотреть вперед и вытянуть руки вниз по бокам.

Рост измерялся с помощью стadiометра SECA 217. Рост был зафиксирован в сантиметрах с точностью до миллиметра. Участникам было предложено снять обувь и головной убор и встать прямо, прислонившись спиной к ровной стене. Интервьюер должен проследить, чтобы колени были выпрямлены; пятки, выступающие части ягодиц, лопатки и затылок касались стены. Участник должен смотреть прямо вперед, не наклоняя голову, чтобы глаза были на том же уровне, что и уши.

На основании полученных данных роста и массы тела рассчитывался индекс массы тела (ИМТ).

Индекс массы тела (ИМТ) – это отношение массы тела в килограммах к квадрату роста в метрах и рассчитывается по формуле:

$$\text{ИМТ} = \text{Масса тела (кг)} / \text{Рост (м}^2\text{)}.$$

Таблица 5. Классификация ИМТ

	Значение ИМТ
Пониженный вес	<18.5
Нормальный вес	18.5-24.9
Избыточный вес (предожирение)	25-29.9
Ожирение	30-39.9
Болезнь ожирение	≥ 40

Окружность талии измеряли путем размещения специальной нерастягивающейся сантиметровой ленты вокруг живота на уровне срединной линии между нижним краем последнего пальпируемого ребра и верхушкой гребня подвздошной кости (тазовая кость).

Согласно Рекомендаций «Ожирение» Всемирной организации гастроэнтерологов: наличие центрального (абдоминального) ожирения устанавливается при окружности талии более:

- 94 см у мужчин;
- 80 см у женщин

повышенный риск сердечно-сосудистых и других заболеваний имеется при окружности талии более:

- 100 см у мужчин;
- 87.5 см у женщин

Измерение объема талии не имеет смысла для пациентов с индексом массы тела более 40.

Окружность бедер измеряется вокруг самой широкой части ягодиц, лента удерживается параллельно полу. Коэффициент талия/бедра, используют как показатель состояния здоровья человека и риска развития заболеваний, распределения жира в организме и гипертензии при сахарном диабете 2-го типа. Коэффициент талия/бедра эффективно прогнозирует сердечно-сосудистые заболевания.

В зависимости от конкретного значения коэффициента талия/бедра выделяется три типа распределения жировой ткани.

Таблица 5. Классификация коэффициента талия/бедра

Коэффициент талия/бедра	Тип распределения жировой ткани
Мужчины 0.8-0.9	Промежуточный
Женщины 0.8-0.85	Промежуточный
<0.8	Гиноидный
Мужчины ≥ 0.9	Андроидный (абдоминально-висцеральное ожирение)
Женщины ≥ 0.85	Андроидный (абдоминально-висцеральное ожирение)

Антропометрические измерения беременным женщинам не проводились.

Артериальное давление и частота сердечных сокращений у респондентов измерялись на правой руке в сидячем положении с помощью электронного прибора OMRON с универсальной манжетой и автоматическим мониторингом артериального давления и сердечного ритма. Измерение АД проводилось трехкратно с интервалом в 3 минуты между каждым измерением. Среднее значение из трех измерений принималось для дальнейшего анализа. (Максимальное отклонение манжеты измерения давления ± 3 мм рт.ст., частоты пульса дисплее $\pm 5\%$).

Наличие у респондента повышенного артериального давления устанавливалось по следующим категориям:

- аппарат показывал результат: САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.,
- респондент принимал медикаменты для снижения АД, в период обследования;

В группе респондентов, принимающих медикаменты для контроля АД, выделялись подгруппы:

- респонденты, принимающие медикаменты при САД < 140 и/или ДАД < 90 мм рт.ст.
- респонденты, принимающие медикаменты при САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.

Таблица 6. Классификация показателей кровяного давления

Нормальное	Систолическое < 140 и Диастолическое < 90
Повышенное	Систолическое 140-159 и/или Диастолическое 90-99
Высокое	Систолическое ≥ 160 и/или Диастолическое ≥ 100
В настоящее время на лечении	

STEPS-3. Биохимические измерения

Респондентам проводились биохимические измерения на следующий день после того как провели сбор данных STEPS-1 и STEPS-2 и подписавших информированное согласие. Измерялся уровень глюкозы, общего холестерина, липопротеины высокой плотности (ЛПВП) и триглицеридов в крови. Образцы крови брались у респондентов натошак. При проведении исследования капиллярной крови использовался анализатор CardioCheck RA Analyzer. Результаты лабораторных тестов были оценены по категориям.

Таблица 7. Классификация уровней глюкозы в крови натошак

Нормальный уровень	Нарушенная гликемия	Повышенный уровень
<5.6 ммоль/л (до от 100 мг/дл) в цельной капиллярной крови или <6.1 ммоль/л (до 110 мг/дл) в плазме венозной крови	5.6-6.1 ммоль/л в (100 мг/дл - 110 мг/дл) цельной капиллярной крови или 6.1-7.0 ммоль/л (110 мг/дл – 126 мг/дл) в плазме венозной крови	≥ 6.1 ммоль/л (110 мг/дл). в цельной капиллярной крови или ≥7.0 ммоль/л в (126 мг/дл) плазме венозной крови или применение медикаментов для лечения диабета

Таблица 8 Классификация уровня холестерина в крови

Нормальный уровень	Повышенный уровень	Высокий уровень
<5.0 ммоль/л	5.0-6.1 ммоль/л	≥6.2 ммоль/л или применение медикаментов снижающих уровень холестерина

Липопротеины высокой плотности (ЛПВП) или так называемый альфа-холестерин – класс липопротеинов плазмы крови. ЛПВП обладают антиатерогенными свойствами. Высокая концентрация ЛПВП существенно снижает риск атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний, его называют «хорошим холестерином».

Таблица 9. Классификация уровня липопротеинов высокой плотности (ЛПВП)

Низкий уровень ЛПВП	Средний уровень ЛПВП	Высокий уровень ЛПВП (отличный уровень)
<1.03 для мужчин <1.29 для женщин	≥1.03 ммоль/л для мужчин ≥1.29 ммоль/л для женщин	>1.55 ммоль/л
<40 для мужчин <50 для женщин	40-59 мг/дл	≥60 мг/дл
повышенный риск развития атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний	референсные значения, есть риск развития ССЗ	протективный против развития сердечно- сосудистых заболеваний

При повышении уровня триглицеридов (ТГ) возникает риск развития атеросклероза сосудов и инфаркта миокарда.

Таблица 11. Классификация уровня триглицеридов (ТГ)

Нормальный уровень	Нарушенный уровень	Высокий уровень	Очень высокий уровень
<1.7 ммоль/л	1.7–2.2 ммоль/л	≥2.3 ммоль/л	>5,6 ммоль/л

Респонденты собирали мочу в специальные контейнеры, на которых отмечался уникальный QR-код. Экспресс-тестирование с помощью тест-полосок для определения в моче котинина проводилось на

местах в лабораториях домов и центров здоровья. Затем контейнеры отправлялись в г.Ашхабад в биохимическую лабораторию Централизованной лаборатории Дирекции инфекционных центров МЗ и МПТ на исследование мочи на содержание натрия и креатинина.

Уровни натрия и креатинина в образцах мочи использовались для оценки потребления соли за сутки по следующим формулам:

Расчетное суточное потребление натрия (Na) в ммоль для мужчин:

$$23,51 + 0,45 * \text{концентрация Na (ммоль/л)} - 3,09 * \text{концентрация креатинина (ммоль/л)} + 4,16 * \text{ИМТ} + 0,22 * \text{возраст}$$

Расчетное суточное потребление натрия (Na) в ммоль для женщин:

$$3,74 + 0,33 * \text{концентрация Na (ммоль/л)} - 2,44 * \text{концентрация креатинина (ммоль/л)} + 2,42 * \text{ИМТ} + 2,34 * \text{возраст} - 0,03 * \text{возраст}$$

Полученные расчетные показатели суточного потребления натрия в ммоль делятся на 17,1 для получения значения среднесуточного употребления соли в граммах. ВОЗ рекомендует снизить ежедневное потребление соли до менее 5 г в день (2 г натрия в день).

Ввод данных. Данные опроса собраны с использованием планшетов AndroidSamsung. Каждый интервьюер вводил записи ответов респондентов во время опроса (STEP-1), физических измерений (STEP-2), и результаты лабораторных анализов (STEP-3), сразу же, как они стали доступны. Результаты определения натрия и креатинина в моче были загружены на планшет в Централизованной лаборатории Дирекции инфекционных центров МЗ и МПТ в соответствии с идентификационным QR-кодом. Программное обеспечение WHOeSTEPs ODK Collect использовалось на планшетах AndroidSamsung для сбора всех данных обследования. Карта хранения была установлена на каждом планшете с целью обеспечения резервной копии данных в случае сбоев устройств.

Введенные данные передавались на сервер через Интернет в конце каждого дня. В некоторых отдаленных районах передача данных немного задерживалась из-за отсутствия подключения к Интернету.

Очистка и взвешивание данных. Очистка данных и расчёт весов выборки проводился до анализа данных, следуя рекомендациям ВОЗ в руководстве STEPS. Процедура очистки данных включала проверку диапазонов и комбинаций переменных, обнаружение и обработку отсутствующих данных. Взвешивание данных было проведено для того, чтобы выборка была репрезентативной для целевой группы населения (взрослые в возрасте 18–69 лет). Расчёт весовых коэффициентов предусматривал следующие аспекты: вероятность отбора (вес образца), отсутствие ответа (вес с исключением неответивших) и различия между структурой населения и целевой популяцией по полу и возрасту. Из трех перечисленных весов был рассчитан общий вес для каждого этапа опроса и применен к окончательному набору данных.

Анализ данных. После завершения полевых работ и обработки данных с 3 по 6 июля 2018г. проведен четырехдневный семинар по управлению данными и анализу. Цель учебного семинара: обучить персонал проведению анализа данных исследования. Темы семинара включали: очистку и проверку данных; вес данных для национальной репрезентативности, проведение базового анализа; обучение использованию программного обеспечения

анализа EpiInfo для проведения анализа; создание базы данных на основе стандартной отчетности STEPS; и создание информационного бюллетеня.

Статистический анализ данных обследования был выполнен группой по статистическому анализу под руководством IvoRakovac и StefanSavin. Анализ данных был проведён с использованием программного обеспечения EpiInfo (версия 3.5.4) с использованием инструментов STEPS, разработанных ВОЗ и адаптированных для использования в Туркменистане.

Были оценены распространенность и меры центральной тенденции (средние значения и медианы) факторов риска НИЗ. Итоговые значения (распространенность и среднее отклонение) и различия между группами (возраст, пол) были рассчитаны с 95% доверительным интервалом (95% ДИ). Ошибка выборки, которая потенциально могла бы повлиять на точность результатов текущего обследования, была учтена в стандартной ошибке переменных. Предел погрешности в распространенности и мерах центральной тенденции представлен в виде числовых значений нижнего и верхнего пределов 95% доверительного интервала.

Результаты обследования о распространенности факторов риска НИЗ, таких как распространенность и меры центральной тенденции, могут считаться репрезентативными для целевой группы, так как они были скорректированы с помощью генеральной совокупности и веса выборки.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Демографическая информация

Суммарно для участия в исследовании было отобрано 4320 человек в возрасте 18-69 лет, приняло участие в опросе 4053 человека. Общая доля ответивших составила 93.8% (Таблица 12).

Таблица 12. Общая доля ответивших

Возрастная группа, число лет	Оба пола		
	Объем выборки		Ответившие
	Число	Число	
18-69	4320	4053	93.8

Из 4053 опрошенных респондентов в возрасте 18-69 лет было 1716 мужчин и 2337 женщин. Доля ответивших мужчин составила 42.3%, женщин – 57.7% (Таблица 13).

Таблица 13. Распределение респондентов по полу и возрастным группам

Возрастная группа, число лет	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	Число	%	Число	%	Число	%
18-34	648	42.8	865	57.2	1513	100.0
35-49	634	42.4	863	57.6	1497	100.0
50-69	434	41.6	609	58.4	1043	100.0
18-69	1716	42.3	2337	57.7	4053	100.0

Среднее число лет, потраченных на получение образования в учебных заведениях в обследуемой совокупности – 11.0 лет (мужчины – 11.2 лет, женщины – 10.8 лет) (Таблица 14). Распределение респондентов по уровню образования следующее: большинство (63.2%) имеют общее среднее образование, 6.3% - начальное профессиональное, 16.1% - среднее профессиональное, 12.4% - высшее профессиональное и 0.5% имеют послевузовское профессиональное образование. Малая доля населения в возрасте 18-69 лет (1.2%) имеет основное среднее образование. (Таблица 15). Наблюдаются различия в образовательном уровне в зависимости от пола и возраста. Доля респондентов, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, выше в более старших возрастных группах (35-49 лет и 50-69 лет). Мужчины имеют более высокий уровень образования, чем женщины (Приложение 4, таблицы 4-6).

Таблица 14. Среднее число лет обучения

Возрастная группа, число лет	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	Число	Среднее число	Число	Среднее число	Число	Среднее число
18-34	648	10.7	865	10.5	1513	10.6
35-49	634	11.3	863	10.8	1497	11.0
50-69	434	11.9	609	11.2	1043	11.5
18-69	1716	11.2	2337	10.8	4053	11.0

Таблица 15. Наивысший уровень полученного образования

Возрастная группа, число лет	Оба пола									
	Число	Нет образования, %	Начальное, %	Основное среднее, %	Общее среднее, %	Начальное профессиональное, %	Среднее профессиональное, %	Неполное высшее профессиональное, %	Высшее профессиональное, %	Послевузовское профессиональное, %
18-34	1382	-	0.1	0.9	73.2	6.2	11.8	0.4	7.4	0.1
35-49	1343	-	0.0	1.1	61.2	6.3	17.7	0.4	12.6	0.7
50-69	926	-	0.0	1.7	51.1	6.4	20.1	0.3	19.7	0.8
18-69	3651	-	0.0	1.2	63.2	6.3	16.1	0.4	12.4	0.5

Национальный состав респондентов следующий: 85.9% - туркмены (титутельная нация), 8.0% - узбеки, 3.3% - русские, 2.8% - представители других национальностей (Таблица 16).

Таблица 16. Национальный состав

Возрастная группа, число лет	Оба пола				
	Число	Туркмены, %	Узбеки, %	Русские, %	Другие национальности, %
18-34	1512	86.0	9.2	2.1	2.7
35-49	1497	87.2	6.9	3.4	2.5
50-69	1043	83.9	8.1	4.8	3.3
18-69	4052	85.9	8.0	3.3	2.8

В распределении по брачному статусу традиционно наиболее многочисленную группу составили респонденты, состоящие в зарегистрированном браке (77.0%). В незарегистрированном браке состоят 2.8%, на разведенных и тех, кто женаты/замужем, но живут раздельно, приходится по 2.2%, являются вдовыми 3.2%. Никогда не состояли в браке 12.5% респондентов. С увеличением возраста брачный статус меняется (Таблица 17).

Таблица 17. Брачный статус

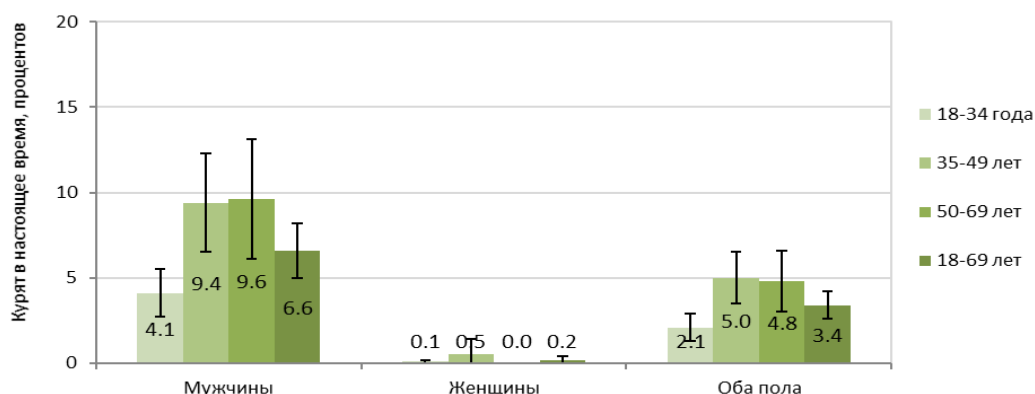
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Никогда не состоял(а) в браке, %	Состоит в зарегистрированном браке, %	Состоит в незарегистрированном браке, %	Женат/замужем, но живут раздельно, %	Разведен(а), разошелся(лась), %	Вдовец/вдова, %
18-34	1512	29.0	65.6	2.6	0.9	1.1	0.7
35-49	1496	3.4	86.9	3.0	1.9	2.5	2.3
50-69	1041	1.8	79.3	2.9	4.5	3.5	8.0
18-69	4049	12.5	77.0	2.8	2.2	2.2	3.2

Из общего числа респондентов 41.5% являются работающими по найму, 27.4% - самостоятельно занятыми. В личном подсобном хозяйстве (ЛПХ) были заняты 7.0% респондентов, ведением домашнего хозяйства, уходом за детьми, родственниками – 7.5%. Доля неработающих пенсионеров составила 8.5%. На другие категории статуса занятости приходится от 0.2% до 4.7% (Приложение 4, таблицы 11– 16).

Употребление табака

Среди всех ответивших респондентов в возрасте 18-69 лет курят в настоящее время 3.4% (мужчины – 6.6%, женщины – 0.2%), включая употребляющих любой из видов курительных табачных изделий. Среди рассматриваемых возрастных групп наименьшая распространенность курения в настоящее время наблюдается в возрасте 18-34 года – 2.1% (мужчины – 4.1%, женщины – 0.1%). В наибольшей и примерно равной степени курят мужчины в возрасте 35-49 лет и 50-69 лет (9.4% и 9.6%, соответственно) (Диаграмма 1).

Диаграмма 1. Доля респондентов, которые курят в настоящее время



Распределение респондентов по статусу курения следующее: ежедневно курят в настоящее время – 2.5%, курят не каждый день – 1.0%, курили в прошлом (бывшие курильщики) – 4.7%, подавляющее большинство (91.8%) никогда не курили (Таблица 18). Средний возраст начала курения у ежедневных курильщиков составляет 21.3 года (Приложение 4, таблица 22).

Таблица 18. Распределение респондентов по статусу курения

Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Курят в настоящее время				Не курят			
		ежедневно, %	95% CI	не каждый день, %	95% CI	курили в прошлом, %	95% CI	никогда не курили, %	95% CI
18-34	1513	1.5	0.8-2.1	0.7	0.3-1.1	2.5	1.6-3.4	95.4	94.1-96.6
35-49	1497	3.9	2.5-5.3	1.1	0.5-1.8	6.6	4.8-8.5	88.4	86.0-90.7
50-69	1043	3.3	1.8-4.8	1.5	0.4-2.6	8.0	5.8-10.2	87.2	84.0-90.3
18-69	4053	2.5	1.8-3.1	1.0	0.6-1.4	4.7	3.8-5.6	91.8	90.6-93.1

Курящие в настоящее время (ежедневно курящие и курящие не каждый день) используют сигареты промышленного производства (96.4%) и сигареты/папиросы, скрученные вручную (16.3%). Употребление других видов курительных табачных изделий имеет малое распространение. Абсолютное большинство ежедневных курильщиков курит промышленно произведенные сигареты (99.0%) и в среднем за день они выкуривают 4.0 сигареты такого вида (Приложение 4, таблицы 24-35)

В течение последних 12 месяцев большинство текущих курильщиков (78.3%) пытались прекратить курить, практически все они (99.0%) получили совет от врача или другого медицинского работника отказаться от курения (Приложение 4, таблицы 39-40).

Доля респондентов, употребляющих бездымный табак в настоящее время, очень мала – 0.2% (мужчины – 0.4%, женщины – 0.0%). Употребляли бездымный табак в прошлом 0.5% респондентов (мужчины – 1.0%, женщины – 0.0%)(Приложение 4, таблицы 41-45). Употребление табачных изделий всех видов (курительных и бездымных) в настоящее время составляет 3.6% (мужчины – 7.0%, женщины – 0.2%) (Таблица 19).

Таблица 19. Употребление табачных изделий в настоящее время



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Употребляют в настоящее время, %	95% CI	Число	Употребляют в настоящее время, %	95% CI	Число	Употребляют в настоящее время, %	95% CI
18-34	648	4.4	2.9-5.9	865	0.1	0.0-0.2	1513	2.3	1.5-3.1
35-49	634	10.1	7.1-13.0	863	0.5	0.0-1.4	1497	5.4	3.8-6.9
50-69	434	9.8	6.3-13.3	609	0.0	0.0-0.0	1043	4.9	3.1-6.7
18-69	1716	7.0	5.3-8.6	2337	0.2	0.0-0.4	4053	3.6	2.8-4.5

За последние 30 дней до опроса 2.2% респондентов подвергалось пассивному курению в помещениях, где работают (в здании, на рабочем месте или в служебных помещениях), 3.4% – у себя дома (Приложение 4, таблицы 48-49).

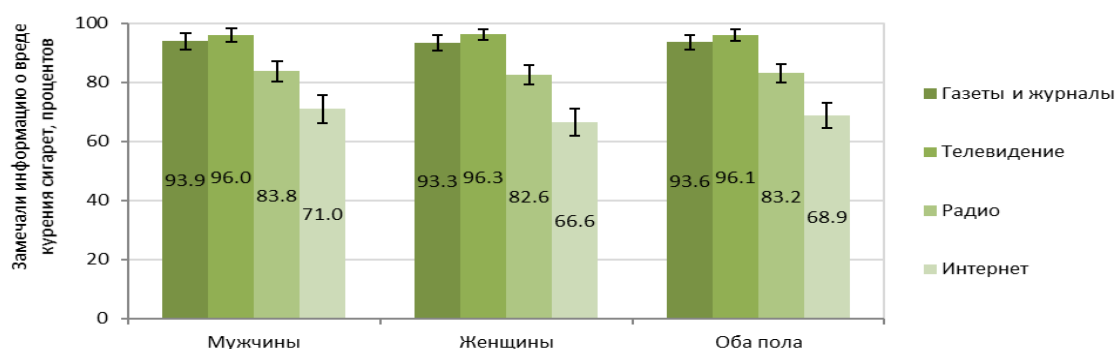
Выводы

1. В Туркменистане распространенность курения в возрасте 18-69 лет низкая и составляет 3.4%. Только 0.2% женщин курят в настоящее время, мужчины – 6.6%.
2. Мужчины в возрасте 35-69 лет курят в 2.3 раза больше, чем молодые мужчины в возрасте 18-34 года. Примерно каждый десятый мужчина в возрасте 35-69 лет курит в настоящее время (9.4% в возрасте 35-49 лет, 9.6% в возрасте 50-69 лет).
3. Абсолютное большинство ежедневных курильщиков курит промышленно произведенные сигареты (99.0%) и в среднем за день они выкуривают 4.0 сигареты такого вида.
4. Употребление бездымного табака имеет очень мало распространение (0.2%).
5. Употребление табачных изделий всех видов (курительных и бездымных) в настоящее время составляет 3.6% (мужчины – 7.0%, женщины – 0.2%)

Табачная политика

Результаты опроса показали высокую информированность населения о вреде курения со стороны СМИ. Среди всех респондентов доля лиц, которые замечали информацию о вреде курения сигарет или информацию, поощряющую отказ от курения, по телевидению составила 96.1%, из газет и журналов – 93.6%, по радио – 83.2%, Интернету – 68.9% (Диаграмма 2). Различия в зависимости от пола и возраста респондентов в получении данной информации из СМИ незначительные (Приложение 4, таблицы 50-53).

Диаграмма 2. Доля респондентов, замечающих информацию о вреде курения сигарет или информацию, поощряющую отказ от курения



Примерно девять из десяти текущих курильщиков (92.5%) замечали предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет. Подавляющее большинство из них (95.9%) ответили, что эти предупреждения заставляют задуматься об отказе от курения (Приложение 4, таблицы 61-62).

Стимулирование продажи сигарет посредством рекламы или вывесок в магазинах, торгующих сигаретами, а также проведение различных видов акций имеют очень малое распространение. За последние 30 дней до опроса только 1.4% респондентов заметили такую рекламу или вывески. Доля респондентов, заметивших различные виды промо-акций по стимулированию продажи сигарет, составила от 0.5% до 0.9% (Приложение 4, таблицы 54-60).

Выводы

1. Информированность населения о вреде курения со стороны СМИ высокая. Замечали информацию о вреде курения сигарет или информацию, поощряющую отказ от курения, по телевидению 96.1% респондентов, из газет и журналов – 93.6%, по радио – 83.2%, Интернету – 68.9%
2. Примерно девять из десяти текущих курильщиков (92.5%) замечали предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет, из них 95.9% задумались об отказе от курения.
3. Различные виды промо-акций, стимулирующие продажу сигарет, имеют очень малое распространение (от 0.5% до 0.9%).

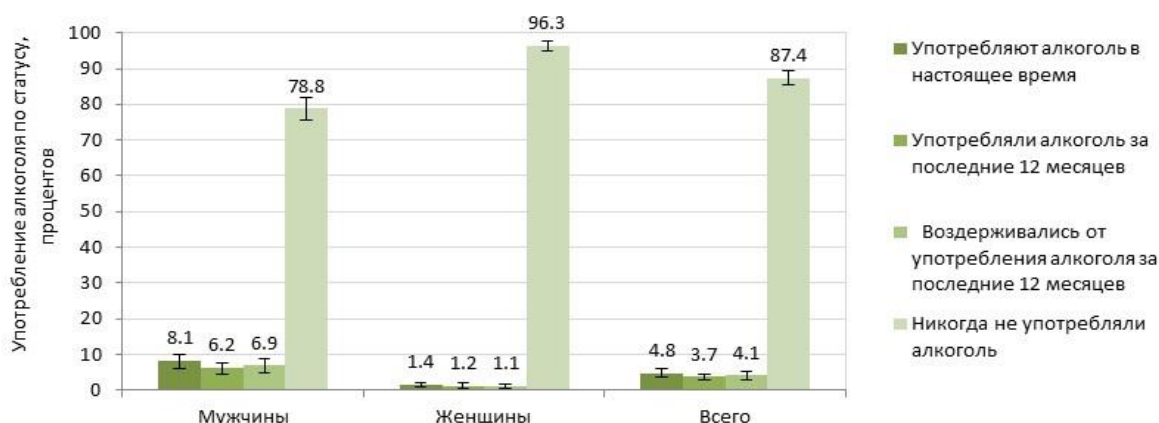
Употребление алкоголя

Распределение респондентов в возрасте 18-69 лет по статусу употребления алкоголя следующее (Диаграмма 3):

- 4.8% являются потребителями алкоголя в настоящее время (лица, выпивающие любые виды спиртных напитков в течение последних 30 дней на момент опроса). У женщин распространенность употребления алкоголя в настоящее время очень мала (1.4%), тогда как доля мужчин, которые выпивают, составляет 8.1%.
- 3.7% респондентов (мужчины – 6.2%, женщины – 1.2%) употребляли алкоголь в течение последних 12 месяцев, но не выпивали за последние 30 дней.

- 4.1% респондентов (мужчины – 6.9%, женщины – 1.1%) воздерживались от употребления спиртных напитков за последние 12 месяцев;
- 87.4% никогда не употребляли алкоголь (мужчины – 78.8%, женщины – 96.3%). Примерно девять из десяти респондентов (91.3%) в возрасте 18-34 года никогда не употребляли спиртные напитки (Приложение 4, таблицы 64–66).

Диаграмма 3. Статус употребления алкоголя



Среди респондентов, употреблявших алкоголь в прошлом, прекратили его употребление по состоянию здоровья 62.8% (мужчины – 67.2%, женщины – 35.4%) (Приложение 4 таблица 67).

Среди употребляющих алкоголь за последние 12 месяцев никто из респондентов не выпивал ежедневно (0.0%), выпивали 5-6 дней в неделю – 0.2%, 3-4 дня в неделю – 1.0%, 1-2 дня в неделю – 7.0% и каждый четвертый респондент (25.3%) – 1-3 дня в месяц. Большинство (65.3%) употребляли спиртные напитки редко (менее одного раза в месяц). Имеются небольшие различия в зависимости от возраста (Таблица 20).

Таблица 20. Частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев

Возрастная группа, число лет	Оба пола												
	Число	Каждый день%	95% CI	5-6 дней в нед., %	95% CI	3-4 дня в нед., %	95% CI	1-2 дня в нед., %	95% CI	1-3 дня в месяц, %	95% CI	менее 1 раза в месяц, %	95% CI
18-34	100	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-1.2	4.5	0.0-9.0	23.7	14.3-33.2	70.7	60.8-80.6
35-49	165	0.0	0.0-0.0	0.5	0.0-1.6	2.1	0.0-4.3	8.9	3.5-14.3	26.5	17.5-35.6	60.6	50.9-70.2
50-69	107	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-1.3	8.1	1.6-14.6	26.0	17.6-34.4	63.5	53.9-73.1
18-69	372	0.0	0.0-0.0	0.2	0.0-0.5	1.0	0.0-2.0	7.0	3.7-10.3	25.3	19.5-31.1	65.3	58.7-71.8

Средняя частота употребления алкоголя за последние 30 дней среди выпивающих в настоящее время составляет 3.5 случаев. В каждом таком случае в среднем употреблялось 3.5 стандартных доз (Приложение 4, таблицы 71-72).

Риск, связанный с потреблением алкоголя, оценивался среди всех респондентов и среди выпивающих респондентов в настоящее время (за последние 30 дней) на основе среднего количества выпитого.

Результаты показывают, что высоким и средним уровнем риска, связанного с потреблением алкоголя, обладают только 0.3% и 0.7% респондентов, соответственно. Доля респондентов с

низким уровнем риска составила 3.7% (Таблица 21). Выявлено, что мужчины в возрасте 35-49 лет и 50-69 лет в наибольшей и примерно равной степени подвергаются риску, связанным с употреблением алкоголя на низком уровне (8.4% и 7.8%, соответственно) (Приложение 4, таблицы 73-75).

Таблица 21. Употребление спиртных напитков на высоком, среднем и низком уровне среди всех респондентов

Возрастная группа, число лет	Оба пола					
	Число	Высокий уровень, %	95% CI	Средний уровень, %	95% CI	Низкий уровень, %
18-34	1512	0.4	0.0-0.7	0.4	0.1-0.6	3.1
35-49	1496	0.5	0.0-0.9	1.5	0.7-2.3	4.6
50-69	1043	0.2	0.0-0.4	0.7	0.0-1.3	4.1
18-64	4051	0.3	0.1-0.6	0.7	0.4-1.0	3.7

Среди респондентов, употребляющих спиртные напитки в течение последних 30 дней, высоким и уровнем риска обладает 7.0%, средним уровнем риска – 15.0% и низким уровнем риска – большинство (77.9%) (Таблица 22).

Таблица 22. Употребление спиртных напитков на высоком, среднем и низком уровне среди употребляющих алкоголь в настоящее время (за последние 30 дней)

Возрастная группа, число лет	Оба пола					
	Число	Высокий уровень, %	95% CI	Средний уровень, %	95% CI	Низкий уровень, %
18-34	62	9.2	0.3-18.2	9.4	2.4-16.5	81.3
35-49	93	6.9	0.6-13.3	22.9	12.7-33.2	70.1
50-69	51	3.1	0.0-7.9	13.6	1.9-25.3	83.3
18-64	206	7.0	2.5-11.6	15.0	9.2-20.9	77.9

Среди выпивающих за последние 30 дней максимальное количество доз алкоголя, употребляемых за один случай, в среднем составляет 4.1. Более высокое значение (5.1 доз в среднем за один случай) отмечено у респондентов в возрасте 18-34 года (Приложение 4, таблица 79).

Доля лиц, у которых был случай употребления шести или более стандартных доз алкоголя за последние 30 дней, среди всех респондентов очень низкая и составляет 1.0% (мужчины – 1.9%, женщины – 0.0%). Наибольшая доля (3.8%) у мужчин в возрасте 35-49 лет. В среднем употребление шести или более стандартных доз алкоголя за один случай среди выпивающих за последние 30 дней составило 0.7 раз (мужчины – 0.8 раз, женщины – 0.0 раз) (Приложение 4, таблицы 80, 81).

Среди употребляющих алкоголь в настоящее время, за последние 7 дней большинство (69.8%) выпивали 1-2 раза в неделю, 27.1% – не выпивали ни разу. Каждый день и 5-6 дней в неделю выпивали по 0.3% респондентов, 3-4 дня – 2.5% (Таблица 23).

Таблица 23. Частота употребления алкоголя за последние 7 дней

Возрастная группа, число лет	Оба пола										
	Число	каждый день, %	95% CI	5-6 дней, %	95% CI	3-4 дня, %	95% CI	1-2 дня, %	95% CI	0 дней, %	95% CI
18-34	61	0.7	0.0-2.1	0.0	0.0-0.0	1.7	0.0-5.1	65.8	50.7-80.9	31.8	17.0-46.6
35-49	93	0.0	0.0-0.0	0.9	0.0-2.8	4.4	0.0-10.1	76.6	66.1-87.0	18.2	8.7-27.6
50-69	51	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.9	0.0-2.8	67.0	51.9-82.1	32.1	17.0-47.1
18-69	205	0.3	0.0-0.9	0.3	0.0-1.0	2.5	0.0-5.3	69.8	61.2-78.5	27.1	18.5-35.7

Доля респондентов, которые употребляли незарегистрированный алкоголь (алкоголь домашнего приготовления, алкоголь, привезенный из-за границы, непредназначенной для приема внутрь или другой необлагаемый акцизным налогом алкоголь) в течение последних 7 дней среди выпивающих в настоящее время составила 2.9%. (Приложение 4, таблица 86).

Выводы

1. В возрасте 18-69 лет распространенность употребления алкоголя в настоящее время (в течение последних 30 дней) составляет 4.8% (мужчины – 8.1%, женщины – 1.4%).
2. В наименьшей степени употребляли алкоголь в течение последних 30 дней лица в возрасте 18-34 года – 3.9%.
3. Высоким и средним уровнем риска, связанного с потреблением алкоголя, обладают 0.3% и 0.7% респондентов, соответственно. Доля респондентов с низким уровнем риска составляет 3.7%.
4. Доля лиц, у которых был случай употребления большого количества алкоголя (шесть или более стандартных доз во время одного случая за последние 30 дней), среди всех респондентов очень низкая и составляет 1.0%.

Рацион питания

Результаты показывают, что в обычном рационе питания обследуемого населения употребление фруктов составляет в среднем 5.7 дней в неделю, овощей – 6.4 дней в неделю (Диаграмма 4). В среднем за день употребляется 2.9 порций фруктов и 3.6 порций овощей. Среднее число комбинированных порций (фруктов и/или овощей) в день – 6.5 порций (Диаграмма 5). Статистически значимых различий в частоте и количестве употребления фруктов и овощей в зависимости от пола и возраста не наблюдается (Приложение 4, таблицы 99-103).

Диаграмма 4. Среднее число дней употребления фруктов и овощей в обычную неделю

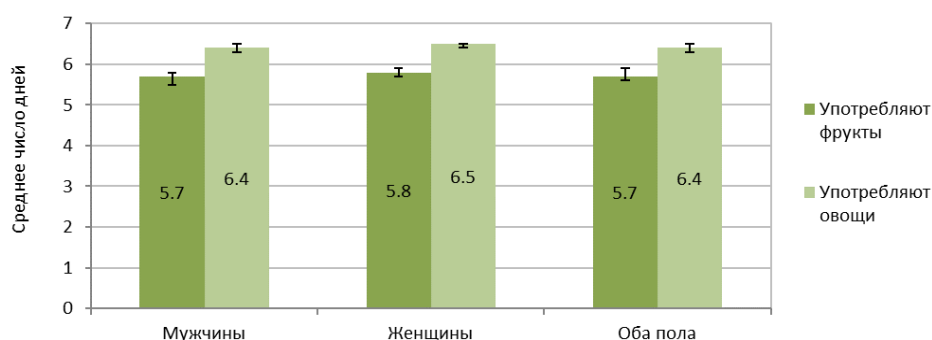
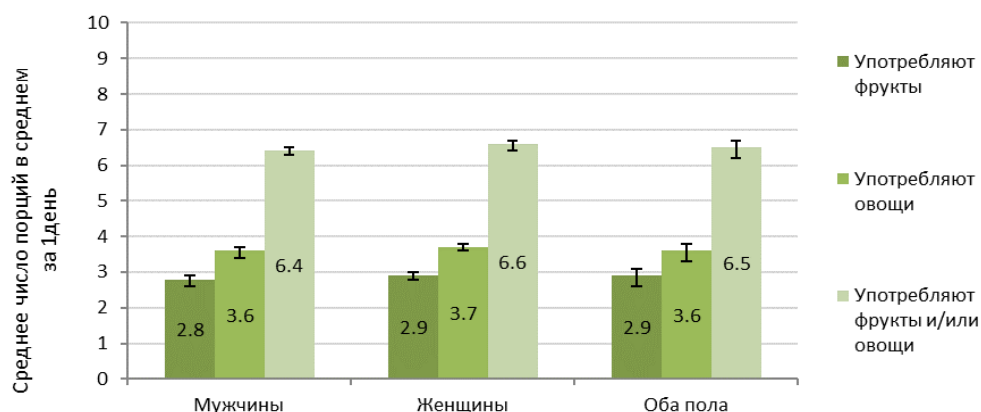
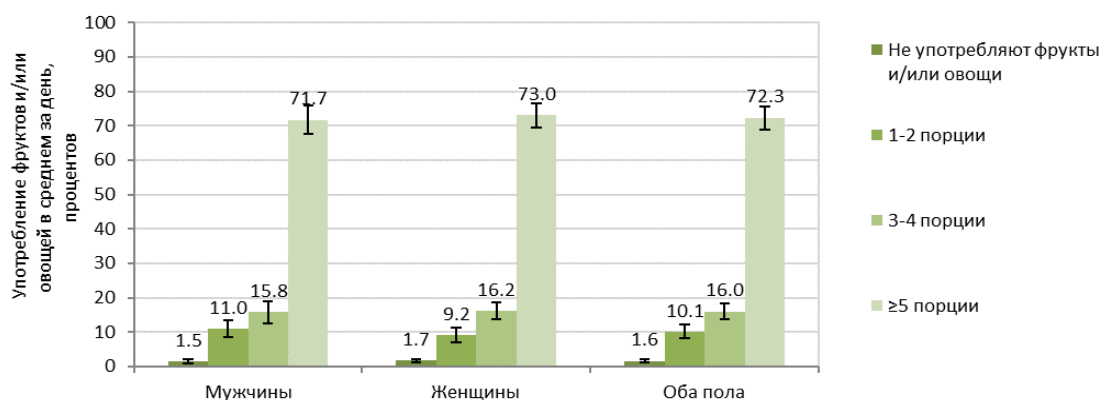


Диаграмма 5. Среднее число употребляемых порций фруктов и/или овощей в среднем за день



Большинство респондентов (72.3%) употребляют в среднем за день 5 и более порций фруктов и/или овощей в среднем за день, 16.0% – 3-4 порции и 10.1% – в небольшом количестве (1-2 порции в среднем за день). Только незначительная часть обследуемого населения (1.6%) не использует в своем рационе фрукты и/или овощи (Диаграмма 6).

Диаграмма 6. Распределение респондентов по количеству употребляемых порций фруктов и/или овощей в среднем за день



Доля респондентов, употребляющих менее 5 порций фруктов и/или овощей в день, составляет 27.7% (мужчины – 28.3%, женщины – 27.0%) (Таблица 24).

Таблица 24. Употребление менее пяти порций фруктов и/или овощей в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	< 5 порций в день, %	95% CI	Число	< 5 порций в день, %	95% CI	Число	< 5 порций в день, %	95% CI
18-34	647	29.1	23.9-34.2	864	25.8	21.8-29.8	1511	27.5	23.5-31.4
35-49	634	26.7	21.8-31.6	862	27.9	23.5-32.3	1496	27.3	23.4-31.1
50-69	433	28.2	22.6-33.9	608	29.0	23.8-34.2	1041	28.6	24.2-33.1
18-69	1714	28.3	24.2-32.4	2334	27.0	23.6-30.4	4048	27.7	24.3-31.1

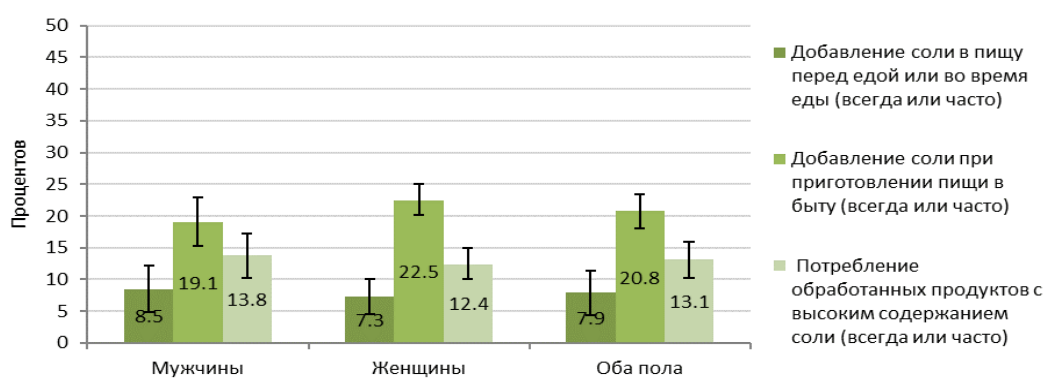
Употребление пищевой соли

Результаты показывают, что добавляют соль или соленые соусы всегда или часто:

- непосредственно перед приемом пищи или во время еды – 7.9% респондентов (мужчины – 8.5%, женщины – 7.3%);
- во время приготовления пищи – 20.8% респондентов (мужчины – 19.1%, женщины – 22.5%).

Всегда или часто употребляют обработанные продукты с высоким содержанием соли (мясные и рыбные копчености, колбасы, соленья, соленые чипсы и др.) – 13.1% респондентов (мужчины – 13.8%, женщины – 12.4%) (Диаграмма 7). Среди женщин различий в зависимости от возраста не выявлено. Доля мужчин, всегда или часто употребляющих обработанные продукты с высоким содержанием соли, в возрасте 18-34 года выше, чем в более старших возрастах, и составляет 16.0% (Приложение 4, таблицы 108-110).

Диаграмма 7. Доля респондентов, всегда или часто использующих пищевую соль в рационе питания



Более половины респондентов (53.3%) считают, что употребляют соль или соленые соусы в среднем количестве. Около трех из десяти респондентов (28.1%) полагают, что используют в своем рационе много или слишком много соли. Оценили потребление соли в малом и очень малом количестве – 16.6% и 2.0%, соответственно. Представление мужчин и женщин о количестве употребляемой соли примерно одинаковое. (Приложение 4, таблицы 111-114).

Доля респондентов, считающих очень важным снижение потребления соли в своем рационе, составляет 74.6% (мужчины – 74.9%, женщины – 74.2%). Подавляющее большинство респондентов – 84.9% (мужчины – 83.3%, женщины – 86.6%) предполагает, что употребление большого количества соли может вызвать серьезные проблемы со здоровьем (Приложение 4, таблицы 115-118).

Результаты опроса показали, что контроль потребления соли посредством выполнения различных мер на регулярной основе, имеет широкое распространение среди респондентов (Приложение 4, таблицы 119-124):

- 85.3% сокращают потребление промышленно изготовленных продуктов;
- 73.6% избегают потребления пищи, приготовленной вне дома;
- 70.3% покупают альтернативные продукты с низким содержанием соли/натрия;
- 66.1% проверяют содержание соли или натрия на упаковке продуктов;
- 56.5% используют другие специи, не содержащие соль, во время приготовления пищи.

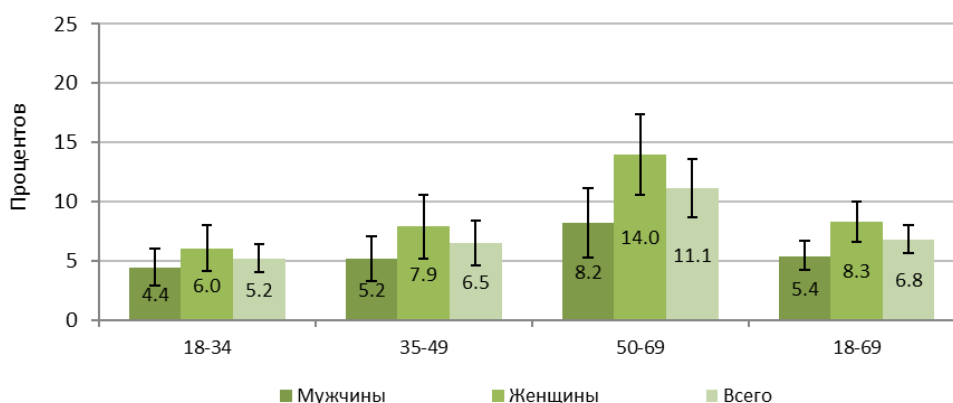
Выводы

1. В обычном рационе питания употребление фруктов составляет в среднем 5.7 дней, овощей – 6.4 дней в неделю.
2. В среднем за день употребляется 2.9 порций фруктов и 3.6 порций овощей. Среднее число комбинированных порций (фруктов и/или овощей) в день составляет 6.5 порций.
3. Примерно три из десяти респондентов (27.7%) употребляют менее 5 порций фруктов и/или овощей в день.
4. 20.8% респондентов всегда или часто добавляют пищевую соль при приготовлении еды. Добавление соли в еду непосредственно перед приемом пищи или во время еды (всегда или часто) имеет малое распространение (7.9%).
5. 13.1% респондентов употребляют обработанные продукты с высоким содержанием соли.
6. Около трех из десяти респондентов (28.1%) полагают, что используют в своем рационе много или слишком много соли.
7. Подавляющее большинство респондентов (84.9%) предполагает, что употребление большого количества соли может вызвать серьезные проблемы со здоровьем.

Физическая активность

В результате анализа собранных данных было установлено, что только 6.8% респондентов (мужчины – 5.4%, женщины – 8.3%) не соответствуют рекомендации ВОЗ по физической активности для поддержания здоровья (менее 150 минут среднеинтенсивной деятельности в неделю или равносильной нагрузки). Среди рассматриваемых половозрастных групп самая высокая доля респондентов, не отвечающих рекомендациям ВОЗ по физической активности, была выявлена у женщин возрасте 50-69 лет (14.0%) (Диаграмма 8). (Приложение 4, таблицы 125).

Диаграмма 8. Доля респондентов, не соответствующих рекомендациям ВОЗ по физической активности по поддержанию здоровья



В исследуемой популяции была рассчитана общая физическая активность в среднем за день, включающая деятельность на работе, во время передвижения и активного досуга. Среднее число минут общей физической активности в день у респондентов в возрасте 18-69 года составляет 230.7 минут (мужчины – 250.3 минут и 210.4 минут). Среди возрастных групп

наименьшее время, потраченное на общую физическую активность в среднем за день, отмечено у лиц в возрасте 50-69 лет – 199.6 минут (мужчины – 213.9 минут и 185.6 минут) (Таблица 25).

Таблица 25. Среднее число минут общей физической активности в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число минут	95% CI	Число	Среднее число минут	95% CI	Число	Среднее число минут	95% CI
18-34	641	266.3	243.6-289.0	859	216.7	200.8-232.5	1500	242.3	226.9-257.6
35-49	625	246.9	223.9-269.9	857	219.5	203.5-235.6	1482	233.4	217.8-248.9
50-69	428	213.9	191.8-236.0	601	185.6	166.3-204.8	1029	199.6	182.9-216.3
18-69	1694	250.3	233.9-266.8	2317	210.4	197.4-223.4	4011	230.7	217.8-243.7

В среднем за день на физическую активность, связанную с работой, приходится 99.2 минуты, с передвижением (ходьба пешком/езда на велосипеде) – 86.1 минут и досугом (занятия спортом/физическими упражнениями или активный досуг) – 45.4 минут. (Диаграмма 9). Статистически значимая разница между мужчинами и женщинами наблюдается в продолжительности физической активности во время досуга (у мужчин – 56.0 минут, у женщин – 34.4 минут) (Приложение 4, таблицы 131-133).

Диаграмма 9. Среднее число минут общей физической активности в среднем за день по видам



Медианное время общей физической активности – 196.4 минуты (мужчины – 210.0 минут, женщины – 180.0 минут) (Таблица 26).

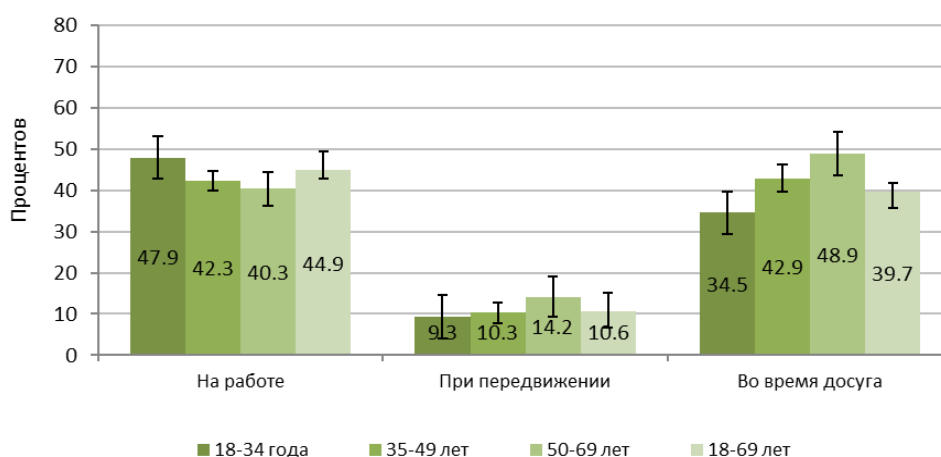
Таблица 26. Медианное число минут общей физической активности в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)
18-34	641	220.0	(128.6-364.3)	859	188.6	(91.4-307.9)	1500	205.7	(114.3-338.6)
35-49	625	205.7	(117.1-330.0)	857	188.6	(91.4-300.0)	1482	197.1	(102.9-308.6)
50-69	428	175.7	(70.0-320.0)	601	150.0	(51.4-295.7)	1029	160.0	(60.7-300.0)
18-69	1694	210.0	(115.7-350.0)	2317	180.0	(85.7-300.0)	4011	196.4	(100.0-325)

В структуре общей физической активности преобладает активность при передвижении – 46.0% (мужчины – 43.1%, женщины – 49.0%), на втором месте активность на работе – 34.6% (мужчины – 33.4%, женщины – 35.7%) и на активный досуг приходится 19.5%.

Менее половины респондентов (44.9%) в возрасте 18-69 лет не имели физическую активность, связанную с работой. Не занимались спортом/физическими упражнениями или не имели активный досуг – 39.7% (4 из 10 респондентов). С увеличением возраста доля респондентов, пассивно проводящих свой досуг увеличивается – с 34.5% в возрасте 18-34 года до 48.9% в возрасте 50-69 лет. Отсутствие физической активности при передвижении отметили 10.6% респондентов (Диаграмма 10).

Диаграмма 10. Доля респондентов, не имеющих физической активности в процессе работы, при передвижении, во время досуга



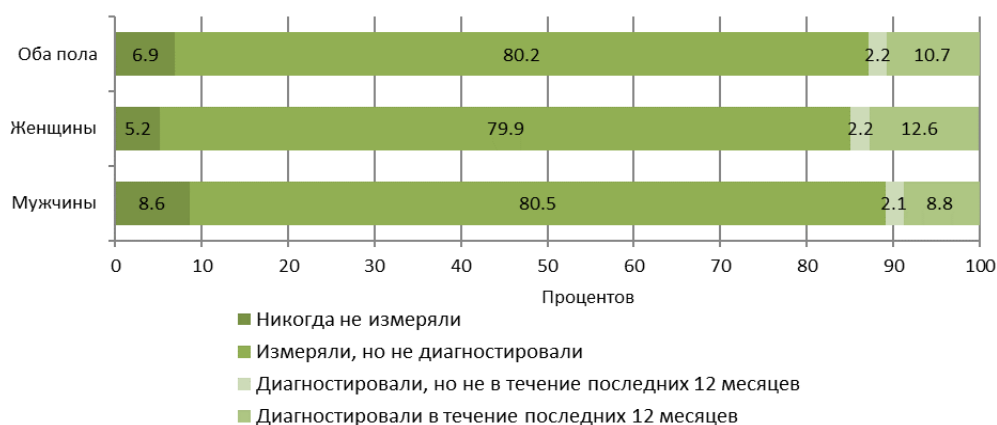
Выводы

1. Среди опрошенных лиц в возрасте 18-69 лет выявлено 6.8% (мужчины – 5.4%, женщины – 8.3%) респондентов, не соответствующих рекомендации ВОЗ по физической активности для поддержания здоровья (менее 150 минут среднеинтенсивной деятельности в неделю или равносильной нагрузки, в возрасте 50-69 лет – 11.1% (мужчины – 8.2%, женщины – 14.0%).
2. Медианное время, потраченное на общую физическую активность в день, составляет 196.4 минуты (мужчины – 210.0 минут, женщины – 180.0 минут)
3. В среднем за день на физическую активность, связанную с работой, приходится 99.2 минуты, с передвижением (ходьба пешком/езда на велосипеде) – 86.1 минут и досугом (занятия спортом/физическими упражнениями или активный досуг) – 45.4 минут.
4. Не имеют физическую активность на работе менее половины респондентов (44.9%), четыре из десяти респондентов (39.7%) – во время досуга и один из десяти (10.6%) – при передвижении.

История повышенного артериального давления

По результатам опроса было определено следующее: 6.9% респондентам врач или медицинский работник никогда не измерял артериальное давление, 80.2% - измеряли давление, но не диагностировали гипертонию; повышенное давление было выявлено у 10.7% респондентов в течение последних 12 месяцев и у 2.2% - ранее, чем в течение последних 12 месяцев. Доля женщин, которым диагностирована гипертония в течение последних 12 месяцев, немного выше по сравнению с мужчинами (12.6% и 8.8%, соответственно) (Диаграмма 11) (Приложение 4, таблицы 147-149).

Диаграмма 11. Измерение и диагностика артериального давления



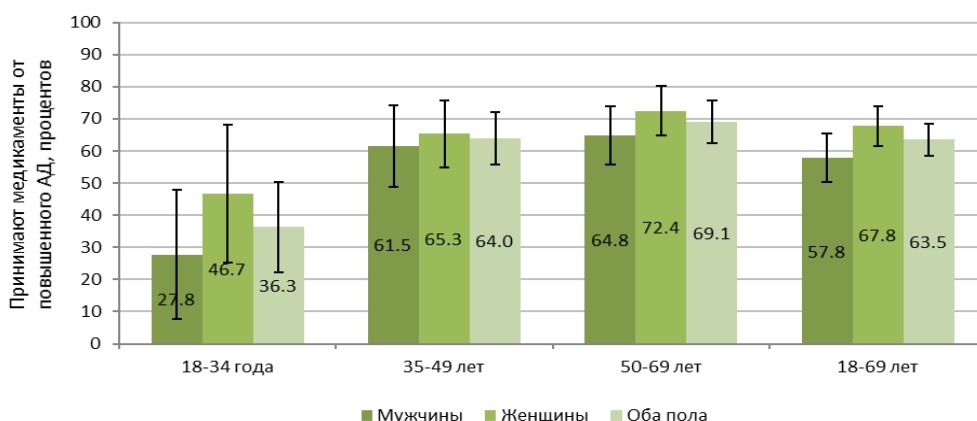
С увеличением возраста доля лиц, которым диагностировали повышенное давление в течение последних 12 месяцев, повышается от 1.9% в возрасте 18-34 года до 32.4% в возрасте 50-69 лет (Таблица 27).

Таблица 27. Измерение и диагностика артериального давления

Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Никогда не измеряли,%	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали, в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	1513	9.4	7.2-11.5	87.4	85.0-89.7	1.4	0.7-2.0	1.9	1.1-2.7
35-49	1497	5.3	3.6-6.9	82.8	80.2-85.5	1.6	0.9-2.2	10.3	8.3-12.4
50-69	1043	2.9	1.6-4.2	59.9	55.9-64.0	4.8	3.0-6.6	32.4	28.8-36.0
18-69	4053	6.9	5.5-8.3	80.2	78.4-82.1	2.2	1.6-2.8	10.7	9.4-11.9

Среди тех, кому врач или медицинский работник ранее диагностировал повышенное артериальное давление, в настоящее время 63.5% принимают медицинские препараты от повышенного артериального давления. Доля женщин, принимающих соответствующие лекарства, выше по сравнению с мужчинами (67.8% и 57.8%, соответственно) (Диаграмма 12).

Диаграмма 12. В настоящее время принимающие медикаменты от повышенного АД, назначенные врачом или медицинским работником, среди ранее диагностированных



Посещение целителей нехарактерно среди тех, кому ранее диагностировали гипертонию, их доля составила 9.0%. В настоящее время лекарственные травы или народные средства от повышенного артериального давления используют 16.1% респондентов (13.0% мужчин и 18.5% женщин) (Приложение 4, таблица 151).

Выводы

1. Никогда врач или медицинский работник не измерял уровень артериального давления у 6.9% респондентов (мужчины – 8.6%, женщины – 5.2%, соответственно).
2. Примерно каждому восьмому респонденту (12.9%) диагностировали повышенное АД, в возрасте 50-69 лет – примерно каждому третьему (37.2%).
3. Две из трех женщин (67.8%) с ранее диагностированным повышенным АД принимают медицинские препараты от повышенного АД, среди мужчин – примерно каждый второй (57.8%).
4. Примерно каждая пятая женщина (18.5%) и каждый восьмой мужчина (13.0%) среди тех, у которых ранее диагностировано повышенное АД, используют лекарственные травы или народные средства от повышенного АД.

История диабета

Было определено следующее: 51.2% респондентам никогда не измерялся уровень сахара в крови врачом или медицинским работником тест, 47.4% - измерялся уровень сахара в крови, но не диагностировали повышенный уровень (Диаграмма 13). Наблюдается обратная пропорциональная зависимость от возрастной группы респондентов, которым никогда не проводили тест на глюкозу (от 36.3% в возрасте 50-69 года 58.7% в возрасте 18-34 года). Только у 1.3% респондентов диагностирована гипергликемия (1.2% - в течение последних 12 месяцев и 0.1% ранее, чем в течение последних 12 месяцев). Среди возрастных групп больше всего респондентов с гипергликемией выявлено в возрастной группе 50-69 лет (4.4%) (Таблица 28).

Диаграмма 13. Измерение и диагностика повышенного уровня сахара в крови

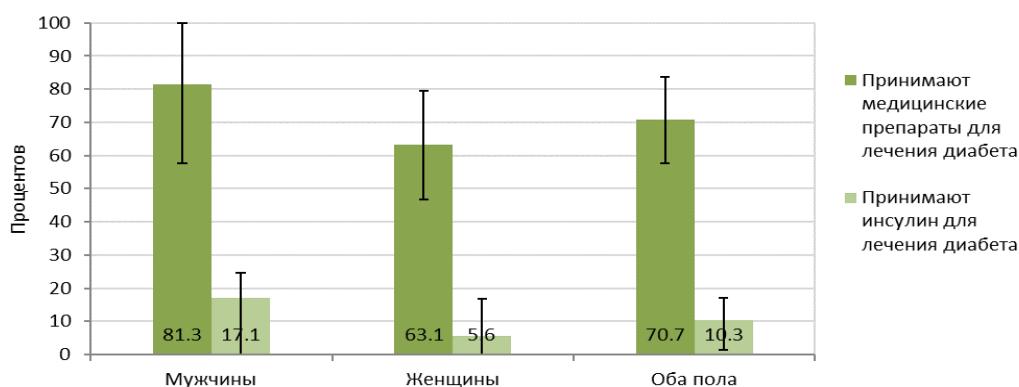


Таблица 28. Измерение и диагностика уровня сахара в крови

Возрастная группа, число лет	Число	Оба пола							
		Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	1513	58.7	54.4-63.1	41.0	36.7-45.3	0.2	0.0-0.4	0.1	0.0-0.3
35-49	1497	48.2	43.9-52.6	50.8	46.4-55.2	0.0	0.0-0.0	1.0	0.4-1.6
50-69	1043	36.3	31.8-40.8	59.3	54.9-63.6	0.2	0.0-0.6	4.2	2.7-5.7
18-69	4053	51.2	47.5-54.8	47.4	43.8-51.0	0.1	0.0-0.3	1.2	0.8-1.7

Среди тех, кому врач или медицинский работник ранее диагностировал повышенное содержание сахара в крови или диабет, в настоящее время 70.7% принимают медицинские препараты для лечения сахарного диабета, 10.3% – принимают инсулин (Диаграмма 14). Посещение целителей нехарактерно среди тех, кому ранее диагностировали диабет, их доля составила 10.3%. Сообщили об использовании лекарственных трав или народных средств для лечения диабета 15.6% респондентов (Приложение 4, таблицы 156-159).

Диаграмма 14. Принимают медицинские препараты или инсулин для лечения сахарного диабета среди ранее диагностированных



История повышенного холестерина

Было определено следующее: большинство (72.8%) ответили, что им никогда врач или медицинский работник не измерял уровень общего холестерина крови, 26.4% – измеряли, но не диагностировали. Доля лиц, которым диагностировали повышенный уровень холестерина в течение последних 12 месяцев составила 0.8% (мужчины – 0.6% и женщины 1.0%) (Таблица 29. Диаграмма 15).

Таблица 29. Измерение и диагностика общего холестерина

Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	1513	78.5	74.5-82.5	21.4	17.4-25.4	0.0	0.0-0.0	0.1	0.0-0.3
35-49	1497	68.6	63.9-73.2	31.1	26.4-35.8	0.2	0.0-0.4	0.1	0.0-0.2
50-69	1043	63.9	58.7-69.0	33.0	27.9-38.2	0.3	0.0-0.5	2.8	1.6-4.1
18-69	4053	72.8	69.0-76.6	26.4	22.6-30.2	0.1	0.0-0.2	0.7	0.4-1.0

Диаграмма 15. Измерение и диагностика повышенного уровня общего холестерина



Половина респондентов (52.3%), кому врач или медицинский работник ранее диагностировал повышенное содержание холестерина в крови, в настоящее время принимают медицинские препараты. Небольшое число респондентов (2.3%) среди тех, кому ранее диагностировали повышенное содержание холестерина в крови сообщили, что обращались за советом и лечением к народным целителям. Используют лекарственные травы или народные средства от повышенного содержания холестерина в крови 4.9% респондентов (Приложение 4, таблицы 160-165).

Выводы

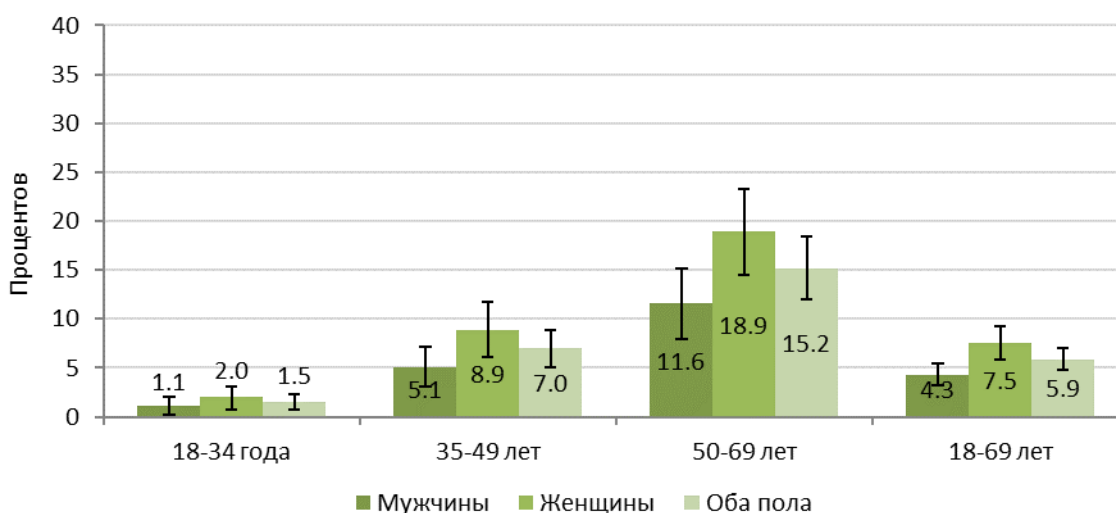
1. Более половине респондентам (54.6%) врач или медицинский работник никогда не измерял уровень сахара в крови.
2. С увеличением возраста доля респондентов, которым не измерялся уровень сахара в крови, снижается. У респондентов в возрастной группе 50-69 лет, подлежащих обязательному обследованию на измерение уровня глюкозы в крови, она составляет 36.3% (мужчины – 40.6%, женщины – 32.0%).

3. Примерно двое из трех, которые имеют повышенный сахар в крови или диагностирован сахарный диабет, принимают сахароснижающие медицинские препараты (70.7%).
4. Примерно каждый десятый, кому диагностирован диабет, принимает инсулин (10.3%).
5. У большинства респондентов (72.8%) никогда не измерялся уровень общего холестерина в крови.
6. С увеличением возраста доля респондентов, которым никогда не измерялся уровень общего холестерина в крови, снижается; среди респондентов в возрастной группе 50-69 лет, подлежащих обязательному обследованию на измерение уровня глюкозы в крови, она составляет 63.9% (мужчины – 65.8%, женщины – 61.9%).
7. Половина респондентов (52.3%), у которых диагностирован повышенный уровень общего холестерина, принимают медицинские препараты.

История сердечно-сосудистых заболеваний

Было определено, что 5.9% респондентов (7.5% среди женщин и 4.3% среди мужчин) жаловались на сердечный приступ или боль в груди в связи с болезнью сердца или инсультом, имевшем место в прошлом. Распространенность болей в груди прямо пропорционально возрасту респондентов и достигает 15.2% в возрастной группе 50-69 лет. У женщин во всех возрастных группах данные симптомы встречались чаще, чем у мужчин (Диаграмма 16).

Диаграмма 16. Имели когда-либо сердечный приступ или боль в груди в связи с болезнью сердца или инсультом



В настоящее время для профилактики и лечения заболеваний сердца регулярно принимают: аспирин – 18.2% респондентов (мужчины 15.8%, женщины 20.6%) и статины – 4.5% респондентов (мужчины – 4.1%, женщины – 4.9%). Наибольшая доля респондентов, регулярно использующих аспирин и статины, наблюдается в возрастной группе 50-69 лет (Таблицы 30, 31), (Приложение 4, таблицы 166-168).

Таблица 30. В настоящее время регулярно принимающие аспирин для профилактики и лечения заболеваний сердца

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимающие аспирин, %	95% CI	Число	Принимающие аспирин, %	95% CI	Число	Принимающие аспирин, %	95% CI
18-34	648	1.8	0.6-3.0	865	3.4	1.9-4.8	1513	2.6	1.6-3.5
35-49	634	17.8	13.9-21.7	863	23.8	19.8-27.7	1497	20.7	17.6-23.9
50-69	434	48.5	42.1-55.0	609	57.6	52.1-63.1	1043	53.1	48.1-58.0
18-69	1716	15.8	13.6-18.0	2337	20.6	18.3-23.0	4053	18.2	16.3-20.0

Таблица 31. В настоящее время регулярно принимают статины для профилактики и лечения заболеваний сердца

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимающие статины, %	95% CI	Число	Принимающие статины, %	95% CI	Число	Принимающие статины, %	95% CI
18-34	648	0.7	0.1-1.3	865	0.1	0.0-0.3	1513	0.4	0.1-0.7
35-49	634	3.4	1.7-5.2	863	4.0	2.3-5.7	1497	3.7	2.5-5.0
50-69	434	13.6	9.1-18.0	609	17.1	12.1-22.1	1043	15.3	11.8-18.9
18-69	1716	4.1	2.9-5.4	2337	4.9	3.6-6.2	4053	4.5	3.6-5.4

Выводы

1. В возрасте 18-69 лет 5.9% когда-либо жаловались на боли в груди в связи с болезнью сердца или инсультом, в возрасте 50-69 лет – 15.2% (примерно каждый седьмой).
2. У женщин во всех возрастных группах данные симптомы встречались чаще, чем у мужчин.
3. Примерно каждый шестой респондент (18.2%) регулярно принимает аспирин для профилактики или лечения заболеваний сердца, в возрасте 50-69 лет – каждый второй (53.1%).
4. Использование статинов не распространено (4.5%), но в возрасте 50-69 лет статины принимает примерно каждый седьмой респондент (15.3%).

Рекомендации по здоровому образу жизни

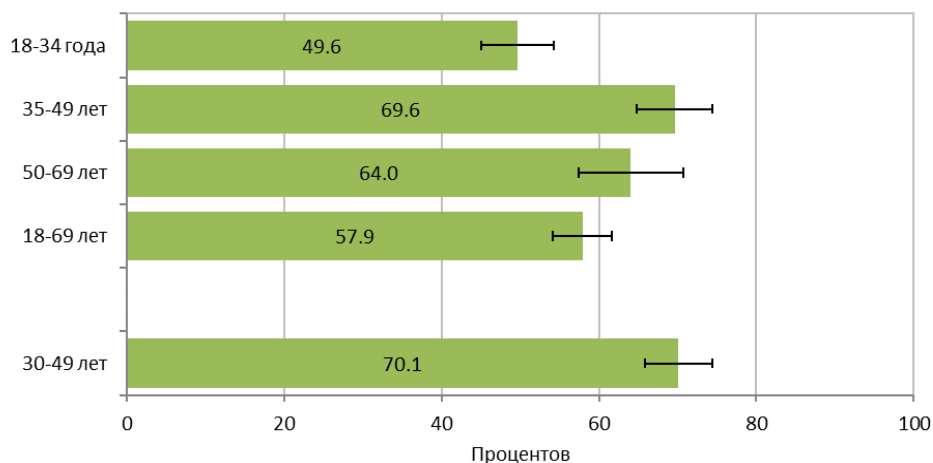
В течение последних 12 месяцев 76.6% респондентов обращались к врачу или другому медицинскому работнику за консультацией. Результаты опроса показывают, что во время визитов к врачу или другому медицинскому работнику подавляющее большинство респондентов получили следующие рекомендации по здоровому образу жизни (Приложение 4, таблицы 169-175):

- прекратить употребление табачной продукции или вовсе не начинать (96.8%);
- уменьшить употребление соли в еде (98.4%);
- ежедневно употреблять минимум пять порций фруктов и/или овощей (99.1%);
- уменьшить употребление жиров в еде (99.0%);
- начать заниматься спортом или увеличить количество физической активности (99.0%);
- поддерживать нормальный (здоровый) вес тела или похудеть (97.6%);
- уменьшить употребление сладких напитков в рационе (97.3%).

Скрининг на рак шейки матки

Из общего числа опрошенных женщин в возрасте 18-69 лет 57.9% ответили, что проходили когда-либо скрининг на рак шейки матки. В возрасте 30-49 лет такое обследование прошли 70.1% женщин (Диаграмма 17), (Приложение 4, таблицы 176-177).

Диаграмма 17. Доля респондентов женщин, которые проходили когда-либо скрининг на рак шейки матки



Выводы

1. Больше половины женщин (57.9%) в возрасте 18-69 лет были обследованы на наличие признаков рака шейки матки (проходили скрининг на рак шейки матки).
2. В возрасте 30-49 лет прошли такое обследование 70.1% женщин.

Физические измерения

Артериальное давление

В результате измерений среди всех респондентов, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного давления, среднее систолическое артериальное давление (САД) составило 127.3 мм рт.ст. (у мужчин – 128.7 мм рт.ст и у женщин – 125.8 мм рт.ст). Среднее систолическое давление увеличивается с возрастом от 121.3 мм рт.ст (18-34 года) до 140.2 мм рт.ст. (50-69 лет) (Диаграмма 18).

Среди всех респондентов, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного давления среднее диастолическое артериальное давление (ДАД) составило 82.8 мм рт.ст. (у мужчин – 83.3 мм рт.ст, у женщин – 82.2 мм рт.ст.) Среднее диастолическое давление увеличивается с возрастом от 79.5 мм рт.ст. (18-34 года) до 88.7 мм рт.ст. (50-69 лет) (Диаграмма 19), (Приложение 4, таблицы 178-179).

Диаграмма 18. Среднее систолическое артериальное давление (мм рт.ст.)

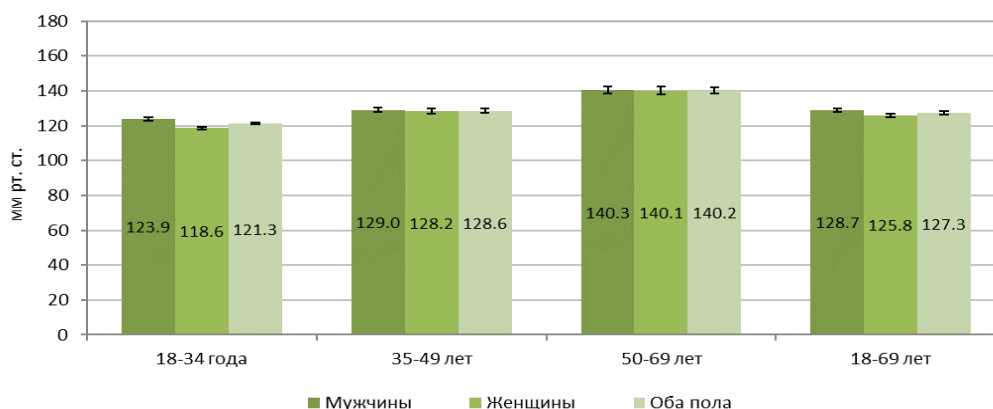
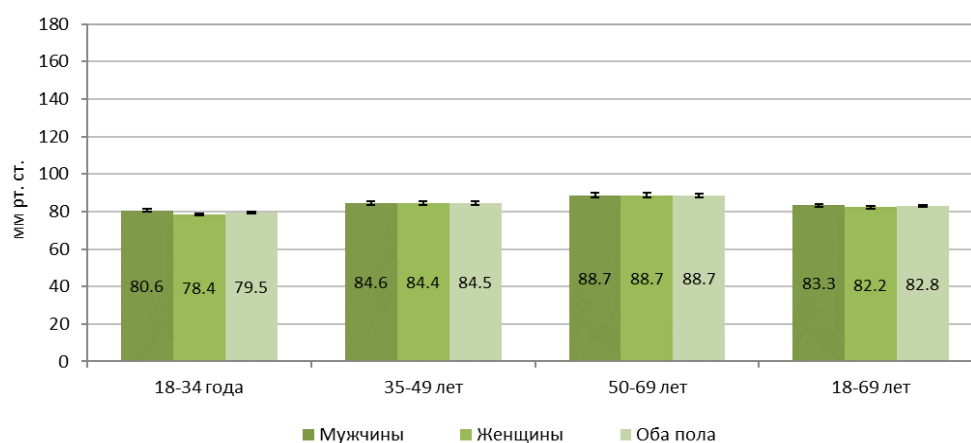


Диаграмма 19. Среднее диастолическое артериальное давление (мм рт.ст.)



Доля респондентов с повышенным артериальным давлением (САД ≥ 140 мм рт.ст. и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.), за исключением тех, кто принимает медикаменты от повышенного давления, составила 18.4% (мужчины – 20.0%, женщины – 16.6%). Этот показатель заметно увеличивается с возрастом от 9.7% (18-34 года) до 39.3% (50-69 лет) (Таблица 32).

Доля респондентов с повышенным артериальным давлением (САД ≥ 140 мм рт.ст. и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.) или в настоящее время принимающих медикаменты от повышенного артериального давления составила 25.9% (мужчины – 26.3%, женщины – 25.5%). Этот показатель заметно увеличивается с возрастом от 12.2% (18-34 года) до 55.4% (50-69 лет) (Таблица 33).

Таблица 32. САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст. за исключением тех, кто принимает медикаменты от повышенного артериального давления



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	11.1	8.2-14.1	844	8.2	6.3-10.2	1472	9.7	7.8-11.7
35-49	588	24.2	19.4-28.9	781	22.1	18.0-26.2	1369	23.2	19.6-26.7
50-69	325	42.2	35.0-49.4	413	35.9	30.0-41.9	738	39.3	34.3-44.2
18-69	1541	20.0	17.3-22.8	2038	16.6	14.4-18.7	3579	18.4	16.3-20.5

Таблица 33. САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст. или в настоящее время принимают медикаменты от повышенного артериального давления



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	13.6	10.6-16.6	865	10.8	8.6-13.0	1513	12.2	10.2-14.3
35-49	632	29.2	24.3-34.2	862	29.3	25.0-33.6	1494	29.3	25.5-33.0
50-69	433	54.8	48.5-61.0	607	56.0	50.9-61.1	1040	55.4	51.1-59.7
18-69	1713	26.3	23.4-29.2	2334	25.5	23.1-28.0	4047	25.9	23.8-28.1

Доля лиц с высоким АД (САД ≥ 160 мм рт.ст. и/или ДАД ≥ 100 мм рт.ст.), за исключением тех, кто принимает медикаменты от повышенного артериального давления, составила 5.4% (мужчины – 5.9%, женщины – 4.8%). Этот показатель увеличивается с возрастом от 2.3% (18-34 года) до 13.7% (50-69 лет) (Таблица 34).

Доля лиц с высоким АД (САД ≥ 160 мм рт.ст. и/или ДАД ≥ 100 мм рт.ст.) или в настоящее время принимающих медикаменты от повышенного артериального давления, составила 14.1% (мужчины – 13.2%, женщины – 15.1%). Этот показатель заметно увеличивается с возрастом от 5.0% (18-34 года) до 36.6% (50-69 лет) (Таблица 35).

Таблица 34. САД ≥ 160 и/или ДАД ≥ 100 мм рт.ст. за исключением тех, кто принимает медикаменты от повышенного артериального давления



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	2.9	1.3-4.4	844	1.7	0.8-2.6	1472	2.3	1.4-3.3
35-49	588	6.2	3.9-8.6	781	6.5	4.3-8.6	1369	6.3	4.5-8.2
50-69	325	14.6	10.1-19.2	413	12.6	9.0-16.2	738	13.7	10.7-16.7
18-69	1541	5.9	4.3-7.4	2038	4.8	3.7-5.9	3579	5.4	4.3-6.4

Таблица 35. САД ≥ 160 и/или ДАД ≥ 100 мм рт.ст. или в настоящее время принимают медикаменты от повышенного артериального давления



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	5.6	3.6-7.6	865	4.5	3.0-6.0	1513	5.0	3.7-6.4
35-49	632	12.5	9.4-15.6	862	15.1	12.0-18.2	1494	13.8	11.4-16.2
50-69	433	33.2	28.0-38.4	607	40.0	35.3-44.7	1040	36.6	32.7-40.5
18-69	1713	13.2	11.3-15.1	2334	15.1	13.2-17.0	4047	14.1	12.7-15.6

Из всех респондентов, имеющих повышенное артериальное давление (САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.) или в настоящее время принимающих медикаменты от повышенного АД, не получают лечение 64.2% (мужчины – 70.3%, женщины – 57.8%) и имеют САД ≥ 140 мм рт.ст. и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.. Эффективно лечатся от гипертонии только 12.5% (мужчины – 11.1%, женщины – 14.0%), то есть принимают медикаменты и имеют САД < 140 мм рт.ст. и/или ДАД < 90 мм рт.ст. (Приложение 4, таблицы 184-186).

Частота пульса

Среди всех респондентов средняя частота сердечных сокращений (ЧСС) составила 76.8 ударов в минуту (у мужчин – 76.3, у женщин – 77.3). В целом средняя ЧСС соответствует норме (Таблица 36).

Таблица 36. Средняя частота сердечных сокращений (ударов в минуту)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	75.6	75.0-76.3	865	77.3	76.7-78.0	1513	76.5	76.0-77.0
35-49	632	77.0	76.2-77.8	862	76.8	76.2-77.4	1494	76.9	76.4-77.4
50-69	433	77.3	76.5-78.1	607	77.8	77.0-78.5	1040	77.5	76.9-78.1
18-69	1713	76.3	75.9-76.8	2334	77.3	76.9-77.7	4047	76.8	76.4-77.2

Антропометрические измерения

Для оценки распространенности среди респондентов в возрасте 18-69 лет избыточной массы тела и ожирения рассчитывался индекс массы тела, с помощью проведения антропометрических измерений (рост, масса тела, окружность талии). Измерения беременным женщинам не проводились.

Средний рост мужчин составляет 173.3 см, у женщин – 162.7 см. В возрасте 18-34 года средний рост выше, чем в более старших группах, и составляет у мужчин 174.3 см, у женщин – 163.1 см (Таблица 37).

Средний вес у мужчин составляет 76.6 кг, у женщин – 67.4 кг. С возрастом этот показатель увеличивается у мужчин с 74.3 кг (18-34 года) до 79.6 кг (50-69 лет), у женщин – с 62.5 кг до 73.6 кг, соответственно (Таблица 38).

Таблица 37. Средний рост (см)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины		
	Число	Средний рост	95% CI	Число	Средний рост	95% CI
18-34	648	174.3	173.8-174.9	788	163.1	162.5-163.7
35-49	632	172.8	172.0-173.5	846	162.8	162.2-163.4
50-69	433	171.2	170.5-171.9	603	161.6	161.0-162.3
18-69	1713	173.3	172.8-173.7	2237	162.7	162.3-163.1

Таблица 38. Средний вес (кг)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины		
	Число	Средний вес	95% CI	Число	Средний вес	95% CI
18-34	648	74.3	73.2-75.5	788	62.5	61.6-63.4
35-49	632	79.0	77.8-80.2	845	71.1	69.8-72.4
50-69	433	79.6	78.2-80.9	603	73.6	72.2-75.0
18-69	1713	76.6	75.8-77.4	2236	67.4	66.7-68.1

Рассчитан индекс массы тела (ИМТ) для выявления избыточного веса и ожирения. В возрасте 18-69 лет средний ИМТ как у мужчин, так и у женщин, составил 25.5 кг/м² (Таблица 39). ИМТ увеличивается с возрастом от 24.0 кг/м² (18-34 года) до 27.7 кг/м² (50-69 лет).

Диаграмма 39. Средний индекс массы тела (кг/м²)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	24.4	24.1-24.8	788	23.5	23.2-23.8	1436	24.0	23.8-24.3
35-49	632	26.4	26.1-26.8	844	26.9	26.4-27.4	1476	26.7	26.4-26.9
50-69	433	27.2	26.7-27.6	603	28.2	27.7-28.7	1036	27.7	27.3-28.0
18-69	1713	25.5	25.2-25.8	2235	25.5	25.2-25.8	3948	25.5	25.3-25.7

В возрасте 18-69 лет классификация респондентов по индексу массы тела (ИМТ) следующая:

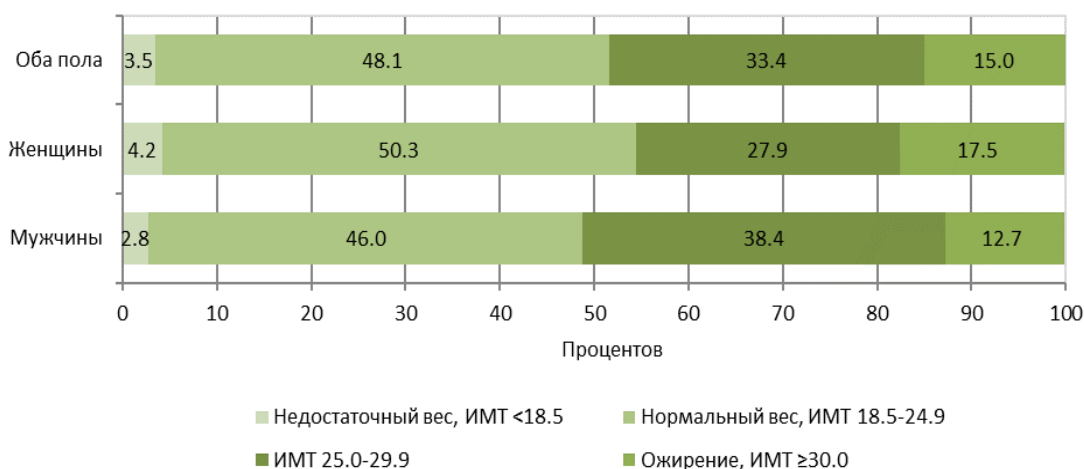
- недостаточный вес (ИМТ меньше 18.5 кг/м²) у 3.5% (мужчины – 2.8%, женщины – 4.2%);
- нормальный вес (ИМТ равен 18.5 – 24.9 кг/м²) имеют 48.1% (мужчины – 46.0%, женщины – 50.3%);
- ИМТ равен 25.0 – 29.9 кг/м² у 33.4% (мужчины – 38.4%, женщины – 27.9%);
- ожирение (ИМТ больше или равно 30.0 кг/м²) у 15.0% (мужчины – 12.7%, женщины – 17.5%). (Таблица 40, Диаграмма 20).

Таблица 40. Классификация по ИМТ



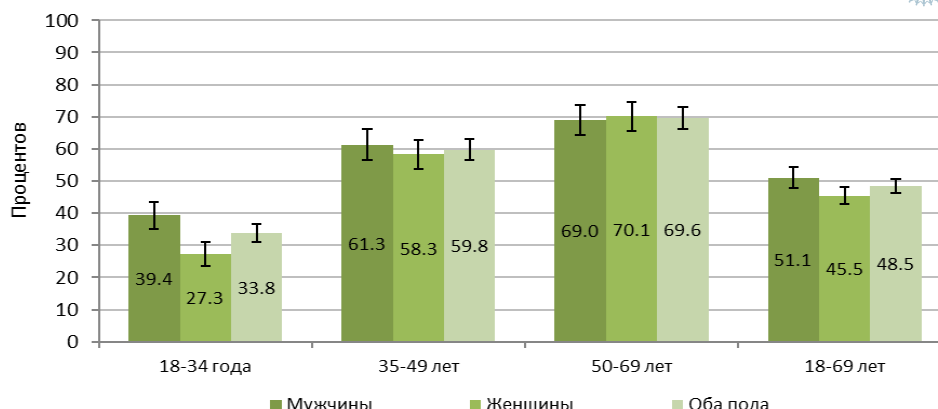
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Недостаточный вес, ИМТ <18.5, %	95% CI	Нормальный вес, ИМТ 18.5-24.9, %	95% CI	ИМТ 25.0-29.9, %	95% CI	Ожирение, ИМТ ≥30.0, %	95% CI
18-34	1436	5.3	3.9-6.7	60.9	57.9-63.8	26.8	24.2-29.4	7.0	5.5-8.6
35-49	1476	1.6	0.9-2.3	38.6	35.2-42.0	39.6	36.2-43.1	20.2	17.6-22.7
50-69	1036	1.4	0.4-2.3	29.1	25.8-32.4	41.9	38.1-45.6	27.7	24.1-31.3
18-69	3948	3.5	2.7-4.3	48.1	45.9-50.3	33.4	31.5-35.4	15.0	13.4-16.6

Диаграмма 20. Классификация по ИМТ



Общая доля респондентов с избыточным весом, включая ожирение ($\text{ИМТ} \geq 25 \text{ кг/м}^2$), составила 48.5% (мужчины - 51.1%, женщины – 45.5%) (Диаграмма 21). С возрастом значение этого показателя увеличивается от 33.8% в возрасте 18-34 года до 69.6% в возрасте 50-69 лет (у мужчин от 39.4% до 69.0%, у женщин от 27.3% до 70.1%) (Приложение 4, таблицы 190-194).

Диаграмма 21. Доля респондентов с $\text{ИМТ} \geq 25$



Среднее значение окружности талии среди мужчин составило 92.2 см, среди женщин – 87.5 см (Таблица 41). Значение показателя увеличивается с возрастом и достигает у мужчин 98.0 см, у женщин 96.9 см в возрасте 50-69 лет.

Среднее значение окружности бедер среди мужчин составило 99.7 см, среди женщин (исключая беременных) – 100.9 см (Таблица 42). Значение показателя увеличивается с возрастом и достигает у мужчин 99.7 см, у женщин 100.9 см в возрасте 50-69 лет.

Таблица 41. Окружность талии (см)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	88.6	87.4-89.8	788	81.5	80.3-82.7
35-49	632	94.8	93.8-95.9	845	90.5	89.3-91.7
50-69	433	98.0	96.6-99.3	603	96.9	95.6-98.3
18-69	1713	92.2	91.3-93.0	2236	87.5	86.6-88.4

Таблица 42. Окружность бедер (см)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	97.7	96.8-98.7	788	96.8	95.9-97.8
35-49	632	101.7	100.7-102.6	845	103.5	102.5-104.5
50-69	433	102.2	101.2-103.3	603	106.6	105.4-107.8
18-69	1713	99.7	99.0-100.4	2236	100.9	100.1-101.6

Среднее значение соотношения окружности талии к бедрам (ОТ/ОБ) составило 0.9 как среди мужчин, так и среди женщин (исключая беременных) (Таблица 43).

Таблица 43. Соотношение талия/бедра в среднем

Мужчины	Женщины
---------	---------

Возрастная группа, число лет	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	0.9	0.9-0.9	788	0.8	0.8-0.9
35-49	632	0.9	0.9-0.9	845	0.9	0.9-0.9
50-69	433	1.0	0.9-1.0	603	0.9	0.9-0.9
18-69	1713	0.9	0.9-0.9	2236	0.9	0.9-0.9

Выводы

1. У 25.9% респондентов повышенное АД (САД ≥ 140 мм рт.ст и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.) или в настоящее время принимают медикаменты; в возрасте 50-69 лет – у каждого второго респондента (55.4%).
2. У 14.1% респондентов высокое АД (САД ≥ 160 мм рт.ст. и/или ДАД ≥ 100 мм рт.ст.), или в настоящее время принимают медикаменты; в возрасте 50-69 лет – 36.6%.
3. У 64.2% респондентов, не принимающих лечение, показатели АД выше нормального уровня (САД ≥ 140 мм рт. ст. и/или ДАД ≥ 90 мм рт. ст.), среди мужчин – 70.3%, среди женщин – 57.8%. В возрасте 18-34 года – 77.2%.
4. Каждый второй респондент (48.5%) имеет избыточный вес (ИМТ ≥ 25.0 кг/м²), среди мужчин – 51.1%, среди женщин – 45.5%.
5. Каждый седьмой респондент (15.0%) имеет ожирение (ИМТ ≥ 30 кг/м²), среди мужчин – 12.7%, среди женщин – 17.5%.
6. С возрастом увеличивается доля респондентов имеющих избыточную массу тела, как среди мужчин, так и среди женщин, достигая 69.6% (у мужчин 69.0%, у женщин 70.1%) в возрасте 50-69 лет.
7. Среднее значение окружности талии у мужчин в пределах нормы и составляет 92.2 см, с возрастом этот показатель увеличивается, достигая 98.0 см в возрасте 50-69 лет, что показывает наличие висцерального ожирения (значение окружности талии более 94 см).
8. Среднее значение окружности талии у женщин составляет 87.5 см, что показывает наличие висцерального ожирения (значение окружности талии более 80 см), с возрастом этот показатель увеличивается, достигая 96.9 см в возрасте 50-69 лет.

Биохимические измерения

Уровень глюкозы в крови

В результате измерений среднее значение уровня глюкозы в крови натощак у обследуемых в возрасте 18-69 лет составило 5.1 ммоль/л (мужчины – 5.0 ммоль/л, женщины – 5.1 ммоль/л). Среднее значение уровня глюкозы в крови натощак увеличивается с возрастом от 4.8 ммоль/л (18-34 года) до 5.6 ммоль/л (50-69 лет) (Таблица 44).

Таблица 44. Среднее значение уровня глюкозы в крови натощак (ммоль/л)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	628	4.8	4.7-4.9	829	4.8	4.7-4.9	1457	4.8	4.7-4.9
35-49	596	5.1	4.9-5.2	837	5.1	4.9-5.2	1433	5.1	5.0-5.2
50-69	407	5.6	5.4-5.8	577	5.7	5.5-5.9	984	5.6	5.5-5.8
18-69	1631	5.0	4.9-5.1	2243	5.1	5.0-5.1	3874	5.1	5.0-5.1

Среди всех обследуемых доля лиц с нарушенной гликемией натощак (концентрация глюкозы в плазме крови от 6.1 ммоль/л до 7.0 ммоль/л) составила 6.9% (мужчины – 6.5%, женщины – 7.3%), в возрасте 50-69 лет – 11.7% (мужчины – 10.1%, женщины – 13.2%) (Таблица 45).

Таблица 45. Нарушенная гликемия натощак



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	5.0	3.0-7.0	830	5.0	3.3-6.7	1458	5.0	3.7-6.2
35-49	596	6.5	4.2-8.8	837	6.8	4.8-8.9	1433	6.7	5.1-8.3
50-69	408	10.1	6.6-13.6	578	13.2	10.3-16.1	986	11.7	9.3-14.0
18-69	1632	6.5	5.0-8.0	2245	7.3	6.0-8.5	3877	6.9	5.9-7.8

Доля лиц с повышенным содержанием глюкозы в крови (концентрация глюкозы в плазме венозной крови больше или равно 7.0 ммоль/л), или в настоящее время принимающих медикаменты для лечения диабета, составила 5.8% (мужчины – 6.0%, женщины – 5.6%). Распространенность повышенного уровня глюкозы в крови прямопропорциональна возрасту респондентов и достигает 13.0% в возрастной группе 50-69 лет (мужчины – 12.8%, женщины – 13,1%) (Таблица 46).

Таблица 46. Респонденты с повышенным содержанием глюкозы в крови или в настоящее время принимающие медикаменты от диабета



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	3.3	1.8-4.8	830	2.7	1.2-4.1	1458	3.0	1.9-4.1
35-49	596	6.1	3.9-8.2	837	5.1	3.4-6.9	1433	5.6	4.1-7.1
50-69	408	12.8	8.8-16.9	578	13.1	10.1-16.1	986	13.0	10.6-15.4
18-69	1632	6.0	4.6-7.4	2245	5.6	4.4-6.8	3877	5.8	4.8-6.8

Среди всех респондентов в возрасте 18-69 лет в настоящее время принимают медикаменты для лечения диабета 1.2%, в возрасте 50-69 лет – 3.4%. (Таблица 47).

Таблица 47. Респонденты в настоящее время принимающие медикаменты от диабета



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	0.3	0.0-0.7	865	0.5	0.0-0.9	1513	0.4	0.1-0.7
35-49	634	1.2	0.3-2.1	863	0.9	0.2-1.5	1497	1.0	0.4-1.7
50-69	434	3.5	1.5-5.4	609	3.4	1.5-5.2	1043	3.4	2.1-4.7
18-69	1716	1.2	0.7-1.8	2337	1.2	0.7-1.7	4053	1.2	0.8-1.6

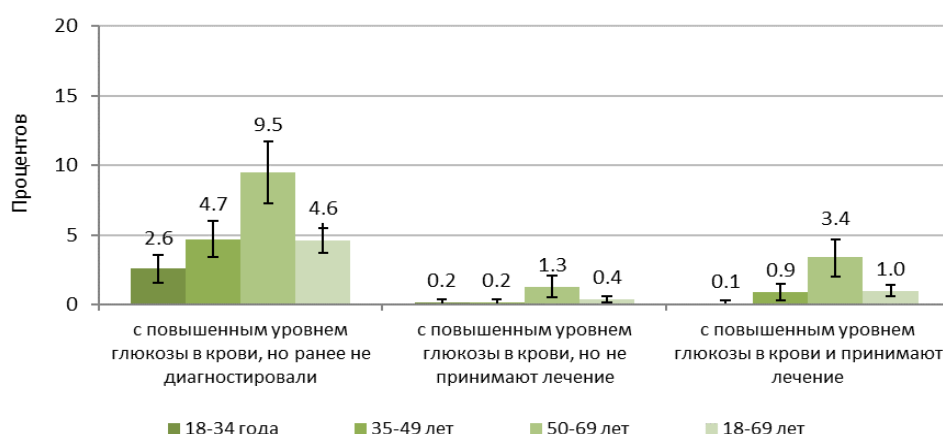
Было определено, что среди всех респондентов в возрасте 18-69 лет:

- 4.6% (мужчины – 4.9%, женщины – 4.3%) имеют повышенный уровень глюкозы в крови, но ранее не диагностированный;
- 0.4% (мужчины – 0.2%, женщины – 0.6%) имеют повышенный уровень глюкозы в крови, но не принимают лечение.

С возрастом увеличивается более чем в три раза доля респондентов с повышенным уровнем глюкозы в крови, кому ранее не диагностировали диабет: от 2.6% (18-34 года) до 9.5% (50-

69 лет), как среди мужчин, так и среди женщин (Диаграмма 22) (Приложение 4, таблицы 203-205).

Диаграмма 22. Диагностика и лечение повышенного уровня глюкозы в крови среди всех респондентов



Уровень общего холестерина в крови

В результате измерений средний уровень общего холестерина у обследуемых составил 4.2 ммоль/л (мужчины – 4.2 ммоль/л, женщины – 4.3 ммоль/л). Средний уровень общего холестерина увеличивается с возрастом и достигает 4.6 ммоль/л в возрасте 50-69 лет. (Таблица 48).

Таблица 48. Средний уровень общего холестерина (ммоль/л)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	632	4.0	3.8-4.1	845	4.1	4.0-4.2	1477	4.0	3.9-4.1
35-49	613	4.3	4.2-4.4	850	4.4	4.3-4.5	1463	4.3	4.3-4.4
50-69	415	4.6	4.5-4.8	590	4.6	4.4-4.7	1005	4.6	4.5-4.7
18-69	1660	4.2	4.1-4.3	2285	4.3	4.2-4.3	3945	4.2	4.2-4.3

В момент проведения измерений было выявлено, что у 20.6% обследованных (мужчины – 20.9%, женщины – 20.3%) повышенный уровень общего холестерина (больше или равен 5.0 ммоль/л). Этот показатель увеличивается с возрастом от 15.3% (18-34 года) до 30.1% (50-69 лет). (Таблица 49).

Таблица 49. Общий холестерин ≥ 5.0 ммоль/л или ≥ 190 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	Число	Число	Число	%	95% CI
18-34	632	14.6	11.3-17.9	845	16.0	12.7-19.4	1477	15.3	12.7-17.9
35-49	613	23.3	19.3-27.2	850	23.7	20.1-27.3	1463	23.5	20.5-26.4
50-69	415	33.5	27.7-39.3	590	26.7	22.5-31.0	1005	30.1	26.1-34.2
18-69	1660	20.9	18.1-23.6	2285	20.3	17.8-22.8	3945	20.6	18.4-22.8

Высокий уровень общего холестерина (больше или равен 6.2 ммоль/л) был выявлен у 6.3% респондентов, в возрасте 50-69 лет – у 10.3% (Таблица 50).

Таблица 50. Общий холестерин ≥ 6.2 ммоль/л или ≥ 240 мг/дл



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	Число	Число	Число	%	95% CI
18-34	632	4.8	2.9-6.7	845	4.9	3.1-6.6	1477	4.8	3.4-6.3
35-49	613	5.5	3.5-7.4	850	6.4	4.3-8.4	1463	5.9	4.4-7.4
50-69	415	10.6	7.0-14.2	590	10.1	7.4-12.7	1005	10.3	7.9-12.7
18-69	1660	6.2	4.7-7.7	2285	6.4	5.1-7.7	3945	6.3	5.2-7.5

В момент проведения измерений было выявлено, что 21.2% респондентов (мужчины - 21.3%, женщины - 21.0%), включая тех, кто принимает медикаменты от гиперхолестеринемии, имели повышенный общий холестерин (больше или равен 5.0 ммоль/л). Доля респондентов с повышенным уровнем общего холестерина увеличивается с возрастом и достигает 31.5% в возрасте 50-69 лет, у мужчин выше (34.4%), чем у женщин (28.5%)(Таблица 51).

Высокий уровень общего холестерина (больше или равен 6.2 ммоль/л) выявлен у 6.9% респондентов или в настоящее время принимающие медикаменты от повышенного уровня холестерина. Доля респондентов с высоким уровнем общего холестерина увеличивается с возрастом и достигает 11.8% в возрасте 50-69 лет (у мужчин – 11.4%, у женщин – 12.1%)(Таблица 52).

Таблица 51. Общий холестерин ≥ 5.0 ммоль/л или в настоящее время принимающие медикаменты от повышенного холестерина

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	632	15.0	11.8-18.3	845	16.4	13.1-19.8	1477	15.7	13.1-18.3
35-49	613	23.3	19.4-27.3	850	24.1	20.5-27.7	1463	23.7	20.7-26.7
50-69	415	34.4	28.6-40.2	590	28.5	23.9-33.1	1005	31.5	27.3-35.6
18-69	1660	21.3	18.5-24.0	2285	21.0	18.6-23.5	3945	21.2	19.0-23.3

Таблица 52. Общий холестерин ≥ 6.2 ммоль/л или в настоящее время принимающие медикаменты от повышенного холестерина

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	632	5.2	3.3-7.2	845	5.3	3.5-7.0	1477	5.2	3.8-6.7
35-49	613	5.6	3.6-7.5	850	6.9	4.8-8.9	1463	6.2	4.7-7.7
50-69	415	11.4	7.7-15.2	590	12.1	8.7-15.4	1005	11.8	9.0-14.5
18-69	1660	6.6	5.1-8.2	2285	7.2	5.8-8.6	3945	6.9	5.7-8.1

Употребление соли

Для оценки употребления соли за сутки измерялись уровни натрия и креатинина в образцах мочи. Рекомендация ВОЗ – менее 5 грамм соли или 2 грамма натрия на человека в день. В результате проведенных измерений и специальных расчетов было определено, что среднее потребление соли в день составляет 10.3 грамм/день (мужчины – 11.7 грамм/день, женщины – 8.8 грамм/день)(Таблица 53).

Таблица 53. Среднее потребление соли в день (грамм/день)



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	341	11.3	11.2-11.5	428	8.5	8.4-8.6	769	10.0	9.9-10.1
35-49	312	12.1	12.0-12.3	443	9.2	9.1-9.3	755	10.7	10.6-10.9
50-69	207	12.4	12.2-12.6	308	8.9	8.8-9.0	515	10.6	10.4-10.8
18-69	860	11.7	11.6-11.9	1179	8.8	8.7-8.9	2039	10.3	10.2-10.4

Уровень липопротеинов высокой плотности

В результате измерений средний уровень липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) среди всех респондентов составил 1.4 ммоль/л (у мужчин 1.3 ммоль/л, у женщин 1.4 ммоль/л), что соответствует оптимальному значению ЛПВП (Таблица 54).

Таблица 54. Средний уровень ЛПВП (ммоль/л)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	633	1.3	1.2-1.3	844	1.5	1.4-1.5	1477	1.4	1.3-1.4
35-49	613	1.3	1.3-1.4	850	1.4	1.4-1.4	1463	1.4	1.3-1.4
50-69	415	1.3	1.3-1.4	588	1.4	1.3-1.4	1003	1.4	1.3-1.4
18-69	1661	1.3	1.3-1.3	2282	1.4	1.4-1.4	3943	1.4	1.3-1.4

Низкий уровень ЛПВП выявлен у 26.4% мужчин, то есть концентрация ЛПВП <1.03 ммоль/л или <40 мг/дл (Таблица 55).

Низкий уровень ЛПВП выявлен у 40.0% женщин, то есть концентрация ЛПВП <1.29 ммоль/л или <50 мг/дл (Таблица 56).

Таблица 55. Доля респондентов с уровнем ЛПВП <1.03 ммоль/л или <40 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины		
	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	633	27.9	23.6-32.2
35-49	613	24.0	19.5-28.6
50-69	415	25.5	20.5-30.5
18-69	1661	26.4	23.1-29.7

Таблица 56. Доля респондентов с уровнем ЛПВП <1.29 ммоль/л или <50 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Женщины		
	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	18-34	844	38.5
35-49	35-49	850	41.4
50-69	50-69	588	41.8
18-69	18-69	2282	40.0

В результате измерений средний уровень триглицеридов натощак для всех респондентов составил 1.5 ммоль/л (мужчины – 1.6 ммоль/л, женщины – 1.5 ммоль/л) (Таблица

57). Среднее значение ТГ увеличивается с возрастом и достигает 1.8 ммоль/л (мужчины– 1.9 ммоль/л, женщины– 1.7 ммоль/л) в возрасте 50-69 лет.

Таблица 57. Средний уровень триглицеридов натощак (ммоль/л)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	628	1.4	1.3-1.5	831	1.3	1.3-1.4	1459	1.4	1.3-1.4
35-49	597	1.6	1.6-1.7	839	1.6	1.5-1.7	1436	1.6	1.6-1.7
50-69	406	1.9	1.8-2.1	577	1.7	1.6-1.8	983	1.8	1.7-1.9
18-69	1631	1.6	1.5-1.6	2247	1.5	1.5-1.5	3878	1.5	1.5-1.6

Доля респондентов с повышенным значением ТГ натощак (≥ 1.7 ммоль/л или ≥ 150 мг/дл) составила 31.8% (мужчин – 32.3%, женщин – 31.3%). Этот показатель увеличивается с возрастом от 24.8% (18-34 года) до 45.1% (50-69 лет), у мужчин от 25.3% до 48.3%; у женщин от 24.4% до 42.0% в соответствующих возрастных группах (Таблица 58).

Таблица 58. Доля респондентов с уровнем триглицеридов натощак ≥ 1.7 ммоль/л или ≥ 150 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	25.3	20.9-29.6	831	24.4	20.7-28.1	1459	24.8	21.5-28.2
35-49	597	34.1	29.9-38.3	839	36.3	32.1-40.4	1436	35.2	32.0-38.3
50-69	406	48.3	42.3-54.2	577	42.0	36.7-47.3	983	45.1	40.8-49.4
18-69	1631	32.3	29.2-35.5	2247	31.3	28.4-34.1	3878	31.8	29.3-34.4

Доля респондентов с повышенным значением ТГ натощак (≥ 2.0 ммоль/л или ≥ 180 мг/дл) составила 20.5% (мужчин – 21.6%, женщин – 19.4%). Этот показатель увеличивается с возрастом от 14.9% (18-34 года) до 31.3% (50-69 лет), у мужчин от 16.3% до 33.7%; у женщин 13.4% до 29.0% в соответствующих возрастных группах (Таблица 59).

Таблица 59. Доля респондентов с уровнем триглицеридов натощак ≥ 2.0 ммоль/л или ≥ 180 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	16.3	12.8-19.8	831	13.4	10.8-16.0	1459	14.9	12.4-17.4
35-49	597	22.9	19.3-26.5	839	23.5	19.8-27.2	1436	23.2	20.5-25.9
50-69	406	33.7	28.0-39.4	577	29.0	24.0-33.9	983	31.3	27.2-35.5
18-69	1631	21.6	18.9-24.4	2247	19.4	17.2-21.6	3878	20.5	18.5-22.5

Выводы

Уровень глюкозы в крови

1. Средний уровень глюкозы в крови натощак составляет 5.1 ммоль/л, с возрастом уровень глюкозы увеличивается, как у мужчин, так и у женщин.
2. У 6.9% целевого населения была выявлена нарушенная гликемия натощак (уровень глюкозы в плазме крови от 6.1 ммоль/л до 7.0 ммоль/л), в возрасте 50-69 лет – 11.7%.

3. У 5.8% целевого населения был установлен высокий уровень глюкозы в крови (больше или равен 7.0 ммоль/л) или в настоящее время получают медикаменты для лечения диабета, в возрасте 50-69 лет – 13.0%.
4. У 4.6% респондентов с повышенным уровнем глюкозы в крови, ранее его не диагностировали, в возрасте 50-69 лет – 9.5%.

Уровень общего холестерина в крови

1. Средний уровень общего холестерина у обследуемых в пределах нормы и составляет 4.2 ммоль/л.
2. У каждого пятого респондента (20.6%) повышенный уровень холестерина (больше или равен 5.0 ммоль/л), а в возрасте 50-69 лет – у каждого третьего обследуемого (30.1%).
3. Высокий уровень общего холестерина (больше или равен 6.2 ммоль/л) был выявлен у 6.3% респондентов, с возрастом распространенность высокого уровня холестерина увеличивается в более чем в два раза с 4.8% (18-34 года) до 10.3% (50-69 лет).
4. Уровень общего холестерина больше или равен 5.0 ммоль/л или в настоящее время принимающие медикаменты от гиперхолестеринемии был выявлен у 21.2% респондентов, этот показатель повышается с возрастом и в возрастной группе 50-69 лет у мужчин выше, чем у женщин.
5. Уровень общего холестерина больше или равен 6.2 ммоль/л или в настоящее время принимающие медикаменты от гиперхолестеринемии был выявлен у 6.9% респондентов, в возрасте 50-69 лет – 11,8%.

Употребление соли

1. Среднее потребление соли в день составляет 10.3 грамм/день (мужчины – 11.7 грамм/день, женщины – 8.8 грамм/день).

Уровень липопротеинов высокой плотности

1. Средний уровень ЛПВП во всех возрастных группах соответствует оптимальному значению и составляет 1.4 ммоль/л.
2. У 26.4% мужчин и 40.0% женщин выявлен низкий уровень ЛПВП (для мужчин <1.03 ммоль/л или <40 мг/дл; для женщин <1.29 ммоль/л или <50 мг/дл).

Уровень триглицеридов

1. Средний уровень триглицеридов соответствует оптимальному значению и составляет 1.5 ммоль/л, в возрасте 50-69 лет значение ТГ повышено - 1.8 ммоль/л (мужчины – 1.9 ммоль/л, женщины – 1.7 ммоль/л).
2. У 31.8% респондентов (у мужчин - 32.3%, у женщин - 31.3%) выявлен повышенный уровень ТГ натошак (≥ 1.7 ммоль/л или ≥ 150 мг/дл), в возрасте 50-69 лет – 45.1%.
3. У 20.5% респондентов (у мужчин - 21.6%, у женщин - 19.4%) выявлен высокий уровень ТГ натошак (≥ 2.0 ммоль/л или ≥ 180 мг/дл), в возрасте 50-69 лет – 31.3%.

Риск сердечно-сосудистых заболеваний

10-летний риск сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) или вероятность смерти от любого ССЗ в ближайшие 10 лет жизни пациента, определяется на основе возраста, пола, систолического артериального давления (САД), статуса курения (курят в настоящее время или бросили курить менее чем за 1 год до проведения исследования), общего холестерина, и диабета (диагностированный ранее или значение концентрации глюкозы в крови натощак больше или равно 7.0 ммоль /л).

Доля респондентов в возрасте 40-69 лет с 10-летним риском ССЗ* $\geq 30\%$, или наличием ССЗ составила 13.1% (мужчины – 10.6%, женщины – 15.7%). В то же время у респондентов в возрастной группе 40-54 года это выявлено у 8.0% (мужчины – 8.0%, женщины – 9.5%), а в возрастной группе 55-69 лет – у 20.7% (мужчины – 15.2%, женщины – 26.0%). (Таблица 60).

Доля лиц (в возрасте 40-69 лет, с 10-летним риском ССЗ $\geq 30\%$, включая тех у кого существуют ССЗ), получающих медикаментозную терапию и консультирование** (включая гипогликемический контроль) для профилактики сердечных приступов и инсультов составила 79.3% (мужчины – 84.6%, женщины – 75.8%). С возрастом этот показатель повышается, в возрастной группе 40-54 года – 77.9% (мужчины – 83.1%, женщины – 73.4%), в возрастной группе 55-69 лет – 80.4% (мужчины – 85.9%, женщины – 77.3%) (Таблица 61).

Таблица 60. Доля респондентов с 10-летним риском ССЗ $\geq 30\%$ или с наличием ССЗ

EUR B

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
40-54	522	8.0	5.3-10.7	712	9.5	6.5-12.5	1234	8.8	6.6-10.9
55-69	263	15.2	10.1-20.2	412	26.0	20.2-31.7	675	20.7	16.6-24.7
40-69	785	10.6	8.0-13.2	1124	15.7	12.4-19.0	1909	13.1	10.8-15.5

Таблица 61. Доля респондентов, получающих медикаментозную терапию и консультирование для профилактики сердечных приступов и инсультов



Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
40-54	43	83.1	70.6-95.6	68	73.4	61.7-85.2	111	77.9	69.0-86.7
55-69	49	85.9	74.9-97.0	115	77.3	67.4-87.3	164	80.4	73.0-87.8
40-69	92	84.6	76.4-92.7	183	75.8	67.8-83.8	275	79.3	73.2-85.4

* 10-летний риск ССЗ $\geq 30\%$ определяется на основе возраста, пола, артериального давления, статуса курения (курят в настоящее время ИЛИ бросили курить менее чем за 1 год до проведения исследования), общего холестерина, и диабета (диагностированный ранее ИЛИ значение концентрации глюкозы в плазме крови натощак ≥ 7.0 ммоль /л (126 мг/дл)).

** консультирование определяется как получение консультаций от врача или другого медицинского персонала по поводу отказа от употребления табачных изделий или вовсе не начинать курить; уменьшения содержания соли в рационе питания; ежедневному употреблению не менее пяти порций фруктов и/или овощей; уменьшению употребления в пищу жиров животного происхождения; активному занятию физкультурой и спортом или выполнению, каких-либо физических нагрузок; поддерживать здоровый вес тела или похудеть.

Выводы

1. 13.1% респондентов в возрасте 40-69 лет имеют высокий 10-летний риск ССЗ $\geq 30\%$ или имели ССЗ. Показатель увеличивается с 8.0% (40-54 года) до 20.7% (55-69 лет), женщины (15.7%) имеют более высокий риск, чем мужчины (10.6%).
2. 79.3% респондентов в возрасте 40-69 лет, с 10-летним риском ССЗ $\geq 30\%$, включая тех у кого существуют ССЗ, получают медикаментозную терапию и консультирование** (включая гипогликемический контроль) для профилактики сердечных приступов и инсультов, доля мужчин (84.6%) выше, чем женщин (75.8%).

Краткий обзор по комбинированным факторам риска

В соответствии с методологией STEPS оценивалась подверженность населения риску развития НИЗ, путем определения респондентов с нулевым, 1-2 или 3-5 следующими факторами риска:

- Ежедневное курение в настоящее время;
- Употребление менее 5 порций фруктов и/или овощей в день;
- Не соответствующая рекомендации ВОЗ физическая активность (<150 минут среднеинтенсивной деятельности в неделю, или равносильной нагрузки);
- Избыточный вес или ожирение ($\text{ИМТ} \geq 25 \text{ кг/м}^2$);
- Повышенное артериальное давление ($\text{САД} \geq 140$ и/или $\text{ДАД} \geq 90$ мм рт.ст. или использование медикаментов от повышенного АД).

Было определено следующее:

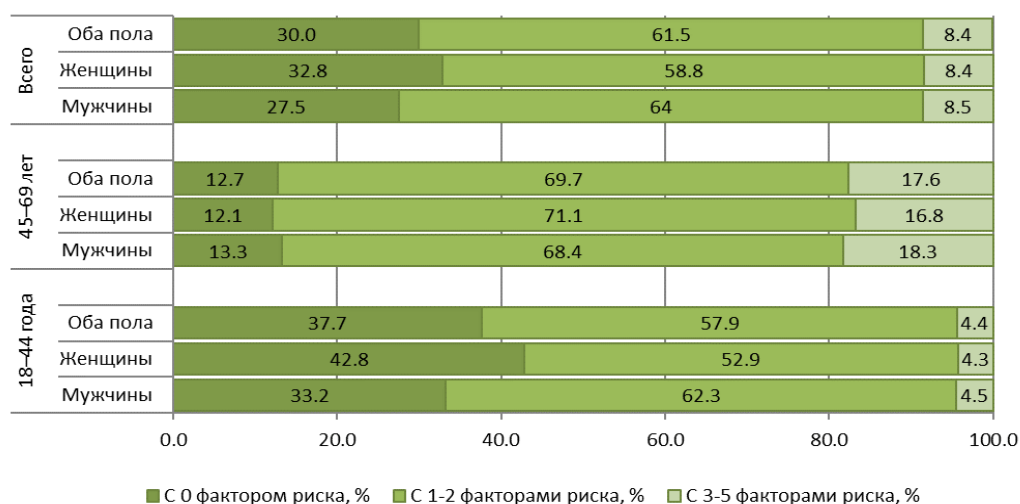
- Отсутствуют факторы риска развития НИЗ у 30.0% респондентов (мужчины – 27.5%, женщины – 32.8%);
- 1-2 факторов риска имеет большая часть респондентов – 61.5% (мужчины – 64.0%, женщины – 58.8%);
- 3-5 факторов риска имеют 8.4% респондентов (мужчины – 8.5%, женщины – 8.4%)(Диаграмма 24).

Выявлены заметные различия в распределении по комбинированным факторам риска в зависимости от возраста. В возрастной группе 45-69 лет только 12.7% респондентов не подвержены ни одному из обозначенных факторов риска. Высока доля лиц с 1-2 факторами риска – 69.7%, 3-5 факторов риска имеет 17.6% респондентов. Статистически значимых гендерных различий не выявлено.

В возрастной группе 18-44 года 37.7% обследуемых не имеют ни одного из обозначенных факторов риска. Большая часть респондентов (57.9%) имеет 1-2 фактора риска, у 4.4% обнаружено 3-5 факторов риска. Доля мужчин (62.3%), подверженных 1-2 факторам риска выше чем доля женщин (52.9%).

** консультирование определяется как получение консультаций от врача или другого медицинского персонала по поводу отказа от употребления табачных изделий или вовсе не начинать курить; уменьшения содержания соли в рационе питания; ежедневному употреблению не менее пяти порций фруктов и/или овощей; уменьшению употребления в пищу жиров животного происхождения; активному занятию физкультурой и спортом или выполнению, каких-либо физических нагрузок; поддерживать здоровый вес тела или похудеть.

Диаграмма 24. Распределение респондентов по комбинированным факторам риска



Выводы

1. 30.0% респондентов не имеет ни одного фактора риска развития НИЗ (мужчины – 27.5%, женщины – 32.8%),
2. 61.5% обследованных имеет 1-2 фактора риска (мужчины – 64.0%, женщины – 58.8%).
3. 8.4% респондентов имеет 3-5 факторов риска (мужчины – 8.5%, женщины – 8.4%).
4. В зависимости от возраста доля лиц с 1-2 и 3-5 факторами риска возрастает, доля лиц с 1-2 факторами риска увеличивается с 57.9%(18-44 года) до 69.7% (45-69 лет), доля лиц с 3-5 факторами риска увеличивается с 4.4%(18-44 года) до 17.6% (45-69 лет).
5. Доля мужчин (62.3%), подверженных 1-2 факторам риска, в возрастной группе 18-44 года выше, чем доля женщин (52.9%).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённое в 2018 году обследование STEPS позволило в унифицированной и сопоставимой форме представить обновленные данные по НИЗ и факторам риска в Туркменистане. Проведя данное исследование, страна выполнила обязательства, взятые на себя согласно резолюции Генеральной Ассамблеи ООН, по исследованию факторов риска НИЗ, и в полном объёме провела работу по достижению третьего индикатора прогресса.

Изменения в структуре поведенческих рисков, особенно это касается курения и потребления алкоголя, свидетельствуют о сокращении числа пагубных для здоровья моделей поведения. В настоящее время в стране очень низкая распространенность курения и потребления алкоголя, и мероприятия по закреплению успеха в снижении двух основных факторов риска развития НИЗ продолжают. Низкий уровень потребления табака подтверждается объективным тестированием респондентов на котинин – в 94,2% случаев результат был отрицательным. Также как и по результатам обследования STEPS2013-2014гг., наблюдается значительный гендерный разрыв. Так, практически все лица, употребляющие алкоголь и табак, являются мужчинами.

Доля населения, употребляющего рекомендованный объём овощей и фруктов, выросла и достигла довольно высокого уровня.

Необходимо также подчеркнуть, что впервые в этом году показатель физической активности среди населения был измерен на сопоставимой основе, и полученные результаты оказались достаточно высокими.

В то же время наблюдается некоторое ухудшение ситуации с повышенным артериальным давлением из-за роста доли населения с гипертензией. Избыточное потребление соли, которое впервые удалось выяснить в ходе исследования, способствует развитию гипертонии. Кроме того, нельзя не отметить, что доля лиц, получающих терапию, направленную на снижение артериального давления, сократилась. Согласно оценочным данным ВОЗ, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в Туркменистане остается относительно высокой, несмотря на то, что в течении последних лет она быстро снижается. Учитывая, что повышенное артериальное давление является одним из основных поддающихся устранению факторов риска ССЗ, в стране продолжатся усилия по снижению случаев гипертонии, что в дальнейшем будет способствовать сокращению смертности по причине ССЗ. Опыт других стран показывает, что первичная профилактика, направленная на сокращение уровня потребления соли, и эффективное лечение гипертонии обеспечивают действенный контроль артериального давления среди населения, способствуя сокращению заболеваемости и смертности от ССЗ.

Принимая во внимание, что распространенность избыточного веса и ожирения остается достаточно высокой, важно в течение ближайших лет направить усилия на профилактику данных факторов риска.

Вместе с тем, стоит отметить успехи и достигнутые результаты страны, а также приверженность делу защиты здоровья населения посредством обеспечения первичной профилактики и популяризации здорового образа жизни. Поскольку распространенность курения и потребления алкоголя в стране остается очень низкой, акцент в будущем будет сделан на поддержание достигнутого уровня.

Проведя два раунда обследования STEPS, Туркменистан получил высококачественные данные в отношении НИЗ и факторов риска развития НИЗ. Эти данные можно использовать

для проведения научных исследований, в частности для более тщательного изучения ряда вопросов здравоохранения и выработки стратегий сокращения бремени НИЗ в стране.

Результаты анализов указывают на то, что усовершенствованный контроль над повышенным артериальным давлением может стать одним из ключевых факторов дальнейшего снижения заболеваемости и смертности от ССЗ в стране. Эта тактика также полностью соответствует подходу Европейского регионального бюро ВОЗ, в части ускорения прогресса, а также достижения и даже перевыполнения задачи 3.4. Целей устойчивого развития (ЦУР), направленной на снижение преждевременной смертности от НИЗ на треть к 2030 году.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инструмент STEPS ВОЗ – 3.2 (основной и расширенный модули). Поэтапный подход ВОЗ (STEPS) к эпиднадзору факторов риска неинфекционных заболеваний
<http://www.who.int/ncds/surveillance/steps/instrument/ru/>
2. Бонита Р, де Куэртен М, Дуайер Т., Ямрожик К, Винкельман Р. Мониторинг факторов риска неинфекционных заболеваний. Принцип поэтапной реализации, предложенный ВОЗ. Краткий обзор. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2001 г.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70475/3/WHO_NMH_CCS_01.01_rus.pdf
3. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. WHO, 2014.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf;
4. Мониторинг выполнения обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европе. Основная тема: индикаторы прогресса (2017)
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/351698/Monitoring-NCD-Ru.pdf?ua=1
5. Noncommunicable Diseases Progress Monitor, 2015, WHO.
<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2015/en/>
6. Noncommunicable Diseases Progress Monitor, 2017. WHO
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258940/9789241513029-eng.pdf?sequence=1>
7. Неинфекционные заболевания. Основные факты. Информационный бюллетень. 1 июня 2018 г. <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
8. Европейский доклад о ситуации области борьбы против табака, 2014 г. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/248421/European-Tobacco-Control-Status-Report-2014-Rus.pdf
9. Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире. 2014. “Достижение девяти глобальных целей по НИЗ, общая ответственность”. WHO/NMH/NVI/15.1
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/WHO_NMH_NVI_15.1_rus.pdf
10. Ашхабадская декларация по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/236191/Ashgabat-Declaration-4-December-2013-Rus.pdf
11. Мониторинг хода борьбы с неинфекционными заболеваниями. Достигаем ли мы целевых ориентиров Организации Объединенных Наций с установленными сроками выполнения? Справочный документ (Москва, Российская Федерация, 8–9 июня 2017г.)
<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/who-european-office-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-ncd-office/publications-and-tools/data-publications-and-tools-monitoring-and-surveillance/publications-and-tools-supported-by-the-ncd-office2/noncommunicable-diseases-progress-monitoring-background-paper-moscow-russian-federation-89-june-2017>

12. Глобальная система мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ. Прогресс в достижении целей по Европейскому региону ВОЗ- Справочный документ (Москва, Российская Федерация, 8–9 июня 2017 г.)
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/340870/Report-3-Ru.pdf
13. Глобальный доклад по диабету. 2016г. <http://www.who.int/diabetes/global-report/ru/>
14. Диабет. Основные факты. Информационный бюллетень. 15 ноября 2017 г.
<http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
15. ВОЗ | Данные ВОЗ по заболеваемости раком, 2014 год http://www.who.int/cancer/country-profiles/tkm_ru.pdf?ua=1
16. Ожирение и избыточный вес. Информационный бюллетень. 16 февраля 2018 г.
<http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
17. Исследование ВОЗ “Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья” (Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC))
http://www.unfpa.org.tm/site/assets/files/1492/hbsc_2015-ru.pdf
18. План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ 2016–2025
гг. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/315481/66wd11r_NCDActionPlan_160522.pdf
19. Основные показатели Глобальной системы мониторинга неинфекционных заболеваний (НИЗ) ВОЗ 2016
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/319995/main-indicators-GMF-2016-NCD-ru.pdf?ua=1
20. Noncommunicable diseases country profiles
2014 <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2014/en/>
21. World Health Statistics 2018: Monitoring health for the
SDGs http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/en/
22. Данные ВОЗ по заболеваемости диабетом, 2016 год,
http://www.who.int/diabetes/country-profiles/tkm_ru.pdf?ua=1
23. Подготовка к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое состоится в 2018 г, Доклад Генерального директора, A70/27, 18 май
2018 http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/340787/A70_27-ru-cover.pdf?ua=1

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ

Исследование факторов риска развития неинфекционных заболеваний (НИЗ) STEPS в Туркменистане было проведено в марте-апреле 2018 года. В Туркменистане были проведены Этап 1, Этап 2 и Этап 3. Социально-демографическая и поведенческая информация была собрана на Этапе 1. Физические измерения, такие как рост, вес, артериальное давление были собраны на Этапе 2. Биохимические измерения были собраны на Этапе 3, на котором оценивался уровень глюкозы и холестерина в крови, а также уровень натрия и креатинина в моче. Исследование проводилось среди взрослого населения страны в возрасте 18-69 лет. Многоступенчатая стратифицированная выборка была использована для получения репрезентативных данных для этой возрастной группы в Туркменистане. Суммарно 4053 взрослых людей приняло участие в исследовании. Общая доля ответивших была 93.8%.

Результаты для взрослых в возрасте 18-69 лет (включая 95% доверительный интервал (ДИ))	Оба пола	Мужчины	Женщины
Этап 1 Употребление табака			
Доля курящих в настоящее время	3.4% (2.6–4.2)	6.6% (5.0–8.2)	0.2% (0.0–0.4)
Доля ежедневно курящих в настоящее время	2.5% (1.8–3.1)	4.7% (3.4–6.0)	0.1% (0.0–0.3)
<i>Для тех, кто курит ежедневно</i>			
Средний возраст начала курения (лет)	21.3 (---)	21.2 (---)	Малое число случаев
Доля тех, кто курит промышленно произведенные сигареты	99.0% (97.0–100.0)	99.0% (96.9–100.0)	Малое число случаев
Среднее количество промышленно произведенных сигарет, выкуриваемых в день (Для тех, кто курит промышленно произведенные сигареты)	4.0 (---)	3.9 (---)	Малое число случаев
Этап 1 Употребление алкоголя			
Доля непьющих на протяжении всей жизни	87.4% (85.4–89.4)	78.8% (75.5–82.0)	96.3% (95.0–97.6)
Доля непьющих на протяжении последних 12 месяцев	4.1% (3.0–5.2)	6.9% (4.9–8.9)	1.1% (0.6–1.6)
Доля тех, кто употребляет алкоголь в настоящее время (употребляли алкоголь в течение последних 30 дней)	4.8% (3.6–6.0)	8.1% (6.2–10.0)	1.4% (0.7–2.0)
Доля тех, у кого был случай употребления большого количества алкоголя (6 и более стандартных доз за 1 случай за последние 30 дней)	1.0% (0.5–1.4)	1.9% (1.0–2.8)	0.0% (0.0–0.0)
Этап 1 Потребление фруктов и овощей (в типичную неделю)			
Среднее количество дней, когда употребляются фрукты	5.7 (5.6–5.9)	5.7 (5.5–5.8)	5.8 (5.7–5.9)
Среднее количество порций фруктов, употребляемых за день	2.9 (2.7–3.0)	2.8 (2.7–2.9)	2.9 (2.8–3.3)
Среднее количество дней, когда употребляются овощи	6.4 (6.3–6.5)	6.4 (6.3–6.5)	6.5 (6.4–6.5)
Среднее количество порций овощей, употребляемых за день	3.6 (3.5–3.7)	3.6 (3.4–3.7)	3.7 (3.5–3.8)
Доля тех, кто употребляет менее 5 порций фруктов и/или овощей в день	27.7% (24.3–31.1)	28.3% (24.2–32.4)	27.0% (23.6–30.4)
Доля тех, кто всегда или часто добавляет пищевую соль в пищу перед едой или во время еды	7.9% (5.5–10.4)	8.5% (5.7–11.3)	7.3% (4.9–9.8)
Доля тех, кто всегда или часто употребляет обработанные продукты с высоким содержанием соли	13.1% (10.2–16.0)	13.8% (10.2–17.3)	12.4% (9.7–15.1)

Этап 1 Физическая активность			
Доля лиц с недостаточной физической активностью (определяется как <150 минут среднеинтенсивной деятельности в неделю, или равносильной нагрузки) *	6.8% (5.6-8.0)	5.4% (4.2-6.7)	8.3% (6.6-10.0)
Медиана времени, потраченная на физическую активность в день (мин) (представлено с интерквартильной широтой)	196.4 (100.0-325.0)	210.0 (115.7-350.0)	180.0 (85.7-300.0)
Доля тех, кто не занимается высокоинтенсивной физической деятельностью	63.4% (60.0-66.8)	48.4% (44.5-52.3)	78.9% (75.1-82.7)
Этап 1 Скрининг на рак шейки матки			
Доля женщин в возрасте 30-49 лет, которым когда-либо проводился скрининг на рак шейки матки			70.1% (65.9-74.4)
Этап 2 Данные физического осмотра			
Средний индекс массы тела - ИМТ (кг/м ²)	25.5 (25.3-25.7)	25.5 (25.2-25.8)	25.5 (25.2-25.8)
Доля лиц, имеющих избыточный вес (ИМТ ≥ 25 кг/м ²)	48.5% (46.4-50.7)	51.1% (47.9-54.4)	45.5% (42.8-48.2)
Доля лиц, страдающих ожирением (ИМТ ≥ 30 кг/м ²)	15.0% (13.4-16.6)	12.7% (10.6-14.9)	17.5% (15.4-19.6)
Средняя окружность талии (см)		92.2 (91.3-93.0)	87.5 (86.6-88.4)
Среднее значение систолического давления - САД (мм рт.ст.), включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты	127.3 (126.5-128.1)	128.7 (127.7-129.7)	125.8 (124.9-126.8)
Среднее значение диастолического давления - ДАД (мм рт.ст.), включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты	82.8 (82.2-83.3)	83.3 (82.7-83.9)	82.2 (81.6-82.8)
Доля лиц с повышенным артериальным давлением (САД ≥ 140 и / или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.) или использующих медикаменты	25.9% (23.8-28.1)	26.3% (23.4-29.2)	25.5% (23.1-28.0)
Доля лиц с повышенным артериальным давлением (САД ≥ 140 и / или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.), не принимающих медикаменты от повышенного АД	64.2% (60.2-68.2)	70.3% (65.4-75.1)	57.8% (52.7-62.9)
Этап 3 Биохимические показатели			
Среднее значение уровня глюкозы в крови натощак, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного уровня глюкозы в крови (ммоль/л)	5.1 (5.0-5.1)	5.0 (4.9-5.1)	5.1 (5.0-5.1)
Доля лиц с нарушенной гликемией натощак, которая определяется следующим образом: <ul style="list-style-type: none"> концентрация глюкозы в плазме крови ≥ 6,1 ммоль /л (110 мг/дл) и <7,0 ммоль /л (126 мг/дл) 	6.9% (5.9-7.8)	6.5% (5.0-8.0)	7.3% (6.0-8.5)
Доля лиц с повышенным уровнем глюкозы в крови натощак, который определяется следующим образом или, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного уровня глюкозы в крови <ul style="list-style-type: none"> концентрация глюкозы в плазме крови ≥ 7.0 ммоль /л (126 мг/дл) 	5.8% (4.8-6.8)	6.0% (4.6-7.4)	5.6% (4.4-6.8)
Среднее значение уровня общего холестерина в крови, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного холестерина в крови (ммоль/л)	4.2 (4.2-4.3)	4.2 (4.1-4.3)	4.3 (4.2-4.3)
Доля лиц с повышенным уровнем общего холестерина (≥ 5,0 ммоль/л или ≥ 190 мг/дл) или тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного холестерина в крови	21.2% (19.0-23.3)	21.3% (18.5-20.4)	21.0% (18.6-23.5)
Среднее потребление соли в день (в граммах)	10.3 (10.2-10.4)	11.7 (11.6-11.9)	8.8 (8.7-8.9)

* Для полного определения термина «недостаточная физическая активность», обратитесь к GPAQAnalysisGuide(<http://www.who.int/chp/steps/GPAQ/en/index.html>) или к глобальным рекомендациям ВОЗ по физической активности (http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/index.html)

Сердечно-сосудистый риск			
Доля людей в возрасте 40-69 лет с 10-летним риском ССЗ $\geq 30\%$, или с существующим ССЗ **	13.1% (10.8-15.5)	10.6% (8.0-13.2)	15.7% (12.4-19.0)
Краткий обзор по объединенным факторам риска <ul style="list-style-type: none"> Ежедневное курение Потребление менее 5 порций фруктов и/или овощей в день Недостаточная физическая активность Избыточный вес или ожирение ($\text{ИМТ} \geq 25 \text{ кг/м}^2$) Повышенное артериальное давление ($\text{САД} \geq 140$ и/или $\text{ДАД} \geq 90 \text{ мм рт.ст.}$) или использование медикаментов от повышенного АД 			
Доля лиц с отсутствием обозначенных выше факторов риска	30.0% (27.7-32.4)	27.5% (24.3-30.7)	32.8% (29.9-35.8)
Доля лиц с тремя или более обозначенными выше факторами риска в возрасте 18-44 лет	4.4% (3.5-5.3)	4.5% (3.2-5.8)	4.3% (3.2-5.4)
Доля лиц с тремя или более обозначенными выше факторами риска в возрасте 45-69 лет	17.6% (14.6-20.6)	18.3% (14.2-22.4)	16.8% (13.7-20.0)
Доля лиц с тремя или более обозначенными выше факторами риска в возрасте 18-69 лет	8.4% (7.2-9.7)	8.5% (6.8-10.1)	8.4% (7.0-9.7)

** 10-летний риск ССЗ $\geq 30\%$ определяется на основе возраста, пола, артериального давления, статуса курения (курят в настоящее время ИЛИ бросили курить менее чем за 1 год до проведения исследования), общего холестерина и диабета (диагностированный ранее ИЛИ значение концентрации глюкозы в плазме крови натощак ≥ 7.0 ммоль/л (126 мг/дл)).

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПО ТАБАКУ

STEPS обследование ВОЗ (STEPS) является простым, стандартизованным методом сбора, анализа и распространения данных об неинфекционных заболеваниях (НИЗ) и факторах риска. Данные собираются по распространенным факторам риска и ведущим НИЗ, составляющих основное бремя болезней, включая употребление табака, вредное употребление алкоголя, нездоровое питание, недостаточную физическую активность, избыточную массу тела и ожирение, повышенное артериальное давление, повышенное содержание глюкозы в крови, отклонение от нормы содержания липидов в крови. Данные обследования STEPS могут быть использованы странами для мониторинга прогресса в решении глобальных добровольных целей, связанных с распространенными факторами риска, такими как табак, алкоголь, питание, физическая активность. Индикаторы STEPS по табаку могут быть использованы для оценки и мониторинга существующих стратегий и программ по борьбе против табака*.

STEPS в Туркменистане было проведено в марте-апреле 2018 года. Исследование проводилось среди взрослого населения страны в возрасте 18-69 лет. Многоступенчатая стратифицированная выборка была использована для получения репрезентативных данных для этой возрастной группы в Туркменистане. В ходе обследования информация собиралась с использованием портативных приборов. Опрос был проведен под руководством Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана. Суммарно 4053 взрослых людей приняло участие в исследовании. Общая доля ответивших была 93.8%. При наличии средств повторное исследование будет проведено в 2023 году.

Основные факты по Туркменистану

УПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА

- 3.4% взрослых (6.6% мужчин, 0.2% женщин) курят в настоящее время.
- 0.2% взрослых (0.4% мужчин, 0.0% женщин) текущие пользователи бездымного табака.

ПРЕКРАЩЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ

- 7.8 из 10 текущих курильщиков, которые пытались прекратить курить в течение последних 12 месяцев.
- 9.9 из 10 текущих курильщиков, которым медицинский работник советовал прекратить курить в течение последних 12 месяцев.

ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ

- 2.2% взрослых, которые подвергались воздействию табачного дыма на рабочем месте.
- 3.4% взрослых, которые подвергались воздействию табачного дыма дома.

СМИ

- 9.6 из 10 взрослых заметили антитабачную информацию по телевидению или радио.
- 9.6 из 10 текущих курильщиков, которые заметили предупреждающие наклейки на сигаретных пачках, задумались об отказе от курения.
- 0.1 из 10 взрослых заметили сигаретный маркетинг в магазинах, где продаются сигареты.
- 0.2 из 10 взрослых заметили сигаретные промо-акции.

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА

- Среднемесячный расход на покупку сигарет составил 136.6TMT.

За дополнительной информацией, пожалуйста, обращайтесь:

Команда STEPS ВОЗ [Steps@who.int]

Страновой координатор STEPS [bahar_agaeva@mail.ru]

*Вопросы по табаку взяты из вопросника по обследованию табака «TobaccoQuestionsforSurveys» (TQS)

<http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/tqs/en/>

Результаты для взрослых в возрасте 18-69 лет (включая 95% доверительный интервал (ДИ))	Оба пола	Мужчины	Женщины
Употребление табака			
Текущие потребители табака (курительный и/или бездымный табак)¹			
Текущие потребители табака	3.6% (2.8-4.5)	7.0% (5.3-8.6)	0.2% (0.0-0.4)
Текущие ежедневные потребители табака	2.6% (1.9-3.2)	4.9% (3.6-6.2)	0.1% (0.0-0.3)
Текущие потребители курительных табачных изделий			
Текущие потребители курительных табачных изделий	3.4% (2.6-4.2)	6.6% (5.0-8.2)	0.2% (0.0-0.4)
Потребители сигарет в настоящее время ²	3.3% (2.5-4.1)	6.4% (4.8-7.9)	0.1% (0.0-0.3)
Ежедневные потребители курительных табачных изделий в настоящее время	2.5% (1.8-3.1)	4.7% (3.4-6.0)	0.1% (0.0-0.3)
Ежедневные потребители сигарет в настоящее время	2.5% (1.8-3.1)	4.7% (3.4-6.0)	0.1% (0.0-0.3)
Средний возраст начала курения (среди ежедневных курильщиков) (лет)	21.3 (---)	21.2 (---)	Малое число случаев
Среднее количество сигарет выкуриваемых в день (среди ежедневных курильщиков сигарет)	4.0 (---)	3.9 (---)	Малое число случаев
Потребители бездымного табака в настоящее время			
Потребители бездымного табака	0.2% (0.0-0.4)	0.4% (0.0-0.8)	0.0% (0.0-0.0)
Ежедневные потребители бездымного табака в настоящее время	0.1% (0.0-0.2)	0.2% (0.0-0.4)	0.0% (0.0-0.0)
Не являются текущими потребителями (курительного и/или бездымного табака)¹			
Бывшие потребители табака ³	5.0% (4.0-5.9)	9.5% (7.8-11.3)	0.2% (0.0-0.5)
Бывшие курильщики ⁴	4.7% (3.8-5.6)	9.1% (7.3-10.9)	0.2% (0.0-0.5)
Никогда не потребляли табак	91.4% (90.2-92.7)	83.6% (81.1-86.1)	99.6% (99.3-99.8)
Воздействие пассивного курения			
Взрослые, подвергшиеся воздействию табачного дыма дома**	3.4% (2.5-4.3)	4.3% (2.9-5.7)	2.5% (1.7-3.2)
Взрослые, подвергшиеся воздействию табачного дыма в помещении, где работают **	2.2% (1.3-3.1)	3.5% (2.0-5.0)	0.8% (0.2-1.2)
Прекращение потребления табака			
Текущие курильщики, пытавшиеся прекратить курить в течение последних 12 месяцев	78.3% (70.1-86.4)	78.7% (70.6-86.8)	Малое число случаев
Текущие курильщики, которым медицинский работник советовал прекратить курить в течение последних 12 месяцев ⁵	99.0% (97.9-100.0)	99.0% (97.9-100.0)	Малое число случаев
Предупреждение о вреде курения			
Текущие курильщики, которые задумывались об отказе от курения, заметив предупреждающие наклейки на сигаретных пачках**	95.9 (92.3-99.4)	96.2 (92.7-99.7)	Малое число случаев
Взрослые, заметившие антитабачную информацию по телевидению или радио**	96.3 (94.4-98.2)	96.1 (94.0-98.3)	96.5 (94.6-98.3)

Результаты для взрослых в возрасте 18-69 лет (включая 95% доверительный интервал (ДИ))	Оба пола	Мужчины	Женщины
Взрослые, заметившие антитабачную информацию в газетах или журналах**	93.6 (91.1-96.1)	93.9 (91.2-96.6)	93.3 (90.7-96.0)
Продвижение и реклама табака			
Взрослые, заметившие сигаретный маркетинг в магазинах, где продаются сигареты**	1.4 (0.5-2.3)	1.5 (0.6-2.4)	1.3 (0.4-2.2)
Взрослые, заметившие какую-либо сигаретную промо-акцию***	1.5 (1.1-2.0)	1.2 (0.6-1.7)	1.9 (1.2-2.6)
Экономическая политика	Местная валюта (ТМТ)		
Средняя сумма, потраченная на 20 сигарет промышленного производства (ТМТ)	29.2 (26.4-32.1)		
Среднемесячный расход на сигареты промышленного производства (ТМТ)	136.6 (105.7-167.5)		

1. К текущим потребителям относятся ежедневные или менее чем ежедневные потребители табака.
2. Включая сигареты промышленного производства и самокрутки, адаптировано к другим изделиям и зависит от ситуации страны.
3. В настоящее время не употребляющие.
4. В настоящее время не курящие.
5. Среди тех, кто посетил медицинское учреждение в течение последних 12 месяцев. Всемирный банк.

**В течение последних 30 дней.

*** К видам промо-акций относятся бесплатные образцы сигарет, сигареты по льготным ценам, купоны на сигареты, бесплатные подарки при покупке сигарет, одежда или другие товары с названием бренда или фирменным логотипом сигарет, реклама сигарет по почтовой рассылке. К взрослым относятся лица в возрасте 18-69 лет. Данные были взвешены, для репрезентативности на национальном уровне для всех мужчин и женщин в возрасте 18-69 лет. Техническая помощь при обследовании была предоставлена Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Этот документ был подготовлен в партнерском гранте Фонда CDC, при финансовой поддержке Инициативы Блумберга по сокращению потребления табака, программе BloombergPhilanthropies. За содержание этого документа несут ответственность авторы и не может рассматриваться как позиция Фонда CDC.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ИНСТРУМЕНТ STEPS ВОЗ ПО ЭПИДНАЗОРУ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ТУРКМЕНИСТАНЕ

Поэтапный подход ВОЗ (STEPS) к эпиднадзору – Инструмент v.3.2

Исследование/ Общий взгляд/ Информация опроса

Место и дата	Ответ	Код
Кодкластера	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	I1
Название населенного пункта		I2
Идентификационный номер интервьюера/ опрашивающего	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	I3
Дата заполнения инструмента	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> деньмесяц год	I4

Получение согласия, язык проведения опроса и имя	Ответ	Код
Зачитано и получено согласие участника	Да 1 Нет 2 Если НЕТ,прекратите опрос	I5
Язык проведения опроса [введите язык]	Английский 1 Туркменский 2 Русский 3 [Добавьте другой] 4	I6
Время проведения опроса (по 24-часовой шкале)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> часы минуты	I7
Фамилия		I8
Имя		I9
Дополнительная информация, которая может быть полезной Контактный номер телефона, если возможно		I10

Этап 1 Демографическая информация

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Демографическая информация		
Вопрос	Ответ	Код
Пол (мужской / женский по внешним признакам)	Мужской 1 Женский 2	C1
Дата Вашего рождения? Не знаю 77 77 7777	<div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-bottom: 5px;"> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> день месяц год </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;"><i>Если известно, перейдите к C4</i></p>	C2
Сколько Вам лет?	Годы 	C3
Сколько всего лет Вы учились в школе и других учебных заведениях (исключая дошкольное образование) по полной учебной программе?	Годы 	C4

Расширенный модуль: Демографическая информация

<p>Каков наивысший уровень полученного Вами образования?</p> <p><i>(ВВЕДИТЕ / ВКЛЮЧИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ/ СПЕЦИФИЧНЫЕ ДЛЯ СТРАНЫ УРОВНИ/КАТЕГОРИИ)</i></p>	<p>Нет образования</p> <p>Начальное</p> <p>Основное</p> <p>3</p> <p>Общее среднее</p> <p>4</p> <p>Начальное профессиональное</p> <p>Среднее профессиональное</p> <p>6</p> <p>Неполное высшее профессиональное</p> <p>Высшее профессиональное</p> <p>Послевузовское профессиональное</p> <p>9</p> <p>Отказывается ответить</p> <p>88</p>
<p>К какой национальности вы относитесь?</p>	<p>Туркмен 1</p> <p>Узбек 2</p> <p>Русский 3</p> <p>Другой 4</p> <p>Отказывается ответить 88</p>
<p>Каково Ваше семейное положение?</p>	<p>Никогда не состоял в браке 1</p> <p>Состою в</p>

	зарегистрирован в браке 2 Состою в незарегистрированном браке 3 Женат/замужем проживаем отдельно 4 Разведен (а)/ разведена (лась) 5 Вдовец/вдова Отказывается от брака 88
<p>Что из перечисленного наиболее всего соответствует Вашему основному роду занятий/Вашему статусу за последние 12 месяцев?</p> <p>(ВВЕДИТЕ / ВКЛЮЧИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ/ СПЕЦИФИЧНЫЕ ДЛЯ СТРАНЫ УРОВНИ/КАТЕГОРИИ)</p> <p>(ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</p>	Работающий по найму 1 Работодатель (владелец или совладелец предприятия) 2 Самостоятельно занятый 3 Занятый в личном подсобном хозяйстве (ЛПХ) 4 Неоплачиваемый помощник члена домохозяйства 5 Занятый ведением домашнего хозяйства, уходом за детьми, родственниками 6 Неработающий пенсионер 7 Неработающий и не относящийся к другим категориям 8 Учащийся, студент, аспирант, докторант дневной формы обучения 9 Незанятый 10 Не поддается классификации по статусу занятости 11 Отказывается от ответа 88
Сколько человек старше 18 лет, включая Вас, проживают вместе с Вами/в Вашем домохозяйстве?	Количество человек <input type="text"/> Если не определено, перейдите к C11

Этап 1 Показатели поведения

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Употребление табака		
Теперь задам Вам несколько вопросов в отношении употребления табака.		
Вопрос	Ответ	Код
Курители В настоящее время какие-либо табачные изделия , например, сигареты, сигары, кальян, нюхательный табак или трубку? <i>(ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</i>	Да 1 Нет 2 <i>Если нет перейдите к T8</i>	T1
Курители В настоящее время табачные изделия ежедневно ?	Да 1 Нет 2	T2
В каком возрасте Вы первый раз закурили?	Возраст (годы) Не знаю 77 <i>Если известно, перейдите к T5a/T5aw</i>	T3
Помните ли Вы, как давно это было? <i>(УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ВАРИАНТ, НЕ ВСЕЗ)</i> Не знаю 77	Сколько лет назад <i>Если известно, перейдите к T5a/T5aw</i>	T4 a
	ИЛИ месяцев <i>Если известно, перейдите к T5a/T5aw</i>	T4b
	ИЛИ недель 	T4c
Какое количество следующих табачных изделий, в среднем, Вы выкуриваете ежедневно/в неделю ? <i>(ЕСЛИ РЕЖЕ ЧЕМ ЕЖЕДНЕВНО, УКАЖИТЕ В НЕДЕЛЮ)</i> <i>(УКАЖИТЕ КОЛИЧЕСТВО ПО КАЖДОМУ ВИДУ/ТИПУ ИЗДЕЛИЙ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</i> Не знаю 7777	ЕЖЕДНЕВНО ↓ В НЕДЕЛЮ ↓	
	Промышленно-произведенные сигареты 	T5a/ T5aw
	Сигареты, папиросы, скрученные вручную 	T5b/ T5bw
	Трубки, набитые табаком 	T5c/ T5cw
	Сигары, сигары с усеченным концом и сигариллы 	T5d/ T5dw
	Кальянные сессии/циклы (один раз заряженный кальян) 	T5e/ T5ew

	Другие _____ Если Другие, перейдите к T5 другие,, и н а ч е перейдите к T6	T5f/ T5fw
	Другие(укажите,какие): _____	T5 другие / T5wдруг ие
Пытались ли Вы в течение последних 12 месяцев бросить курить ?	Да 1 Нет 2	T6
Советовали ли Вам прекратить курить в любое время, либо визит врача или другого медицинского работника за последние 12 месяцев?	Да 1 Нет 2 Не был у врача/ не обращался к врачу за последние 12 месяцев 3 Если T7= Да, тогда перейдите к T12; Если T7= Нет, тогда перейдите к T9	T7
Курили ли Вы в прошлом какие-либо табачные изделия? (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)	Да 1 Нет 2 Если нет, перейдите к T12	T8
Курили ли Вы ежедневно в прошлом?	Да 1 Если T9=Да, перейдите к T12, и еще перейдите к T10 Нет 2 Если T9=Нет, перейдите к T12, и еще перейдите к T10	T9

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Потребление алкоголя/спирта
Следующие вопросы будут посвящены потреблению алкоголя/спирта
Вопрос
Употребляли ли Вы когда-либо любой вид алкоголя (например пиво, вино, шампанское, крепкие спиртные напитки, водка, ликёр, коньяк, виски, самогон, алкогольные коктейли, алкопопсы) или (укажите другие местные примеры) <i>(ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</i>
Употребляли ли Вы какие-либо спиртные напитки в течение последних 12 месяцев ?
Прекращали ли Вы употребление спиртных напитков по причине его негативного влияния на Ваше здоровье или по совету врача или другого медицинского работника?
За последние 12 месяцев как часто Вы выпивали хотя бы 1 стандартную дозу алкоголя? <i>(ПРОЧИТАЙТЕ ОТВЕТЫ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</i>
Употребляли ли Вы спиртные напитки за последние 30 дней ?
За последние 30 дней, сколько раз Вы выпивали хотя бы 1 стандартную дозу алкоголя?
За последние 30 дней, когда Вы выпивали спирт/алкоголь, сколько стандартных доз любого алкогольного напитка, в среднем , Вы принимали в каждом случае? <i>(ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</i>
Како наибольшее количество стандартных доз алкоголя Вы принимали за один случай в течение последних 30 дней, употребляя спиртные/алкогольные напитки вместе?
За последние 30 дней сколько раз Вы выпивали шесть и более стандартных доз за 1 случай?
Сколько стандартных доз любого алкогольного напитка Вы употребляли в течение каждого дня за последние 7 дней ?

(ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)

Не знаю 77

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Потребление алкоголя/спирта, продолжение

Я только что спрашивал(а) Вас о употреблении алкоголя в течение последних 7 дней. Эти вопросы были про употребление Вами алкоголя домашнего приготовления; алкоголя, привезённого из-за границы; различных видов алкоголя, не облагаемых акцизным налогом. Пожалуйста, при ответе на вопросы имейте в виду:

Вопрос

За последние 7 дней употребляли ли Вы спиртные напитки домашнего приготовления, любой вид спиртного, привезённый из-за границы (пиво, ликёр, вино, шампанское, водка, коньяк, виски и др.), любой вид алкоголя, предназначенный для употребления внутрь или другие виды алкоголя, не облагаемые акцизным налогом?
(ИЗМЕНИТЕ СОГЛАСНО МЕСТНЫМ УСЛОВИЯМ)

(ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)

За последние 7 дней сколько стандартных доз следующих алкогольных напитков Вы выпивали в среднем?

[ВСТАВЬТЕ/ВВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ СПЕЦИФИЧНЫЕ/ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЕ ДЛЯ ВАШЕЙ СТРАНЫ]
(ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)

Не знаю 77

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: Вредное потребление алкоголя

В течение последних 12 месяцев, как часто Вы оказывались в ситуации, когда Вы начали принимать алкоголь и не могли остановиться?	Ежедневно или почти ежедневно 1 Еженедельно 2 Ежемесячно 3 Реже чем раз в месяц 4 Никогда 5	A13
В течение последних 12 месяцев, как часто Вы были не в состоянии сделать то, что обычно от Вас ожидается, из-за употребления алкоголя?	Ежедневно или почти ежедневно 1 Еженедельно 2 Ежемесячно 3 Реже чем раз в месяц 4	A14

	Никогда 5	
В течение последних 12 месяцев , как часто Вам необходимо было выпить с утра, чтобы прийти в себя после тяжелой пьянки /запой?	Ежедневно или почти ежедневно 1 Еженедельно 2 Ежемесячно 3 Реже чем раз в месяц 4 Никогда 5	A15
В течение последних 12 месяцев , были ли у Вас проблемы в семье или с Вашим партнером из-за употребления алкоголя кем-то другим?	Да, более чем раз в месяц 1 Да, ежемесячно 2 Да, несколько раз, но реже чем один раз в месяц 3 Да, один или два раза 4 Никогда 5	A16

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Рацион питания		
<p>Следующие вопросы касаются потребления фруктов и овощей в обычном рационе питания. Уменьшите карту очки питания, на которых продемонстрированы примеры местных фруктов и овощей. На каждой карте не представлено размер порции. При ответе на данные вопросы, пожалуйста, думайте про обычную/типичную неделю за последний год.</p>		
Вопрос	Ответ	Код
<p>Сколько дней в типичную неделю Вы обычно потребляете фрукты? (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</p>	<p>Количество дней <input type="text"/> <input type="text"/> Если 0 дней, тогда перейдите к D3 Не знаю 77</p>	D1
<p>Сколько порций фруктов Вы потребляете за один из таких дней? (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</p>	<p>Количество порций Не знаю 77 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	D2
<p>Сколько дней в типичную неделю Вы обычно употребляете овощи? (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</p>	<p>Количество дней Не знаю 77 <input type="text"/> <input type="text"/> Если 0 дней, перейдите к D5</p>	D3
<p>Сколько порций овощей Вы потребляете за один из таких дней? (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</p>	<p>Количество порций Не знаю 77 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	D4
<p>Потребление пищевой соли</p> <p>соль включает в себя обычную поваренную соль, не переработанную морскую соль, йодированную соль, солёные бульонные кубики (типа Магги, Роллс, Галина Бланка) и порошки, а также солёные соусы, такие как соевые соусы или рыбные соусы (смотрите карточки с образцами ответов). Следующие вопросы касаются потребления соли, которую Вы добавляете непосредственно перед приемом пищи,</p>		

<p>касаются того как Вы готовите пищу дома, , касаются потребления (мясные и рыбные копченности, колбасы, сало, соления, соленая сюзьма, соленый курут, соленные чипсы, соленные орехи, соленные семечки, кетчуп), и тому как Вы контролируете потребление соли. Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы, даже если Вы считаете, что Ваш рацион содержит мало соли.</p>		
<p>Как часто Вы добавляете соль или солёные соусы в пищу непосредственно перед её употреблением или во время еды? (ВЫБЕРИТЕ ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА)</p> <p>(ИСПОЛЬЗУЙТЕКАРТОЧКИС ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</p>	<p>Всегда 1 Часто 2 Иногда 3 Редко 4 Никогда 5 Не знаю 77</p>	D5
<p>Как часто соль, соленные специи или соленные соусы добавляются во время приготовления пищи у Вас в домохозяйстве?</p>	<p>Всегда 1 Часто 2 Иногда 3 Редко 4 Никогда 5 Не знаю 77</p>	D6
<p>Как часто вы употребляете в пищу переработанные продукты с высоким содержанием соли ? Под переработанными продуктами с высоким содержанием соли я имею ввиду продукты, которые изменены по сравнению с их естественным состоянием, например, пакетированные соленные закуски, маринованные и консервированные соленные продукты, включая продукты для длительного хранения, соленную пищу приготовленную в ресторанах фаст-фуда, брынзу, бекон/вяленое свиное мясо и переработанное мясо [ВСТАВЬТЕ ПРИМЕРЫ СПЕЦИФИЧНЫЕ/ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЕ ДЛЯ ВАШЕЙ СТРАНЫ].</p> <p>[ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ](ИСПОЛЬЗУЙТЕКАРТОЧКИС ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</p>	<p>Всегда 1 Часто 2 Иногда 3 Редко 4 Никогда 5 Не знаю 77</p>	D7
<p>Как Вы думаете, какое количество соли или солёных соусов Вы употребляете?</p>	<p>Слишком большое количество 1 Очень много 2 Достаточное количество 3 Очень мало 4 Слишком мало 5 Не знаю 77</p>	D8

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Физическая активность		
<p>Дальше я хочу спросить Вас о времени, когда Вы занимаетесь разными типами/видами физической активности в типичную/обычную неделю. Пожалуйста, ответьте на эти вопросы, даже если Вы не считаете себя физически активным человеком.</p> <p>В первую очередь подумайте о времени, которое у Вас уходит на выполнение работы. Подработой подразумеваются оплачиваемый или неоплачиваемый труд, обучение/образование, работа по дому, сбор урожая, рыбалка и т.д. или охота с целью добычи пищи, поиск работы. <i>[Укажите другие примеры, если необходимо]</i>. При ответе на следующие вопросы имейте в виду, что «высокоинтенсивная деятельность» – это активность, при которой необходимо затрачивать много физических усилий и которая вызывает значительное учащение дыхания или сердцебиения; «активность умеренной интенсивности» – деятельность, при которой необходимо прилагать умеренные физические усилия, и которая вызывает умеренное учащение дыхания или сердцебиения.</p>		
Вопрос	Ответ	Код
Активность на работе		
<p>Требуется ли Ваша работа высокоинтенсивной деятельностью, при которой значительно учащается дыхание или пульс <i>[например, поднятие тяжёлых грузов, земляные или строительные работы]</i> и которая длится непрерывно, по меньшей мере, 10 минут?</p> <p><i>[ПРИВЕДИТЕ/ВКЛЮЧИТЕ ПРИМЕРЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</i></p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2 Если нет, перейдите к P4</p>	P1
Сколько дней в типичную неделю Вы обычно занимаетесь высокоинтенсивным физическим трудом на работе?	Количество дней <input type="text"/>	P2
Сколько времени в типичный день Вы обычно занимаетесь на работе высокоинтенсивной физической деятельностью?	<p>Часы: <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>минуты</p> <p>часов минут</p>	P3 (a-b)
<p>Требуется ли Ваша работа среднеинтенсивной деятельностью, при которой немного учащается дыхание и пульс <i>[например, быстрая ходьба или поднятие небольших грузов, сбор урожая, уборка на дому, ручная стирка, садоводство, уход за животными]</i> и которая длится непрерывно, по меньшей мере, 10 минут?</p> <p><i>[ПРИВЕДИТЕ/ВКЛЮЧИТЕ ПРИМЕРЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)</i></p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2 Если нет, перейдите к P7</p>	P4
Сколько дней в типичную неделю Вы обычно занимаетесь среднеинтенсивной деятельностью на работе?	Количество дней <input type="text"/>	P5
Сколько времени в типичный день Вы обычно занимаетесь среднеинтенсивной физической деятельностью на работе?	<p>Часы: <input type="text"/> : <input type="text"/></p> <p>минуты</p> <p>часов минут</p>	P6 (a-b)

Передвижение		
Следующие вопросы исключают физическую нагрузку на работе, о которой Вы уже говорили. Теперь хотелось бы узнать о том, как Вы обычно добираетесь, например, на работу, в магазины, на рынок, в места поклонения или как-то возвращаетесь обратно. <i>[Приведите/включите другие примеры, если необходимо]</i>		
Ходители Вы пешком или используете велосипед (педалный вид транспорта) непрерывно в течение не менее 10 минут как средство передвижения с места на место?	Да 1 Нет <i>Если нет, перейдите к P10</i>	P7
Сколько дней в типичную неделю Вы обычно ходите пешком или ездите на велосипеде непрерывно в течение не менее 10 минут, чтобы добраться до другого места и вернуться обратно?	Количество дней <input type="text"/>	P8
Сколько времени в типичный день Вы обычно уделяете ходьбе пешком или езде на велосипеде?	Часы: минуты <input type="text"/> : <input type="text"/> Часов минут	P9 (a-b)

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Физическая активность, продолжение		
Вопрос	Ответ	Код
Активный досуг		
Следующие вопросы исключают деятельность, связанную с работой и передвижением, о которых Вы уже говорили. Теперь мне хотелось бы узнать о Ваших занятиях спортом, фитнесом и физическими упражнениями и о Вашем активном досуге <i>[добавьте/включите релевантные/соответствующие примеры]</i> .		
Занимаетесь ли Вы непрерывно в течение, по меньшей мере, 10 минут спортом, активным досугом или физическими упражнениями с высокой нагрузкой на организм, при которых значительно учащается дыхание или пульс <i>[например, бег или футбол]</i> ? [ПРИВЕДИТЕ/ВКЛЮЧИТЕ ПРИМЕРЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)	Да 1 Нет 2 <i>Если нет, перейдите к P13</i>	P10
Сколько дней в типичную неделю Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом высокоинтенсивного характера?	Количество дней <input type="text"/>	P11
Сколько времени в типичный день Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом высокоинтенсивного характера?	Часы: минуты <input type="text"/> : <input type="text"/>	P12 (a-b)
Занимаетесь ли Вы непрерывно в течение, по меньшей мере, 10 минут спортом, активным досугом или физическими упражнениями с умеренной нагрузкой на организм, при которых незначительно учащается дыхание или пульс <i>[например, быстрая ходьба, езда на велосипеде, плавание, волейбол]</i> ? [ПРИВЕДИТЕ/ВКЛЮЧИТЕ ПРИМЕРЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ОТВЕТОВ)	Да 1 Нет 2 <i>Если нет, перейдите к P16</i>	P13
Сколько дней в типичную неделю Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднего интенсивного характера?	Количество дней <input type="text"/>	P14
Сколько времени в типичный день Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднего интенсивного характера?	Часы: минуты <input type="text"/> : <input type="text"/>	P15 (a-b)

осугомсреднеинтенсивногохарактера?	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> : <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	
------------------------------------	---	--

РАСШИРЕННЫЙМОДУЛЬ:Физическаяактивность Сидячийобразжизни Следующийвопроскасаетсянахождениявсидячемилиполулежащемположенииинаработе,дома,припередвижениисместанаместо,включаявремя,проведенноесидязастолом,сидясдрузьями,вовремяпоездкивавтомобиле,автобусе,поезде,вовремячтения,игрывкартыилипросмотрателевидения,ноисключаявремясна[ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ] (ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРТОЧКИ С ОТВЕТАМИ).		
СкольковременивтипичныйденьВыобычнопроводитевположенииисидяилиполулежа?	Часы:минуты <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> : <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	P16 (a-b)

Расширенный МОДУЛЬ: История повышенного артериального давления		
Вопрос	Ответ	Код
Измерял ли Вам когда-либо артериальное давление врач или другой медицинский работник?	Да 1 Нет 2 Если Нет, перейдите к H6	H1
Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?	Да 1 Нет 2 Если Нет, перейдите к H6	H2a
Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник в течение последних 12 месяцев, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?	Да 1 Нет 2	H2b
В течение последних 2 недель принимали ли Вы какие-либо лекарства (медицинские препараты) от повышенного артериального давления, выписанные врачом или другим медицинским сотрудником?	Да 1 Нет 2	H3
Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу повышенного артериального давления или гипертонии?	Да 1 Нет 2	H4
Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения повышенного артериального давления?	Да 1 Нет 2	H5
ОСНОВНОЙМОДУЛЬ: История диабета		
Вопрос	Ответ	Код
Измерялся ли у Вас когда-либо уровень сахара в крови врачом или другим медицинским работником?	Да 1 Нет2 Если Нет, перейдите к, H12	H6
Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышен уровень сахара в крови, или что у Вас диабет?	Да 1 Нет2 Если Нет, перейдите к, H12	H7a
Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник в течение последних 12 месяцев, что у Вас повышен уровень сахара в крови, или что у Вас диабет?	Да 1 Нет2	H7b
В течение последних 2 недель принимали ли Вы какие-либо лекарственные средства (медицинские препараты) от диабета, назначенные врачом или другим медицинским работником?	Да 1 Нет2	H8
Принимаете ли Вы в настоящее время инсулин для лечения диабета, назначенный врачом или другим медицинским работником?	Да 1 Нет2	H9

Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу диабета или повышенного уровня сахара в крови?	Да 1	H10
	Нет 2	
Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения диабета?	Да 1	H11
	Нет 2	

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: История Повышенного общего холестерина

Вопрос	Ответ	Код
Измерял ли Вам врач или другой медицинский работник когда-либо уровень холестерина (уровень жиров в крови)?	Да 1 Нет 2 Если Нет, перейдите H17	H12
Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенный уровень холестерина?	Да 1 Нет 2 Если Нет, перейдите H17	H13a
За последние 12 месяцев говорил ли Вам врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенный уровень холестерина?	Да 1 Нет 2	H13b
В течение последних двух недель принимали ли Вы препараты (лекарства) от повышенного холестерина, выписанные врачом или другим медицинским работником?	Да 1 Нет 2	H14
Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу повышенного холестерина?	Да 1 Нет 2	H15
Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения повышенного холестерина?	Да 1 Нет 2	H16

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: История сердечно-сосудистых заболеваний

Был ли у Вас когда-либо сердечный приступ или боль в груди в связи с сердечным заболеванием (стенокардия) или инсульт?	Да 1 Нет 2	H17
В настоящее время принимаете ли Вы регулярно аспирин в целях профилактики или лечения заболеваний сердца?	Да 1 Нет 2	H18
В настоящее время принимаете ли Вы регулярно статины (ловостатин/ симвастатин / аторвастатин или другие статины) в целях профилактики или лечения заболеваний сердца?	Да 1 Нет 2	H19

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Советы по здоровому образу жизни		
Вопрос	Ответ	Код
В течении 12 месяцев обращались ли Вы к врачу или другому медицинскому работнику за консультацией?	Да 1 Нет 2 Если Нет, и C1=1 перейдите к M1, если Нет и C1=2, перейдите к CX1	H20
Во время визитов к врачу или другому медицинскому работнику, которые Вы совершали в течении 12 месяцев, рекомендовал ли врач или другой медицинский работник Вам делать что-либо из нижеперечисленного?		
Прекратить употребление табачной продукции или вовсе не начинать	Да 1 Нет 2	H20a
Уменьшить употребление соли в еде	Да 1 Нет 2	H20b
Ежедневно употреблять минимум пять порций фруктов/или овощей	Да 1 Нет 2	H20c
Уменьшить употребление жиров в еде	Да 1 Нет 2	H20d
Начать заниматься спортом или увеличить количество физической активности	Да 1 Нет 2	H20e
Поддерживать нормальный (здоровый) вес тела или похудеть		H20f
Уменьшить потребление сладких напитков в Вашем рационе	Да 1 Если C1=, перейдите к M1 Нет 2 Если C1=1, перейдите M1	H20g

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ (Для женщин): Скрининг на рак шейки матки		
Следующий вопрос задается для профилактики рака шейки матки. Скрининг рака шейки матки осуществляется при помощи различных тестов, таких как визуальный осмотр шейки матки в сочетании с пробой с уксусной кислотой (ВУК), ПАП тест или тест Вируса Папилломы Человека. ВУК- это осмотр поверхности шейки матки после нанесения на неё 3% уксусной кислоты. Для проведения ПАП теста и ВПЧ теста, врач или медсестра протирают влагалище тампоном, тем самым производя забор цервикального мазка, и отправляют его в лабораторию. Возможно, Вам предложили самостоятельно взять мазок из влагалища. Лаборатория проверяет наличие атипичных клеточных изменений в случае, если ПАП тест был сделан, или проверяют наличие папилломавируса, если был сделан ВПЧ тест.		
Вопрос	Ответ	Код
Проходили ли Вы когда-либо скрининг на рак шейки матки при помощи вышеописанных методов?	Да 1 Нет 2 Не знаю 77	CX1

Этап 2 Данные физического осмотра

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Артериальное давление		
Вопрос	Ответ	Код
Идентификатор лица, измеряющего артериальное давление	<input type="text"/>	M1
Идентификатор инструмента для измерения артериального давления	<input type="text"/>	M2
Размер манжетки используемого тонометра	Маленький 1 Средний 2 Большой 3	M3
Показание 1	Систолическое (мм рт.ст.) <input type="text"/>	M4a
	Диастолическое (мм рт.ст.) <input type="text"/>	M4b
Показание 2	Систолическое (мм рт.ст.) <input type="text"/>	M5a
	Диастолическое (мм рт.ст.) <input type="text"/>	M5b
Показание 3	Систолическое (мм рт.ст.) <input type="text"/>	M6a
	Диастолическое (мм рт.ст.) <input type="text"/>	M6b
За последние две недели принимали ли Вы лекарства (медицинские препараты) для снижения высокого артериального давления, назначенные врачом или другим медицинским работником?	Да 1 Нет 2	M7
ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Рост и вес		
(Для женщин) Вы беременны?	Да 1 Если Да, перейдите M16 Нет 2	M8
Идентификатор лица, измеряющего рост и вес	<input type="text"/>	M9
Идентификатор устройства для измерения роста и веса	Рост <input type="text"/>	M10a
	Вес <input type="text"/>	M10b
Рост	Сантиметры (см) <input type="text"/>	M11
Вес Если слишком большой для весов 666.6	Килограммы (кг) <input type="text"/>	M12

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Талия		
Идентификатор устройства для измерения объема талии	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	M13
Объем (окружность) талии	Сантиметры (см) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	M14

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: Округлость бедер и частота пульса		
Округлость бедер	Сантиметры (см) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	M15
Частота сердечных сокращений (пульса)		M16a
Показание 1	ЧСС в минуту <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	
Показание 2	ЧСС в минуту <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	M16b
Показание 3	ЧСС в минуту <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	M16c

Этап 3. Биохимические показатели

ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Уровень сахара в крови		
Вопрос	Ответ	Код
Принимали ли Вы за последние 12 часов какую-либо пищу или пили ли что-либо, кроме воды?	Да 1 Нет 2	B1
Идентификатор лаборанта	_____	B2
Идентификатор устройства	_____	B3
В какое время дня был взят анализ (по 24-часовой шкале)	____ : ____ Часы: минуты часы минуты	B4
Уровень глюкозы в крови натощак [УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВЕННО: ММОЛЬ/Л ИЛИ МГ/ДЛ] Ganda glýukozanyň mukdary ajöze (LAÝYKLAÝYN SAÝLANJ: MMOL/L ÝA-DA MMOL/DL)	ММОЛЬ/Л _____ МГ/ДЛ _____	B5
Принимали ли Вы сегодня инсулин или какие-либо другие лекарственные средства от повышенного сахара в крови, назначенные врачом или другим медицинским работником?	Да 1 Нет 2	B6
ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Липиды в крови		
Идентификатор устройства	_____	B7
Общий холестерин [УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВЕННО: ММОЛЬ/Л ИЛИ МГ/ДЛ]	ММОЛЬ/Л _____ МГ/ДЛ _____	B8
Принимали ли Вы лекарства (медицинские препараты) для снижения уровня холестерина в крови, назначенные врачом или другим медицинским работником за последние две недели?	Да 1 Нет 2	B9
ОСНОВНОЙ МОДУЛЬ: Натрий и креатинин в моче		
Постились ли Вы до сдачи мочи на анализ?	Да 1 Нет 2	B10

Идентификатор лаборанта	<input type="text"/>	B11
Идентификатор устройства	<input type="text"/>	B12
В какое время дня был взят анализ мочи (по 24-часовой шкале)	Часы: Минуты <input type="text"/> : <input type="text"/> часы минуты	B13
Натрий в моче	ммоль/л <input type="text"/>	B14
Креатинин в моче	ммоль/л <input type="text"/>	B15

РАСШИРЕННЫЙ МОДУЛЬ: ТРИГЛИЦЕРИДЫ, ХОЛЕСТЕРИН и ЛИПОПРОТЕИНЫ ХОЛЕСТЕРИНА ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ (ЛПВП)

Вопрос	Ответ	Код
Триглицериды [УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВЕННО: ММОЛЬ/Л ИЛИ МГ/ДЛ]	ММОЛЬ/Л <input type="text"/> МГ/ДЛ <input type="text"/>	B16
ЛипоПротеины Холестерина Высокой Плотности [УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВЕННО: ММОЛЬ/Л ИЛИ МГ/ДЛ]	ММОЛЬ/Л <input type="text"/>	B17
	МГ/ДЛ <input type="text"/>	

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. СБОРНИК ДАННЫХ STEPS-2018 В ТУРКМЕНИСТАНЕ



ВОЗSTEPS

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Введение

Цель сборника данных

Сборник данных - это инструмент, используемый для составления полного набора результатов данных, касающийся каждого вопроса и измерения инструмента STEPS. Сборник данных STEPS

- Предоставляет подробную информацию для анализа данных, полученных в таблицах.
- Предоставляет примеры использования таблиц для странового отчета.
- Предоставляет примеры и предложения по макету таблиц.

Формат сборника данных

Каждая страница сборника данных содержит различные таблицы с:

- Названием и описанием таблиц
- таблицы данных для мужчин, женщин, обоих полов
- вопросами, используемые для создания таблиц (фактический текст вопроса)
- аналитической информацией (имя программы Epi Info для формирования таблиц).

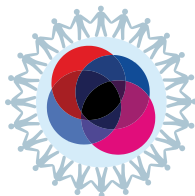
Глобальный План действий на 2013-2020 годы и Глобальная система мониторинга

STEPS отображает 11 из 25 показателей, обозначенных в Глобальном плане действий на 2013-2020 годы и всеохватывающую глобальную систему мониторинга профилактики и борьбы с НИЗ, касающиеся 7 из 9 глобальных целей.

Индикаторы, записанные в далее в таблицах STEPS, выделены **жирным** и *курсивом*

Таблицы в сборнике данных, касающиеся Глобальной системы мониторинга

Таблицы в сборнике данных, относящиеся к Глобальной системе мониторинга, идентифицируются с помощью символа:



Рамочный элемент	Цель	Показатель
СМЕРТНОСТЬ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ		
Преждевременная смертность от НИЗ	1. 25%-ное относительное снижение риска преждевременной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета или хронических респираторных заболеваний	1. Безусловная вероятность смерти между возрастaми 30 и 70 лет от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета или хронических респираторных заболеваний
Дополнительный показатель		2. Заболеваемость раком, по типу ракового заболевания, на 100 000 населения
ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА		
Вредное потребление алкоголя	2. По крайней мере 10%-ное относительное снижение вредного потребления алкоголя, как приемлемо, в рамках национального контекста.	3. Итого (зарегистрированного и незарегистрированного) алкоголя на душу населения (в возрасте 15+ лет) потребления в течение календарного года, в литрах чистого спирта, как это приемлемо, в национальном контексте 4. <i>Стандартизованная по возрасту распространенность эпизодического злоупотребления алкоголем среди подростков и взрослых, как это приемлемо, в рамках национального контекста</i> 5. Связанная с алкоголем заболеваемость и смертность среди подростков и взрослых, как это приемлемо, в национальном контексте
Недостаточная физическая активность	3. 10%-ное относительное снижение распространенности недостаточной физической активности	6. Распространенность недостаточно физически активных подростков, определяется как менее 60 минут умеренной или энергичной интенсивной активности ежедневно 7. <i>Стандартизованная по возрасту распространенность недостаточно физически активных лиц в возрасте от 18 лет и старше (определяется как менее 150 минут активности умеренной интенсивности в неделю или эквивалентный показатель)</i>
Потребление соли/натрия	4. 30%-ное относительное снижение среднего потребления населением соли/натрия	8. <i>Стандартизованное по возрасту среднее потребление населением соли (натрия хлорида) в сутки в граммах у лиц в возрасте 18+ лет</i>
Потребление табака	5. 30%-ное относительное снижение текущей распространённости курения табака	9. Текущая распространенность потребления табака среди подростков 10. <i>Стандартизованная по возрасту распространенность текущего потребления табака среди лиц в возрасте 18+ лет</i>

Рамочный элемент	Цель	Показатель
БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА		
Повышенное кровяное давление	6. 25%-ное относительное снижение распространенности повышенного артериального давления или сдерживание распространенности	11. Стандартизованная по возрасту распространенность повышенного кровяного давления среди лиц в возрасте 18 лет и старше (определяется как систолическое артериальное давление ≥ 140 мм рт. ст. и/или диастолическое артериальное давление ≥ 90 мм рт. ст.) и среднего систолического артериального давления
Диабет и ожирение	7. Прекращение роста числа случаев диабета и ожирения	12. Стандартизованная по возрасту распространенность повышенного содержания сахара в крови /сахарного диабета среди лиц в возрасте 18 лет и старше (определяется как концентрация глюкозы в плазме крови натощак ≥ 7.0 ммоль/л (126 мг/дл) или на лекарства от повышения уровня глюкозы в крови) 13. Распространенность избыточной массы тела и ожирения у подростков (определяется по данным критериев роста ВОЗ для школьного возраста детей и подростков, избыточный вес – одно стандартное отклонение индекса массы тела для данного возраста и пола, и ожирение – два стандартных отклонения индекса массы тела для данного возраста и пола) 14. Стандартизованная по возрасту распространенность избыточной массы тела и ожирения у лиц в возрасте 18 лет и старше (определяется как индекс массы тела ≥ 25 кг/м ² при избыточном весе и индекс массы тела ≥ 30 кг/м ² при ожирении)
Дополнительный показатель		15. Стандартизованная по возрасту средняя пропорция общего потребления энергии из насыщенных жирных кислот у лиц в возрасте 18+ лет 16. Стандартизованная по возрасту распространенность лиц (в возрасте 18+ лет), потребляющих менее пяти полных порций (400 граммов) фруктов и овощей в день 17. Стандартизованная по возрасту распространенность повышенного уровня общего холестерина среди лиц в возрасте 18 лет и старше (определяется как уровень общего холестерина $\geq 5,0$ ммоль/л или 190 мг/дл); и средней общей концентрации холестерина
НАЦИОНАЛЬНАЯ СИСТЕМА РЕАГИРОВАНИЯ		
Лекарственная терапия для профилактики инфарктов и инсультов	8. Не менее 50% имеющих на это право людей получают лекарственную терапию и консультирование (в том числе гликемический контроль) для предотвращения инфарктов и инсультов	18. Доля определенных лиц (определяются в возрасте 40 лет и старше с 10-летним риском сердечно-сосудистых заболеваний $\geq 30\%$, включая больных сердечно-сосудистыми заболеваниями), принимающих лекарственную терапию и консультирование (включая гликемический контроль) для предотвращения инфарктов и инсультов

Рамочный элемент	Цель	Показатель
НАЦИОНАЛЬНАЯ СИСТЕМА РЕАГИРОВАНИЯ		
Основные лекарственные средства для лечения НИЗ и базовые технологии для лечения основных НИЗ	9. 80%-ное наличие доступных базовых технологий и важнейших лекарственных средств, в том числе дженериков, необходимых для лечения основных неинфекционных заболеваний как в государственных, так и в частных учреждениях	19. Наличие и доступность качественных, безопасных и эффективных основных лекарственных средств для лечения НИЗ, в том числе дженериков и базовых технологий в государственных и частных учреждениях
Дополнительный показатель		<p>20. Доступ к паллиативному лечению, оцененный в морфин-эквиваленте</p> <p>21. Принятие национальной политики, ограничивающей применение насыщенных жирных кислоты, практическое исключение частично гидрогенизированных растительных масел в продовольственных поставках, по необходимости, в национальном контексте и национальных программах</p> <p>22. Наличие, по мере необходимости, экономически эффективных и доступных вакцин против вируса папилломы человека, в соответствии с национальными программами и политикой</p> <p>23. Проведение политики сокращения воздействия на детей маркетинга продуктов питания и безалкогольных напитков с высоким содержанием насыщенных жиров, транс-жирных кислот, свободных сахаров или соли</p> <p>24. Охват вакцинацией против вируса гепатита В контролируется третьей дозой вакцины против гепатита В (НерВ3), вводимого младенцам</p> <p>25. Доля женщин в возрасте 30-49 лет, прошедших скрининг на рак шейки матки хотя бы раз, или чаще, а также для младших или старших возрастных групп по данным национальных программ или политики</p>

Выборка и доля ответивших

**Доля
ответивших**

Описание: Общая доля ответивших

Таблица 1. Общая доля ответивших			
Возрастная группа, число лет	Оба пола		
	Объем выборки	Ответившие	
	Число	Число	%
18-69	4320	4053	93.8

Демографическая информация

**Возрастные
группы по
полу**

Описание: Общая информация о респондентах по возрасту и полу.

Вопросы:

- Пол
- Дата рождения

Таблица 2. Распределение респондентов по полу и возрасту						
Возрастная группа, число лет	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	Число	%	Число	%	Число	%
18-34	648	42.8	865	57.2	1513	100.0
35-49	634	42.4	863	57.6	1497	100.0
50-69	434	41.6	609	58.4	1043	100.0
18-69	1716	42.3	2337	57.7	4053	100.0

Образование

Описание: Среднее число лет обучения.

Вопрос:

- Сколько всего лет Вы учились в школе в режиме полного дня (исключая дошкольное образование)?

Таблица 3. Среднее число лет обучения						
Возрастная группа, число лет	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	Число	Среднее число	Число	Среднее число	Число	Среднее число
18-34	648	10.7	865	10.5	1513	10.6
35-49	634	11.3	863	10.8	1497	11.0
50-69	434	11.9	609	11.2	1043	11.5
18-69	1716	11.2	2337	10.8	4053	11.0

**Наивысший
уровень
полученного
образования**

Описание: Уровень образования получен на основании ответов респондентов.

Вопрос:

- Каков наивысший уровень полученного Вами образования?

Таблица 4. Наивысший уровень полученного образования

Возрастная группа, число лет	Мужчины									
	Число	Нет образования, %	Начальное, %	Основное среднее, %	Общее среднее, %	Начальное профессиональное, %	Среднее профессиональное, %	Неполное высшее профессиональное, %	Высшее профессиональное, %	Послевузовское профессиональное, %
18-34	594	-	-	1.3	71.7	5.4	10.9	0.5	10.1	0.0
35-49	575	-	-	1.4	55.5	7.5	16.9	0.9	17.0	0.9
50-69	389	-	-	1.3	42.2	7.2	22.4	0.5	26.0	0.5
18-69	1558	-	-	1.3	58.3	6.6	16.0	0.6	16.6	0.4

Таблица 5. Наивысший уровень полученного образования

Возрастная группа, число лет	Женщины									
	Число	Нет образования, %	Начальное, %	Основное среднее, %	Общее среднее, %	Начальное профессиональное, %	Среднее профессиональное, %	Неполное высшее профессиональное, %	Высшее профессиональное, %	Послевузовское профессиональное, %
18-34	788	-	0.1	0.6	74.4	6.7	12.4	0.3	5.3	0.1
35-49	768	-	0.0	0.9	65.5	5.5	18.4	0.0	9.2	0.5
50-69	537	-	0.0	2.0	57.5	5.8	18.4	0.2	15.1	0.9
18-69	2093	-	0.0	1.1	66.8	6.0	16.1	0.1	9.3	0.5

Таблица 6. Наивысший уровень полученного образования

Возрастная группа, число лет	Оба пола									
	Число	Нет образования, %	Начальное, %	Основное среднее, %	Общее среднее, %	Начальное профессиональное, %	Среднее профессиональное, %	Неполное высшее профессиональное, %	Высшее профессиональное, %	Послевузовское профессиональное, %
18-34	1382	-	0.1	0.9	73.2	6.2	11.8	0.4	7.4	0.1
35-49	1343	-	0.0	1.1	61.2	6.3	17.7	0.4	12.6	0.7
50-69	926	-	0.0	1.7	51.1	6.4	20.1	0.3	19.7	0.8
18-69	3651	-	0.0	1.2	63.2	6.3	16.1	0.4	12.4	0.5

Национальный состав

Описание: Итоговые результаты для этнической принадлежности респондентов.

Вопрос:

- К какой национальности Вы относитесь?

Таблица 7. Национальный состав

Таблица 7. Национальный состав					
Возрастная группа, число лет	Оба пола				
	Число	Туркмены, %	Узбеки, %	Русские, %	Другие национальности, %
18-34	1512	86.0	9.2	2.1	2.7
35-49	1497	87.2	6.9	3.4	2.5
50-69	1043	83.9	8.1	4.8	3.3
18-69	4052	85.9	8.0	3.3	2.8

Брачный статус Описание: Брачный статус респондентов.

Вопрос:

- Каков Ваш брачный статус?

Таблица 8. Брачный статус							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Никогда не состоял(а) в браке, %	Состоит в зарегистрированном браке, %	Состоит в незарегистрированном браке, %	Женат/замужем, но живут раздельно, %	Разведен(а), разошелся(лась), %	Вдовец/вдова, %
18-34	648	30.6	65.4	2.0	0.9	0.6	0.5
35-49	634	2.7	90.4	2.4	1.4	2.1	1.1
50-69	433	1.6	87.5	3.0	3.0	1.2	3.7
18-69	1715	12.9	80.2	2.4	1.6	1.3	1.5

Таблица 9. Брачный статус							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Никогда не состоял(а) в браке, %	Состоит в зарегистрированном браке, %	Состоит в незарегистрированном браке, %	Женат/замужем, но живут раздельно, %	Разведен(а), разошелся(лась), %	Вдовец/вдова, %
18-34	864	27.8	65.7	3.1	0.9	1.5	0.9
35-49	862	3.9	84.3	3.5	2.2	2.9	3.1
50-69	608	2.0	73.5	2.8	5.6	5.1	11.0
18-69	2334	12.3	74.6	3.2	2.6	3.0	4.4

Таблица 10. Брачный статус							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Никогда не состоял(а) в браке, %	Состоит в зарегистрированном браке, %	Состоит в незарегистрированном браке, %	Женат/замужем, но живут раздельно, %	Разведен(а), разошелся(лась), %	Вдовец/вдова, %
18-34	1512	29.0	65.6	2.6	0.9	1.1	0.7
35-49	1496	3.4	86.9	3.0	1.9	2.5	2.3
50-69	1041	1.8	79.3	2.9	4.5	3.5	8.0
18-69	4049	12.5	77.0	2.8	2.2	2.2	3.2

Статус занятости

Описание: Доля респондентов по основным видам занятости: работающие по найму, работодатели (владельцы или совладельцы предприятий); самостоятельно занятые; занятые в личном подсобном хозяйстве (ЛПХ); неоплачиваемые помогающие члены домохозяйства; занятые ведением домашнего хозяйства, уходом за детьми, родственниками; неработающие пенсионеры и инвалиды; учащиеся, студенты, аспиранты, докторанты дневной формы обучения; незанятые; не поддающиеся классификации по статусу занятости.

Вопрос:

- Что из перечисленного более всего соответствует Вашему основному роду занятий за последние 12 месяцев?

Таблица 11. Статус занятости

Мужчины							
Возрастная группа, число лет	Число	Работающий по найму, %	Работодатель (владелец или совладелец предприятия), %	Самостоятельно занятый, %	Занятый в личном подсобном хозяйстве (ЛПХ), %	Неоплачиваемый помогающий член домохозяйства, %	Занятый ведением домашнего хозяйства, уходом за детьми, родственниками, %
18-34	648	47.4	1.1	33.0	11.7	2.5	0.3
35-49	633	61.0	1.4	27.2	5.8	2.5	0.0
50-69	434	52.3	0.2	18.9	4.1	2.1	0.2
18-69	1715	53.6	1.0	27.3	7.6	2.4	0.2

Таблица 12. Статус занятости

Мужчины						
Возрастная группа, число лет	Число	Неработающий пенсионер, %	Неработающий инвалид, %	Учащийся, студент, аспирант, докторант дневной формы обучения, %	Незанятый, %	Не поддается классификации по статусу занятости, %
18-34	648	0.0	0.5	3.1	0.3	0.2
35-49	633	0.0	1.6	0.0	0.3	0.2
50-69	434	18.4	3.0	0.0	0.2	0.5
18-69	1715	4.7	1.5	1.2	0.3	0.2

Таблица 13. Статус занятости

Женщины							
Возрастная группа, число лет	Число	Работающий по найму, %	Работодатель (владелец или совладелец предприятия), %	Самостоятельно занятый, %	Занятый в личном подсобном хозяйстве (ЛПХ), %	Неоплачиваемый помогающий член домохозяйства, %	Занятый ведением домашнего хозяйства, уходом за детьми, родственниками, %
18-34	865	27.6	0.1	36.5	6.5	9.2	16.8
35-49	863	41.1	0.5	29	8.3	6.0	13.4
50-69	609	27.6	0.0	12.6	4.1	3.0	6.2
18-69	2337	32.6	0.2	27.5	6.5	6.4	12.8

Таблица 14. Статус занятости							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Неработающий пенсионер, %	Неработающий инвалид, %	Учащийся, студент, аспирант, докторант дневной формы обучения, %	Незанятый, %	Не поддается классификации по статусу занятости, %	
18-34	865	0.1	0.2	2.8	0.1	0.0	
35-49	863	0.0	1.0	0.1	0.1	0.3	
50-69	609	43.5	3.0	0.0	0.0	0.0	
18-69	2337	11.4	1.2	1.1	0.1	0.1	
Таблица 15. Статус занятости							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Работающий по найму, %	Работодатель (владелец или совладелец предприятия), %	Самостоятельно занятый, %	Занятый в личном подсобном хозяйстве (ЛПХ), %	Неоплачиваемый помогающий член домохозяйства, %	Занятый ведением домашнего хозяйства, уходом за детьми, родственниками, %
18-34	1513	36.1	0.5	35.0	8.7	6.3	9.7
35-49	1496	49.5	0.9	28.2	7.3	4.5	7.8
50-69	1043	37.9	0.1	15.2	4.1	2.6	3.7
18-69	4052	41.5	0.5	27.4	7.0	4.7	7.5
Таблица 16. Статус занятости							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Неработающий пенсионер, %	Неработающий инвалид, %	Учащийся, студент, аспирант, докторант дневной формы обучения, %	Незанятый, %	Не поддается классификации по статусу занятости, %	
18-34	1513	0.1	0.3	2.9	0.2	0.1	
35-49	1496	0.0	1.3	0.1	0.2	0.3	
50-69	1043	33.1	3.0	0.0	0.1	0.2	
18-69	4052	8.5	1.4	1.1	0.2	0.2	

Употребление табака

Курящие в настоящее время

Описание: Курящие в настоящее время среди всех респондентов.

Вопрос:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?

Таблица 17. Доля курящих в настоящее время											
Возрастная группа, число лет	Мужчины				Женщины			Оба пола			
	Число	курят в настоящее время,%	95% CI		Число	курят в настоящее время,%	95% CI	Число	курят в настоящее время,%	95% CI	
18-34	648	4.1	2.7-5.6		865	0.1	0.0-0.2		1513	2.1	1.4-2.9
35-49	634	9.4	6.5-12.3		863	0.5	0.0-1.4		1497	5.0	3.5-6.5
50-69	434	9.6	6.1-13.1		609	0.0	0.0-0.0		1043	4.8	3.0-6.6
18-69	1716	6.6	5.0-8.2		2337	0.2	0.0-0.4		4053	3.4	2.6-4.2

Статус курения

Описание: Статус курения среди всех респондентов.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?
- Курите ли Вы в настоящее время табачные изделия ежедневно?
- Курили ли Вы в прошлом какие-либо табачные изделия?

Таблица 18. Статус курения									
Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	Курят в настоящее время				Не курят			
		ежедневно, %	95% CI	не каждый день, %	95% CI	курили в прошлом, %	95% CI	никогда не курили, %	95% CI
18-34	648	2.8	1.6-4.1	1.3	0.5-2.0	4.7	2.9-6.5	91.2	88.8-93.5
35-49	634	7.2	4.6-9.7	2.2	0.9-3.5	12.6	9.1-16.2	78.0	73.7-82.2
50-69	434	6.6	3.7-9.4	3.0	0.9-5.2	15.8	11.6-20.0	74.6	68.6-80.6
18-69	1716	4.7	3.4-6.0	1.9	1.1-2.7	9.1	7.3-10.9	84.3	81.9-86.8

Таблица 19. Статус курения									
Возрастная группа, число лет	Женщины								
	Число	Курят в настоящее время				Не курят			
		ежедневно, %	95% CI	не каждый день, %	95% CI	курили в прошлом, %	95% CI	никогда не курили, %	95% CI
18-34	865	0.0	0.0-0.0	0.1	0.0-0.2	0.1	0.0-0.4	99.8	99.5-100.0
35-49	863	0.5	0.0-1.4	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-1.0	99.0	98.0-100.0
50-69	609	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.2	0.0-0.5	99.8	99.5-100.0
18-69	2337	0.1	0.0-0.3	0.0	0.0-0.1	0.2	0.0-0.5	99.6	99.3-99.9

Таблица 20. Статус курения									
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Курят в настоящее время				Не курят			
		ежедневно, %	95% CI	не каждый день, %	95% CI	курили в прошлом, %	95% CI	никогда не курили, %	95% CI
18-34	1513	1.5	0.8-2.1	0.7	0.3-1.1	2.5	1.6-3.4	95.4	94.1-96.6
35-49	1497	3.9	2.5-5.3	1.1	0.5-1.8	6.6	4.8-8.5	88.4	86.0-90.7
50-69	1043	3.3	1.8-4.8	1.5	0.4-2.6	8.0	5.8-10.2	87.2	84.0-90.3
18-69	4053	2.5	1.8-3.1	1.0	0.6-1.4	4.7	3.8-5.6	91.8	90.6-93.1

Ежедневное курение

Описание: Доля ежедневно курящих в общем числе курящих.

Вопрос:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?
- Курите ли Вы в настоящее время табачные изделия ежедневно?

Таблица 21. Доля ежедневно курящих в общем числе курящих

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Курят каждый день, %	95% CI	Число	Курят каждый день, %	95% CI	Число	Курят каждый день, %	95% CI
18-34	36	69.4	53.6-85.1	1	0.0	0.0-0.0	37	68.5	52.7-84.3
35-49	68	76.5	64.2-88.9	2	0.0	0.0-0.0	70	77.8	66.0-89.5
50-69	42	68.5	50.1-86.9	0	0.0	0.0-0.0	42	68.5	50.1-86.9
18-69	146	71.6	62.6-80.6	3	0.0	0.0-0.0	149	71.9	63.0-80.7

Средний возраст начала курения и средняя продолжительность курения

Описание: Возраст начала ежедневного курения и продолжительность курения, в годах, среди курильщиков (неполная возрастная группа для продолжительности курения, поскольку возраст влияет на эти ценности).

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?
- В каком возрасте Вы в первый раз закурили?
- Помните ли Вы, как давно это было?

Таблица 22. Средний возраст начала курения

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Средний возраст	95% CI	Число	Средний возраст	95% CI	Число	Средний возраст	95% CI
18-34	25	20.3	-	0	-	-	25	20.3	25
35-49	51	22.3	-	2	-	-	53	22.3	53
50-69	29	20.8	-	0	-	-	29	20.8	29
18-69	105	21.2	-	2	-	-	107	21.3	107

Таблица 23. Средняя продолжительность курения

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Средняя продолжительность	95% CI	Число	Средняя продолжительность	95% CI	Число	Средняя продолжительность	95% CI
18-34	25	8.4	25	0	-	-	25	8.4	25
35-49	51	19.4	51	2	-	-	53	19.1	53
50-69	29	35.2	29	0	-	-	29	35.2	29
18-69	105	20.6	105	2	-	-	107	20.4	107

**Употребление
сигарет
промышленного
производства**

Описание: Доля курящих, которые используют сигареты промышленного производства среди ежедневных курильщиков и среди текущих курильщиков.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?
- Курите ли Вы в настоящее время табачные изделия ежедневно?
- Какое количество следующих табачных изделий, в среднем, Вы выкуриваете ежедневно?

Таблица 24. Употребление сигарет промышленного производства среди ежедневных курильщиков

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Курят сигареты промышленного производства, %	95% CI	Число	Курят сигареты промышленного производства, %	95% CI	Число	Курят сигареты промышленного производства, %	95% CI
18-34	25	96.8	90.7-100.0	0	0.0	0.0-0.0	25	96.8	90.7-100.0
35-49	51	100.0	100.0-100.0	2	0.0	0.0-0.0	53	100.0	100.0-100.0
50-69	29	100.0	100.0-100.0	0	0.0	0.0-0.0	29	100.0	100.0-100.0
18-69	105	99.0	96.9-100.0	2	0.0	0.0-0.0	107	99.0	97.0-100.0

Таблица 25. Употребление сигарет промышленного производства среди текущих курильщиков

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Курят сигареты промышленного производства, %	95% CI	Число	Курят сигареты промышленного производства, %	95% CI	Число	Курят сигареты промышленного производства, %	95% CI
18-34	36	97.8	93.5-100.0	1	0.0	0.0-0.0	37	97.8	93.6-100.0
35-49	68	99.4	98.2-100.0	2	0.0	0.0-0.0	70	99.4	98.3-100.0
50-69	42	91.1	80.1-100.0	0	0.0	0.0-0.0	42	91.1	80.1-100.0
18-69	146	96.3	92.5-100.0	3	0.0	0.0-0.0	149	96.4	92.6-100.0

Среднее число табачных изделий, используемых среди ежедневных курильщиков, по типу

Описание: Среднее число табачных изделий, используемых ежедневными курильщиками в день по типу.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?
- Курите ли Вы в настоящее время табачные изделия ежедневно?
- Какое количество следующих табачных изделий, в среднем, Вы выкуриваете ежедневно?

Таблица 26. Среднее число табачных изделий, используемых ежедневными курильщиками в день, по типу

Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	Сигареты промышленного производства	95% CI	Число	Сигареты/папиросы, скрученные вручную	95% CI	Число	Трубки, набитые табаком	95% CI
18-34	25	3.8	-	25	0	-	25	0	-
35-49	51	3.7	-	51	0.1	-	51	0	-
50-69	29	4.4	-	29	0.1	-	29	0	-
18-69	105	3.9	-	105	0.1	-	105	0	-

Таблица 27. Среднее число табачных изделий, используемых ежедневными курильщиками в день, по типу									
Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	Сигары, сигариллы	95% CI	Число	Количество раз курения кальяна	95% CI	Число	Другие типы сигарет	95% CI
18-34	25	0	-	25	0	-	25	0	-
35-49	51	0	-	51	0	-	51	0	-
50-69	29	0	-	29	0	-	29	0	-
18-69	105	0	-	105	0	-	105	0	-

Таблица 28. Среднее число табачных изделий, используемых ежедневными курильщиками в день, по типу									
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Сигареты промышленного производства	95% CI	Число	Сигареты/ папиросы, скрученные вручную	95% CI	Число	Трубки, набитые табаком	95% CI
18-34	25	3.8	-	25	0.0	-	25	0	-
35-49	53	4.0	-	53	0.1	-	53	0	-
50-69	29	4.4	-	29	0.1	-	29	0	-
18-69	107	4.0	-	107	0.1	-	107	0	-

Таблица 29. Среднее число табачных изделий, используемых ежедневными курильщиками в день, по типу									
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Сигары, сигариллы	95% CI	Число	Число раз курения кальяна	95% CI	Число	Другие типы сигарет	95% CI
18-34	25	0	-	25	0	-	25	0	-
35-49	53	0	-	53	0	-	53	0	-
50-69	29	0	-	29	0	-	29	0	-
18-69	107	0	-	107	0	-	107	0	-

Потребление курительных табачных изделий*

Описание: Доля курильщиков в настоящее время, которые курят каждый из следующих табачных изделий.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?
- Курите ли Вы в настоящее время табачные изделия ежедневно?
- Какое количество следующих табачных изделий, в среднем, Вы выкуриваете ежедневно?

Таблица 30. Доля курильщиков в настоящее время, которые курят каждый из следующих табачных изделий							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Сигареты промышленного производства, %	95% CI	Сигареты/ папиросы, скрученные вручную, %	95% CI	Трубки, набитые табаком, %	95% CI
18-34	36	97.8	93.5-100.0	2.4	0.0-7.1	0.0	0.0-0.0
35-49	68	99.4	98.2-100.0	18.5	4.3-32.8	0.0	0.0-0.0
50-69	42	91.1	80.1-100.0	30.0	10.9-49.2	2.0	0.0-5.9
18-69	146	96.3	92.5-100.0	16.7	6.3-27.1	0.6	0.0-1.9

*Малое число курящих женщин в настоящее время (n=3) не позволяет получить результаты по данным характеристикам

Таблица 31. Доля курильщиков в настоящее время, которые курят каждый из следующих табачных изделий							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Сигары, сигариллы, %	95% CI	Число раз курения кальяна, %	95% CI	Другие типы сигарет, %	95% CI
18-34	36	1.6	0.0-4.9	0.0	0.0-0.0	2.5	0.0-7.5
35-49	68	1.5	0.0-4.4	1.5	0.0-4.4	0.9	0.0-2.5
50-69	42	2.0	0.0-5.9	2.0	0.0-5.9	4.9	0.0-14.3
18-69	146	1.7	0.0-3.5	1.1	0.0-2.6	2.7	0.0-5.6

Таблица 32. Доля курильщиков в настоящее время, которые курят каждый из следующих табачных изделий							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Сигареты промышленного производства, %	95% CI	Сигареты/папиросы, скрученные вручную, %	95% CI	Трубки, набитые табаком, %	95% CI
18-34	37	97.8	93.6-100.0	2.3	0.0-7.0	0.0	0.0-0.0
35-49	70	99.4	98.3-100.0	17.6	3.8-31.3	0.0	0.0-0.0
50-69	42	91.1	80.1-100.0	30.0	10.8-49.3	2.0	0.0-5.9
18-69	149	96.4	92.6-100.0	16.3	6.1-26.5	0.6	0.0-1.8

Таблица 33. Доля курильщиков в настоящее время, которые курят каждый из следующих табачных изделий							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Сигары, сигариллы, %	95% CI	Число раз курения кальяна, %	95% CI	Другие типы сигарет, %	95% CI
18-34	37	1.6	0.0-4.9	0.0	0.0-0.0	2.5	0.0-7.4
35-49	70	1.4	0.0-4.2	1.4	0.0-4.2	0.8	0.0-2.4
50-69	42	2.0	0.0-5.9	2.0	0.0-5.9	4.9	0.0-14.3
18-69	149	1.6	0.0-3.4	1.1	0.0-2.5	2.6	0.0-5.4

Частота ежедневного курения сигарет

Описание: Доля ежедневных курильщиков по количеству выкуриваемых сигарет промышленного производства или скрученных вручную в день.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальян или трубку?
- Курите ли Вы в настоящее время табачные изделия ежедневно?
- Какое количество следующих табачных изделий, в среднем, Вы выкуриваете ежедневно?

Таблица 34. Доля ежедневных курильщиков по количеству выкуриваемых сигарет промышленного производства или скрученных вручную, в день									
Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	<5 сигарет, %	95% CI	5-9 сигарет, %	95% CI	10-14 сигарет, %	95% CI	15-24 сигарет, %	95% CI
18-34	24	71.0	51.0-91.1	13.8	0.0-27.8	15.1	0.0-33.0	0.0	0.0-0.0
35-49	51	73.8	58.6-89.0	14.8	1.4-28.2	9.7	0.0-19.5	1.7	0.0-5.2
50-69	29	73.3	54.8-91.9	19.5	2.8-36.2	1.5	0.0-4.6	5.7	0.0-14.6
18-69	104	72.8	61.3-84.2	15.9	6.9-25.0	8.9	1.9-16.0	2.4	0.0-5.3

Таблица 35. Доля ежедневных курильщиков по количеству выкуриваемых сигарет промышленного производства или скрученных вручную, в день									
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	<5 сигарет, %	95% CI	5-9 сигарет, %	95% CI	10-14 сигарет, %	95% CI	15-24 сигарет, %	95% CI
18-34	24	71.0	50.9-91.1	13.8	0.0-27.8	15.1	0.0-33.0	0.0	0.0-0.0
35-49	53	68.8	53.1-84.5	18.8	3.9-33.7	10.8	1.2-20.5	1.6	0.0-4.8
50-69	29	73.3	54.8-91.9	19.5	2.8-36.2	1.5	0.0-4.6	5.7	0.0-14.6
18-69	106	70.8	59.3-82.3	17.5	8.1-26.8	9.4	2.2-16.7	2.3	0.0-5.2

Бывшие ежедневные курильщики и бывшие курильщики

Описание: Доля бывших ежедневных курильщиков среди всех респондентов и среди тех, кто когда-либо ежедневно курил, и средняя продолжительности в годах, после того как бросили курить.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары или трубку?
- Курите ли Вы в настоящее время табачные изделия ежедневно?
- Курили ли Вы в прошлом какие-либо табачные изделия?
- Курили ли Вы ежедневно в прошлом?
- Сколько Вам было лет, когда бросили курить?

Таблица 36. Бывшие ежедневные курильщики среди всех респондентов									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Бывшие ежедневные курильщики, %	95% CI	Число	Бывшие ежедневные курильщики, %	95% CI	Число	Бывшие ежедневные курильщики, %	95% CI
18-34	648	3.1	1.6-4.6	865	0.1	0.0-0.4	1513	1.7	0.9-2.5
35-49	634	8.2	5.2-11.3	863	0.3	0.0-0.9	1497	4.3	2.8-5.9
50-69	434	12.3	8.4-16.1	609	0.1	0.0-0.3	1043	6.2	4.3-8.1
18-69	1716	6.3	4.8-7.9	2337	0.2	0.0-0.4	4053	3.3	2.5-4.1

Таблица 37. Бывшие ежедневные курильщики среди когда-либо ежедневно куривших									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Бывшие ежедневные курильщики, %	95% CI	Число	Бывшие ежедневные курильщики, %	95% CI	Число	Бывшие ежедневные курильщики, %	95% CI
18-34	51	52.1	36.0-68.2	1	100.0	100.0-100.0	52	53.1	37.4-68.8
35-49	108	53.5	40.4-66.5	4	38.5	0.0-100.0	112	52.7	39.9-65.5
50-69	90	65.1	53.0-77.1	2	100.0	100.0-100.0	92	65.3	53.4-77.3
18-69	249	57.3	49.1-65.5	7	57.8	0.0-100.0	256	57.3	49.2-65.4

Таблица 38. Среднее число лет с момента отказа от курения									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число лет	95% CI	Число	Среднее число лет	95% CI	Число	Среднее число лет	95% CI
18-34	39	3.8	2.9-4.6	1	11.0	-	40	3.9	3.1-4.8
35-49	78	8.7	7.4-9.9	3	1.2	0.6-1.8	81	8.4	7.2-9.6
50-69	74	14.1	11.2-17.1	3	14.1	0.0-34.5	77	14.1	11.2-17.1
18-69	191	9.3	7.8-10.9	7	7.0	0.0-19.6	198	9.3	7.8-10.8

Прекращение курения

Описание: Доля текущих курильщиков, которые пытались бросить курить в течение последних 12 месяцев.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары или трубку?
- Пытались ли Вы в течение последних 12 месяцев бросить курить?

Таблица 39. Текущие курильщики, которые пытались бросить курить									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Пытались бросить курить, %	95% CI	Число	Пытались бросить курить, %	95% CI	Число	Пытались бросить курить, %	95% CI
18-34	36	85.9	74.7-97.1	1	0.0	0.0-0.0	37	84.8	73.5-96.1
35-49	68	70.5	54.8-86.2	2	0.0	0.0-0.0	70	70.6	55.5-85.8
50-69	42	80.2	67.2-93.3	0	0.0	0.0-0.0	42	80.2	67.2-93.3
18-69	146	78.7	70.6-86.8	3	0.0	0.0-0.0	149	78.3	70.1-86.4

Советы по прекращению курения

Описание: Доля текущих курильщиков, которые советовались с врачом или другим медицинским работником о прекращении курения среди тех курильщиков, у которых было посещение доктора или другого медицинского работника за последние 12 месяцев.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары или трубку?
- Советовали ли Вам прекратить курить во время любого визита к врачу или другому медицинскому работнику за последние 12 месяцев?

Таблица 40. Текущие курильщики, которым доктор советовал прекратить курить									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Получили совет прекратить курить, %	95% CI	Число	Получили совет прекратить курить, %	95% CI	Число	Получили совет прекратить курить, %	95% CI
18-34	36	100.0	100.0-100.0	1	0.0	0.0-0.0	37	100.0	100.0-100.0
35-49	67	97.2	94.0-100.0	2	0.0	0.0-0.0	69	97.4	94.3-100.0
50-69	41	100.0	100.0-100.0	0	0.0	0.0-0.0	41	100.0	100.0-100.0
18-69	144	99.0	97.9-100.0	3	0.0	0.0-0.0	147	99.0	97.9-100.0

Употребление бездымного табака в настоящее время

Описание: Доля пользователей бездымного табака в настоящее время среди всех респондентов.

Вопрос:

- Употребляете ли Вы в настоящее время, какие-либо бездымные табачные изделия, например, нюхательный и жевательный табак, бетель, нас?

Таблица 41. Употребление бездымного табака в настоящее время									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Используют в настоящее время, %	95% CI	Число	Используют в настоящее время, %	95% CI	Число	Используют в настоящее время, %	95% CI
18-34	648	0.3	0.0-0.7	865	0.0	0.0-0.0	1513	0.1	0.0-0.4
35-49	634	0.7	0.0-1.4	863	0.0	0.0-0.0	1497	0.3	0.0-0.7
50-69	434	0.4	0.0-0.9	609	0.0	0.0-0.0	1043	0.2	0.0-0.4
18-69	1716	0.4	0.0-0.8	2337	0.0	0.0-0.0	4053	0.2	0.0-0.4

**Статус
потребления
бездымных
табачных
изделий**

Описание: Статус употребления бездымных табачных изделий среди всех респондентов.

Вопросы:

- Употребляете ли Вы в настоящее время, какие-либо бездымные табачные изделия, например, нюхательный и жевательный табак, нас?
- Употребляете ли Вы бездымные табачные ежедневно изделия?
- Употребляли ли Вы бездымные табачные изделия, такие как нюхательный табак, жевательный табак, бетель, нас в прошлом?

Таблица 42. Употребление бездымных табачных изделий

Возрастная группа, число лет	Число	Мужчины							
		Текущие потребители				Не употребляют			
		ежедневно, %	95% CI	не каждый день, %	95% CI	употребляли в прошлом, %	95% CI	никогда не употребляли, %	95% CI
18-34	648	0.2	0.0-0.6	0.1	0.0-0.2	0.5	0.0-0.9	99.3	98.6-99.9
35-49	634	0.3	0.0-0.6	0.4	0.0-1.0	1.1	0.1-2.1	98.2	97.0-99.4
50-69	434	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-0.9	2.2	0.6-3.8	97.4	95.8-99.1
18-69	1716	0.2	0.0-0.4	0.2	0.0-0.4	1.0	0.5-1.5	98.6	98.0-99.2

Таблица 43. Употребление бездымных табачных изделий

Возрастная группа, число лет	Число	Женщины							
		Текущие потребители				Не употребляют			
		ежедневно, %	95% CI	не каждый день, %	95% CI	употребляли в прошлом, %	95% CI	никогда не употребляли, %	95% CI
18-34	865	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	100.0	100.0-100.0
35-49	863	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.1	100.0	99.9-100.0
50-69	609	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	100.0	100.0-100.0
18-69	2337	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	100.0	100.0-100.0

Таблица 44. Употребление бездымных табачных изделий

Возрастная группа, число лет	Число	Оба пола							
		Текущие потребители				Не употребляют			
		ежедневно, %	95% CI	не каждый день, %	95% CI	употребляли в прошлом, %	95% CI	никогда не употребляли, %	95% CI
18-34	1513	0.1	0.0-0.3	0.0	0.0-0.1	0.2	0.0-0.5	99.6	99.3-99.9
35-49	1497	0.1	0.0-0.3	0.2	0.0-0.5	0.6	0.1-1.1	99.1	98.5-99.7
50-69	1043	0.0	0.0-0.0	0.2	0.0-0.4	1.1	0.3-1.9	98.7	97.9-99.5
18-69	4053	0.1	0.0-0.2	0.1	0.0-0.2	0.5	0.3-0.8	99.3	99.0-99.6

**Бывшие
ежедневные
потребители
бездымных
табачных
изделий**

Описание: Доля бывших ежедневных потребителей бездымного табака среди всех респондентов и среди ежедневных пользователей.

Вопросы:

- Употребляете ли Вы в настоящее время, какие-либо бездымные табачные изделия, например нюхательный и жевательный табак, нас?
- Употребляете ли Вы бездымные табачные изделия ежедневно?
- Употребляли ли Вы бездымные табачные изделия, такие как нюхательный табак, жевательный табак, бетель, нас в прошлом?
- Употребляли ли Вы бездымные табачные изделия, такие как нюхательный табак, жевательный табак, бетель, нас в прошлом ежедневно?

Таблица 45. Бывшие ежедневные потребители бездымных табачных изделий (кто в настоящее время не использует табак) среди всех респондентов

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Бывшие ежедневные потребители, %	95% CI	Число	Бывшие ежедневные потребители, %	95% CI	Число	Бывшие ежедневные потребители, %	95% CI
18-34	648	0.3	0.0-0.5	865	0.0	0.0-0.0	1513	0.1	0.0-0.3
35-49	634	0.9	0.0-1.7	863	0.0	0.0-0.0	1497	0.4	0.0-0.9
50-69	434	1.9	0.5-3.4	609	0.0	0.0-0.0	1043	1.0	0.2-1.7
18-69	1716	0.8	0.3-1.2	2337	0.0	0.0-0.0	4053	0.4	0.2-0.6

**Употребление
табачных
изделий в
настоящее
время**



Описание: Доля ежедневных и текущих (ежедневно плюс неежедневно) потребителей табака, включая потребителей курительных и бездымных табачных изделий, среди всех респондентов.

Вопросы:

- Курите ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, такие как сигареты, сигары, или трубку?
- Курите ли Вы в настоящее время табачные изделия ежедневно?
- Употребляете ли Вы в настоящее время бездымные табачные изделия, такие как нюхательный и жевательный табак, бетель?
- Употребляете ли Вы в настоящее время бездымные табачные изделия ежедневно?

Таблица 46. Употребление табачных изделий в настоящее время

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Употребляют в настоящее время, %	95% CI	Число	Употребляют в настоящее время, %	95% CI	Число	Употребляют в настоящее время, %	95% CI
18-34	648	4.4	2.9-5.9	865	0.1	0.0-0.2	1513	2.3	1.5-3.1
35-49	634	10.1	7.1-13.0	863	0.5	0.0-1.4	1497	5.4	3.8-6.9
50-69	434	9.8	6.3-13.3	609	0.0	0.0-0.0	1043	4.9	3.1-6.7
18-69	1716	7.0	5.3-8.6	2337	0.2	0.0-0.4	4053	3.6	2.8-4.5

Таблица 47. Ежедневное употребление табачных изделий в настоящее время

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Употребляют каждый день, %	95% CI	Число	Употребляют каждый день, %	95% CI	Число	Употребляют каждый день, %	95% CI
18-34	648	3.1	1.8-4.3	865	0.0	0.0-0.0	1513	1.6	0.9-2.2
35-49	634	7.4	4.8-10.0	863	0.5	0.0-1.4	1497	4.0	2.6-5.4
50-69	434	6.6	3.7-9.4	609	0.0	0.0-0.0	1043	3.3	1.8-4.8
18-69	1716	4.9	3.6-6.2	2337	0.1	0.0-0.3	4053	2.6	1.9-3.2

**Подверженность
пассивному
курению у себя
дома в течение
прошедших 30
дней**

Описание: Доля респондентов, подверженных пассивному курению за последние 30 дней у себя дома.

Вопрос:

- За последние 30 дней курил ли кто-нибудь в Вашем доме, квартире?

Таблица 48. Подверженность пассивному курению у себя дома в течение прошедших 30 дней

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Подверженность, %	95% CI	Число	Подверженность, %	95% CI	Число	Подверженность, %	95% CI
18-34	648	4.4	2.4-6.4	865	1.6	0.7-2.5	1513	3.1	1.9-4.2
35-49	634	4.3	2.5-6.1	863	4.0	2.3-5.6	1497	4.1	2.6-5.6
50-69	434	4.1	2.0-6.3	609	2.7	1.4-4.0	1043	3.4	2.1-4.8
18-69	1716	4.3	2.9-5.7	2337	2.5	1.7-3.2	4053	3.4	2.5-4.3

**Подверженность
пассивному
курению на
рабочем месте в
течение
прошедших 30
дней**

Описание: Доля респондентов, подверженных пассивному курению в течение прошедших 30 дней на рабочем месте.

Вопрос:

- В течение прошедших 30 дней курил ли кто-нибудь в помещении, где вы работаете (в здании, на рабочем месте или в служебных помещениях)?

Таблица 49. Подверженность пассивному курению на рабочем месте в течение прошедших 30 дней

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Подверженность, %	95% CI	Число	Подверженность, %	95% CI	Число	Подверженность, %	95% CI
18-34	561	3.3	1.4-5.3	723	0.5	0.0-1.0	1284	2.0	0.9-3.0
35-49	563	4.6	2.1-7.1	739	1.3	0.3-2.3	1302	3.0	1.4-4.6
50-69	376	2.7	0.8-4.6	501	0.9	0.0-1.9	877	1.8	0.6-3.1
18-69	1500	3.5	2.0-5.0	1963	0.8	0.2-1.3	3463	2.2	1.3-3.1

Табачная политика

Антитабачная информация

Описание: Доля респондентов, замечающих информацию о вреде курения, или, информацию, поощряющую отказ от курения, в газетах или журналах, на телевидении, по радио, в Интернете в течение последних 30 дней.

Вопросы:

- За последние 30 дней замечали ли Вы информацию относительно вреда курения или информацию, поощряющую к отказу от курения, в следующих СМИ?

Таблица 50. Замечали информацию о вреде курения или информацию, поощряющую отказ от курения, в газетах или журналах

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	646	94.2	91.5-97.0	861	93.9	91.4-96.4	1507	94.1	91.8-96.4
35-49	630	92.6	88.8-96.5	857	93.5	90.6-96.5	1487	93.1	90.0-96.1
50-69	430	94.4	90.9-98.0	605	91.7	87.4-96.1	1035	93.1	89.7-96.5
18-69	1706	93.9	91.2-96.6	2323	93.3	90.7-96.0	4029	93.6	91.1-96.1

Таблица 51. Замечали информацию о вреде курения или информацию, поощряющую отказ от курения на телевидении

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	96.6	94.6-98.6	862	96.5	94.7-98.3	1510	96.6	94.9-98.2
35-49	634	95.0	91.8-98.1	862	95.8	93.5-98.2	1496	95.4	93.0-97.8
50-69	433	95.5	92.2-98.8	605	96.2	93.5-98.9	1038	95.9	93.3-98.4
18-69	1715	96.0	93.8-98.2	2329	96.3	94.4-98.1	4044	96.1	94.2-98.0

Таблица 52. Замечали информацию о вреде курения или информацию, поощряющую отказ от курения по радио

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	646	83.8	79.7-87.8	856	83.0	79.5-86.5	1502	83.4	80.1-86.6
35-49	628	82.5	77.2-87.8	854	83.1	79.3-86.9	1482	82.8	78.8-86.8
50-69	433	85.3	80.8-89.9	602	81.0	75.7-86.4	1035	83.2	79.3-87.1
18-69	1707	83.8	80.3-87.3	2312	82.6	79.3-85.8	4019	83.2	80.1-86.3

Таблица 53. Замечали информацию о вреде курения или информацию, поощряющую отказ от курения по Интернету

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	640	72.1	66.5-77.8	829	68.6	63.6-73.5	1469	70.4	65.8-75.1
35-49	612	70.9	64.9-76.9	814	66.8	61.5-72.1	1426	68.9	64.1-73.8
50-69	404	68.1	61.3-75.0	556	61.6	54.7-68.5	960	64.9	59.0-70.8
18-69	1656	71.0	66.3-75.8	2199	66.6	62.1-71.2	3855	68.9	64.6-73.3

Реклама сигарет Описание: Доля респондентов, заметивших рекламу или вывески, предназначенные для стимулирования продажи сигарет за последние 30 дней?

Вопросы:

- За последние 30 дней замечали ли Вы в магазинах, торгующих табачными изделиями, **рекламу** или **вывески**, предназначенные для стимулирования продажи сигарет?

Таблица 54. Замечали рекламу или вывески, стимулирующие продажу сигарет

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	642	1.2	0.2-2.3	860	1.0	0.2-1.7	1502	1.1	0.3-1.9
35-49	632	1.6	0.4-2.7	859	1.8	0.4-3.3	1491	1.7	0.6-2.7
50-69	433	2.1	0.1-4.0	602	1.7	0.1-3.2	1035	1.9	0.2-3.5
18-69	1707	1.5	0.6-2.4	2321	1.3	0.4-2.2	4028	1.4	0.5-2.3

Стимулирование продажи сигарет Описание: Доля респондентов, заметивших стимулирование продажи сигарет за последние 30 дней.

Вопросы:

- За последние 30 дней замечали ли Вы какие-либо из следующих видов акций по стимулированию продажи сигарет?

Таблица 55. Бесплатные образцы сигарет

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	643	0.4	0.0-0.8	865	1.5	0.5-2.5	1508	0.9	0.4-1.5
35-49	630	0.8	0.0-1.5	860	0.9	0.2-1.7	1490	0.9	0.3-1.4
50-69	431	0.3	0.0-0.7	602	1.2	0.2-2.1	1033	0.7	0.2-1.2
18-69	1704	0.4	0.1-0.8	2327	1.3	0.7-1.9	4031	0.9	0.5-1.2

Таблица 56. Сигареты по льготным ценам

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	645	0.4	0.0-0.8	862	1.2	0.3-2.1	1507	0.8	0.3-1.2
35-49	630	0.7	0.0-1.5	861	0.4	0.0-0.9	1491	0.5	0.1-1.0
50-69	432	0.2	0.0-0.5	602	0.7	0.0-1.4	1034	0.4	0.1-0.8
18-69	1707	0.4	0.1-0.7	2325	0.9	0.4-1.4	4032	0.6	0.4-0.9

Таблица 57. Замечали купоны на сигареты

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	646	0.4	0.0-0.8	863	1.3	0.3-2.2	1509	0.8	0.3-1.3
35-49	633	0.5	0.0-1.1	860	0.4	0.0-0.9	1493	0.4	0.0-0.8
50-69	431	0.2	0.0-0.5	600	0.8	0.0-1.6	1031	0.5	0.1-0.9
18-69	1710	0.3	0.1-0.6	2323	0.9	0.4-1.5	4033	0.6	0.3-0.9

Таблица 58. Замечали рекламные подарки или предложения специальных скидок на другие товары при покупке сигарет									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	646	0.6	0.0-1.4	865	1.0	0.2-1.8	1511	0.8	0.2-1.4
35-49	632	0.3	0.0-0.7	860	0.5	0.0-1.1	1492	0.4	0.1-0.7
50-69	431	0.5	0.0-1.2	601	0.6	0.0-1.2	1032	0.6	0.1-1.0
18-69	1709	0.5	0.1-0.9	2326	0.8	0.3-1.3	4035	0.7	0.3-1.0

Таблица 59. Замечали одежду или другие товары с названием бренда или фирменным логотипом сигарет									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	646	0.2	0.0-0.6	864	1.1	0.3-2.0	1510	0.7	0.2-1.1
35-49	633	0.3	0.0-0.7	861	0.5	0.0-0.9	1494	0.4	0.1-0.7
50-69	432	0.0	0.0-0.0	603	0.8	0.1-1.4	1035	0.4	0.0-0.7
18-69	1711	0.2	0.0-0.4	2328	0.9	0.4-1.4	4039	0.5	0.3-0.8

Таблица 60. Реклама сигарет в почтовой рассылке									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	639	0.2	0.0-0.5	860	1.2	0.3-2.1	1499	0.7	0.2-1.2
35-49	629	0.3	0.0-0.6	847	0.6	0.0-1.1	1476	0.4	0.1-0.7
50-69	428	0.8	0.0-1.8	591	0.6	0.0-1.3	1019	0.7	0.1-1.3
18-69	1696	0.3	0.0-0.6	2298	0.9	0.4-1.5	3994	0.6	0.3-0.9

Предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет

Описание: Доля текущих курильщиков, которые замечали предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет за последние 30 дней.

Вопросы:

- За последние 30 дней замечали ли Вы какие-либо предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет?

Таблица 61. Текущие курильщики, которые замечали предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	36	91.4	82.7-100.0	1	100.0	100.0-100.0	37	91.5	82.9-100.0
35-49	68	92.8	84.9-100.0	2	100.0	100.0-100.0	70	93.2	85.7-100.0
50-69	42	92.7	83.9-100.0	0	0.0	0.0-0.0	42	92.7	83.9-100.0
18-69	146	92.3	87.3-97.3	3	100.0	100.0-100.0	149	92.5	87.6-97.4

Отказ от курения

Описание: Доля текущих курильщиков, которые заметили предупреждения на пачках сигарет о вреде курения для здоровья за последние 30 дней и **задумывались** об отказе от курения.

Вопросы:

- За последние 30 дней замечали ли Вы какие-либо предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет?
- За последние 30 дней заставили ли Вас предупреждающие наклейки на сигаретных пачках **задуматься об отказе от курения?**

Таблица 62. Текущие курильщики, которые замечали предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет и задумывались об отказе от курения									
Возрастная группа число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	32	97.5	92.5-100.0	1	100.0	100.0-100.0	33	96.1	90.5-100.0
35-49	64	95.0	89.5-100.0	2	100.0	100.0-100.0	66	95.3	90.1-100.0
50-69	39	96.3	91.0-100.0	0	0.0	0.0-0.0	39	96.3	91.0-100.0
18-69	135	96.2	92.7-99.7	3	100.0	100.0-100.0	138	95.9	92.3-99.4

Расходы на сигареты

Описание: Средняя цена за 20 промышленно изготовленных сигарет, которые вы покупали в последний раз.

Вопросы:

- Последний раз, когда Вы покупали промышленно изготовленные сигареты для себя, **сколько** сигарет Вы купили, в общем?
- **Сколько денег** Вы потратили, в общей сложности, на покупку этих сигарет?

Таблица 63. Средняя цена за 20 промышленно изготовленных сигарет, которые покупали в последний раз			
Возрастная группа число лет	Оба пола		
	Число	Средняя цена в манатах	95% CI
18-34	33	29.8	23.2-36.4
35-49	66	30.3	26.5-34.1
50-69	40	27.5	24.6-30.3
18-69	139	29.2	26.4-32.1

Употребление алкоголя

Статус употребления алкоголя

Описание: Статус употребления алкоголя среди всех респондентов.

Вопросы:

- Употребляли ли Вы когда-либо любой вид алкоголя, например, пиво, шампанское, вино, крепкие спиртные напитки (водка, ликер, коньяк, самогон, мартини, алкогольные коктейли)?
- Употребляли ли Вы какие-либо спиртные напитки в течение последних 12 месяцев?
- Употребляли ли Вы алкоголь за последние 30 дней?

Таблица 64. Статус употребления алкоголя

Возрастная группа, число лет	Мужчины							
	Число	Употребляют алкоголь в настоящее время (за последние 30 дней), %	95% CI	Употребляли алкоголь за последние 12 месяцев, %	95% CI	Не употребляли алкоголь за последние 12 месяцев, %	95% CI	Никогда не употребляли алкоголь, %
18-34	648	6.4	4.4-8.4	3.9	2.3-5.5	4.3	2.2-6.4	85.4
35-49	634	11.1	7.8-14.5	9.0	5.9-12.0	8.4	4.9-11.8	71.5
50-69	434	9.0	5.6-12.3	8.8	5.7-12.0	11.6	6.7-16.5	70.6
18-69	1716	8.1	6.2-10.0	6.2	4.6-7.8	6.9	4.9-8.9	78.8

Таблица 65. Статус употребления алкоголя

Возрастная группа, число лет	Женщины							
	Число	Употребляют алкоголь в настоящее время (за последние 30 дней), %	95% CI	Употребляли алкоголь за последние 12 месяцев, %	95% CI	Не употребляли алкоголь за последние 12 месяцев, %	95% CI	Никогда не употребляли алкоголь, %
18-34	865	1.2	0.3-2.0	0.7	0.1-1.4	0.5	0.0-1.1	97.6
35-49	863	2.1	0.7-3.5	1.1	0.3-1.9	1.8	0.8-2.9	95.0
50-69	609	1.0	0.0-1.9	2.3	1.0-3.5	1.8	0.7-2.9	94.9
18-69	2337	1.4	0.7-2.0	1.2	0.5-1.8	1.1	0.6-1.6	96.3

Таблица 66. Статус употребления алкоголя

Возрастная группа, число лет	Оба пола							
	Число	Употребляют алкоголь в настоящее время (за последние 30 дней), %	95% CI	Употребляли алкоголь за последние 12 месяцев, %	95% CI	Не употребляли алкоголь за последние 12 месяцев, %	95% CI	Никогда не употребляли алкоголь, %
18-34	1513	3.9	2.6-5.1	2.4	1.5-3.3	2.5	1.3-3.6	91.3
35-49	1497	6.7	4.8-8.6	5.1	3.5-6.8	5.2	3.2-7.1	83.1
50-69	1043	5.0	3.2-6.7	5.5	3.8-7.3	6.7	4.2-9.2	82.8
18-69	4053	4.8	3.6-6.0	3.7	2.8-4.7	4.1	3.0-5.2	87.4

**Прекращение
употребление
алкоголя по
состоянию
здоровья**

Описание: Доля употреблявших алкоголь в прошлом (тех, кто не пил в течение последних 12 месяцев), которые перестали пить по состоянию здоровья, например, из-за негативного влияния алкоголя на здоровье или по рекомендации врача или другого медицинского работника среди тех респондентов, которые употребляли алкоголь раньше, но не в течение последних 12 месяцев.

Вопросы:

- Употребляли ли Вы какие-либо спиртные напитки в течение последних 12 месяцев?
- Прекратили ли Вы употребление алкоголя по причине его негативного влияния на Ваше здоровье или по совету врача или другого медицинского работника?

Таблица 67. Прекратили употребление алкоголя по состоянию здоровья									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Прекратили по состоянию здоровья, %	95% CI	Число	Прекратили по состоянию здоровья, %	95% CI	Число	Прекратили по состоянию здоровья, %	95% CI
18-34	31	60.1	38.2-82.1	5	6.2	0.0-21.3	36	54.6	33.1-76.1
35-49	52	69.1	55.4-82.8	16	52.8	22.9-82.7	68	66.2	52.5-80.0
50-69	53	72.0	56.9-87.0	14	35.6	1.4-69.7	67	67.1	53.5-80.7
18-69	136	67.2	55.9-78.4	35	35.4	13.8-57.1	171	62.8	51.5-74.1

**Частота
употребления
алкоголя**

Описание: Частота потребления алкоголя за последние 12 месяцев среди тех респондентов, которые пили за последние 12 месяцев.

Вопрос:

- За последние 30 дней, сколько раз Вы выпивали хотя бы по 1 стандартной дозе алкоголя?

Таблица 68. Частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев													
Возрастная группа, число лет	Мужчины												
	Число	Каждый день, %	95% CI	5-6 дней в нед., %	95% CI	3-4 дня в нед., %	95% CI	1-2 дня в нед., %	95% CI	1-3 дня в нед., %	95% CI	менее 1 раза в месяц, %	95% CI
18-34	83	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.5	0.0-1.4	4.5	0.0-9.6	25.7	14.8-36.7	68.6	57.1-80.0
35-49	137	0.0	0.0-0.0	0.6	0.0-1.8	2.4	0.0-4.9	8.3	3.0-13.7	28.7	18.6-38.8	58.6	47.8-69.5
50-69	87	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.5	0.0-1.6	9.6	2.0-17.2	29.1	19.3-38.8	60.8	50.2-71.4
18-69	307	0.0	0.0-0.0	0.2	0.0-0.6	1.2	0.0-2.3	7.2	3.5-10.9	27.6	21.2-34.1	63.0	55.8-70.2

Таблица 69. Частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев													
Возрастная группа, число лет	Женщины												
	Число	Каждый день, %	95% CI	5-6 дней в нед., %	95% CI	3-4 дня в нед., %	95% CI	1-2 дня в нед., %	95% CI	1-3 дня в нед., %	95% CI	менее 1 раза в месяц, %	95% CI
18-34	17	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	4.7	0.0-13.8	12.1	0.0-28.6	83.3	60.5-100.0
35-49	28	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	12.4	0.0-36.0	12.8	0.0-30.2	73.1	47.6-98.5
50-69	20	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	9.4	0.0-27.6	78.2	55.6-100.0
18-69	65	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	5.8	0.0-14.6	11.5	1.6-21.5	78.5	65.3-91.8

Таблица 70. Частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев

Возрастная группа, число лет	Оба пола												
	Число	Каждый день %	95% CI	5-6 дней в нед., %	95% CI	3-4 дня в нед., %	95% CI	1-2 дня в нед., %	95% CI	1-3 дня в месяц, %	95% CI	менее 1 раза в месяц, %	95% CI
18-34	100	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-1.2	4.5	0.0-9.0	23.7	14.3-33.2	70.7	60.8-80.6
35-49	165	0.0	0.0-0.0	0.5	0.0-1.6	2.1	0.0-4.3	8.9	3.5-14.3	26.5	17.5-35.6	60.6	50.9-70.2
50-69	107	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-1.3	8.1	1.6-14.6	26.0	17.6-34.4	63.5	53.9-73.1
18-69	372	0.0	0.0-0.0	0.2	0.0-0.5	1.0	0.0-2.0	7.0	3.7-10.3	25.3	19.5-31.1	65.3	58.7-71.8

Среднее число случаев употребления алкоголя за последние 30 дней среди выпивающих в настоящее время

Описание: Среднее число случаев употребления алкоголя за последние 30 дней среди выпивающих в настоящее время.

Вопрос:

- За последние 30 дней, сколько раз Вы выпивали хотя бы по 1 стандартной дозе алкоголя?

Таблица 71. Среднее число случаев употребления алкоголя за последние 30 дней среди выпивающих в настоящее время

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число	95% CI	Число	Среднее число	95% CI	Число	Среднее число	95% CI
18-34	51	2.6	1.1-4.1	11	10.1	0.0-22.0	62	3.7	1.7-5.7
35-49	77	4.2	2.5-5.9	16	1.9	0.8-2.9	93	3.8	2.4-5.3
50-69	45	2.9	2.2-3.7	6	2.0	1.0-2.9	51	2.8	2.2-3.5
18-69	173	3.2	2.2-4.2	33	5.6	0.1-11.2	206	3.5	2.4-4.6

Среднее число стандартных доз употребления алкоголя за один случай за последние 30 дней среди выпивающих в настоящее время

Описание: Среднее число стандартных доз употребления алкоголя за один случай за последние 30 дней среди выпивающих в настоящее время.

Вопрос:

- За последние 30 дней, когда Вы выпивали, сколько стандартных доз любого алкогольного напитка, в среднем, Вы принимали в каждом случае?

Таблица 72. Среднее число стандартных доз употребления алкоголя за один случай за последние 30 дней среди выпивающих в настоящее время

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число	95% CI	Число	Среднее число	95% CI	Число	Среднее число	95% CI
18-34	52	3.8	1.1-6.5	10	7.1	0.0-19.5	62	4.3	1.6-6.9
35-49	77	3.5	2.5-4.5	16	1.9	1.4-2.4	93	3.3	2.4-4.1
50-69	45	2.6	2.2-2.9	6	2.0	1.0-2.9	51	2.5	2.2-2.8
18-69	174	3.4	2.2-4.6	32	4.2	0.0-9.6	206	3.5	2.3-4.7

Средний уровень употребления спиртных напитков среди всех респондентов

Описание: Доля респондентов с различными уровнями потребления алкоголя. Стандартный напиток содержит приблизительно 10 г чистого алкоголя.

Вопросы:

- За последние 30 дней, сколько раз Вы выпивали хотя бы по 1 стандартной дозе алкоголя?
- За последние 30 дней когда Вы выпивали, сколько стандартных доз любого алкогольного напитка в среднем, Вы принимали в каждом случае?

Таблица 73. Употребление спиртных напитков на высоком уровне среди всех респондентов (≥ 60 g чистого алкоголя в среднем за случай среди мужчин и ≥ 40 g чистого алкоголя в среднем за случай среди женщин)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	≥ 60 g, %	95% CI	Число	≥ 40 g, %	95% CI	Число	Высокий уровень, %	95% CI
18-34	648	0.6	0.0-1.2	864	0.1	0.0-0.4	1512	0.4	0.0-0.7
35-49	633	0.8	0.0-1.7	863	0.1	0.0-0.3	1496	0.5	0.0-0.9
50-69	434	0.3	0.0-0.8	609	0.0	0.0-0.0	1043	0.2	0.0-0.4
18-69	1715	0.6	0.1-1.0	2336	0.1	0.0-0.2	4051	0.3	0.1-0.6

Таблица 74. Употребление спиртных напитков на среднем уровне среди всех респондентов (40-59.9g из чистого алкоголя в среднем за случай среди мужчин и 20-39.9g из чистого алкоголя в среднем за случай среди женщин)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	40-59.9g, %	95% CI	Число	20-39.9g, %	95% CI	Число	Средний уровень, %	95% CI
18-34	648	0.5	0.1-1.0	864	0.2	0.0-0.4	1512	0.4	0.1-0.6
35-49	633	1.8	0.6-2.9	863	1.3	0.1-2.4	1496	1.5	0.7-2.3
50-69	434	0.9	0.0-1.9	609	0.5	0.0-1.2	1043	0.7	0.0-1.3
18-69	1715	0.9	0.4-1.4	2336	0.5	0.1-0.9	4051	0.7	0.4-1.0

Таблица 75. Употребление спиртных напитков на низком уровне среди всех респондентов (< 40 г чистого алкоголя в среднем за случай среди мужчин и < 20 г чистого алкоголя в среднем за случай среди женщин)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	< 40 g, %	95% CI	Число	< 20 g, %	95% CI	Число	Низкий уровень, %	95% CI
18-34	648	5.3	3.4-7.1	864	0.8	0.1-1.4	1512	3.1	2.0-4.2
35-49	633	8.4	5.6-11.3	863	0.7	0.1-1.4	1496	4.6	3.1-6.2
50-69	434	7.8	4.8-10.9	609	0.5	0.0-1.2	1043	4.1	2.6-5.7
18-69	1715	6.6	4.9-8.3	2336	0.7	0.2-1.2	4051	3.7	2.8-4.7

Средние уровни употребления спиртных напитков среди употребляющих алкоголь в настоящее время (за последние 30 дней)

Описание: Доля пьющих (за последние 30 дней) с различными уровнями употребления алкоголя. Стандартный напиток содержит приблизительно 10 г чистого алкоголя.

Вопросы:

- За последние 30 дней, сколько раз Вы выпивали хотя бы по 1 стандартной дозе алкоголя?
- За последние 30 дней когда Вы выпивали, сколько стандартных доз любого алкогольного напитка в среднем, Вы принимали в каждом случае?

Таблица 76. Употребление спиртных напитков на высоком, среднем и низком уровне среди употребляющих алкоголь в настоящее время (за последние 30 дней)

Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Высокий уровень, % ($\geq 60g$)	95% CI	Средний уровень, % (40-59.9g)	95% CI	Низкий уровень, % (<40g)	95% CI
18-34	52	8.8	0.0-18.8	8.4	1.1-15.7	82.8	71.2-94.4
35-49	77	7.4	0.0-14.8	16.0	6.7-25.3	76.6	63.3-89.8
50-69	45	3.5	0.0-8.7	9.6	0.0-20.9	87.0	74.8-99.2
18-69	174	7.1	2.0-12.1	11.2	5.4-17.0	81.7	73.8-89.6

Таблица 77. Употребление спиртных напитков на высоком, среднем и низком уровне среди употребляющих алкоголь в настоящее время (за последние 30 дней)

Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Высокий уровень, % ($\geq 60g$)	95% CI	Средний уровень, % (40-59.9g)	95% CI	Низкий уровень, % (<40g)	95% CI
18-34	10	11.8	0.0-37.3	16.1	0.0-37.9	72.1	38.8-100.0
35-49	16	4.4	0.0-14.5	61.0	34.5-87.4	34.7	8.3-61.1
50-69	6	0.0	0.0-0.0	50.1	1.4-98.8	49.9	1.2-98.6
18-69	32	6.9	0.0-18.7	39.6	16.0-63.2	53.5	27.4-79.7

Таблица 78. Употребление спиртных напитков на высоком, среднем и низком уровне среди употребляющих алкоголь в настоящее время (за последние 30 дней)

Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Высокий уровень, % ($\geq 60g$)	95% CI	Средний уровень, % (40-59.9g)	95% CI	Низкий уровень, % (<40g)	95% CI
18-34	62	9.2	0.3-18.2	9.4	2.4-16.5	81.3	70.9-91.8
35-49	93	6.9	0.6-13.3	22.9	12.7-33.2	70.1	56.9-83.4
50-69	51	3.1	0.0-7.9	13.6	1.9-25.3	83.3	71.0-95.7
18-69	206	7.0	2.5-11.6	15.0	9.2-20.9	77.9	70.3-85.5

Наибольшее число употребления алкоголя за последние 30 дней

Описание: Наибольшее число стандартных доз, потребляемых за один случай за последние 30 дней.

Вопрос:

- Какое наибольшее количество стандартных доз алкоголя Вы принимали за один случай в течение последних 30 дней, учитывая все виды алкогольных напитков?

Таблица 79. Максимальное количество стандартных доз, употребляемых в одном случае за последние 30 дней

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Максимальное количество в среднем	95% CI	Число	Максимальное количество в среднем	95% CI	Число	Максимальное количество в среднем	95% CI
18-34	52	4.2	2.5-6.0	11	10.4	0.0-22.1	63	5.1	3.1-7.1
35-49	77	4.0	2.9-5.0	16	2.4	1.5-3.3	93	3.7	2.8-4.6
50-69	45	3.0	2.2-3.8	6	2.3	1.6-2.9	51	2.9	2.2-3.7
18-69	174	3.8	2.9-4.8	33	6.0	0.6-11.5	207	4.1	3.1-5.2

Прием шести или более стандартных доз в одном случае



Описание: Доля респондентов, у которых было шесть или более приемов стандартных доз за последние 30 дней во время одного случая среди всего населения.

Вопрос:

- За последние 30 дней сколько раз Вы выпивали 6 или более стандартных доз алкоголя за 1 случай?

Таблица 80. Прием шести или более стандартных доз за последние 30 дней во время одного случая среди всех респондентов

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	≥ 6 доз, %	95% CI	Число	≥ 6 доз, %	95% CI	Число	≥ 6 доз, %	95% CI
18-34	648	1.3	0.5-2.2	865	0.0	0.0-0.0	1513	0.7	0.2-1.1
35-49	634	3.8	1.6-5.9	863	0.1	0.0-0.2	1497	1.9	0.9-3.0
50-69	434	1.0	0.2-1.9	609	0.0	0.0-0.0	1043	0.5	0.1-1.0
18-69	1716	1.9	1.0-2.8	2337	0.0	0.0-0.0	4053	1.0	0.5-1.4

Прием шести или более стандартных доз в одном случае

Описание: Среднее число раз в течение последних 30 дней, когда выпивающие в настоящее время (за последние 30 дней) употребляли шесть или более стандартных доз за один случай.

Вопрос:

- За последние 30 дней сколько раз Вы выпивали 6 или более стандартных доз за 1 случай?

Таблица 81. Среднее число раз с шестью или более стандартными дозами алкоголя за один случай среди выпивающих за последние 30 дней

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Количество раз	95% CI	Число	Количество раз	95% CI	Число	Количество раз	95% CI
18-34	47	0.8	0.2-1.4	9	0.0	(-)	56	0.7	0.2-1.2
35-49	76	0.9	0.3-1.6	16	0.1	0.0-0.3	92	0.8	0.3-1.4
50-69	45	0.4	0.0-0.9	6	0.0	(-)	51	0.4	0.0-0.8
18-69	168	0.8	0.3-1.2	31	0.0	0.0-0.1	199	0.7	0.3-1.0

**Употребление
алкоголя за
последние 7
дней**

Описание: Частота потребления алкоголя за последние 7 дней среди выпивающих в настоящее время (в последние 30 дней).

Вопрос:

- Сколько стандартных доз любого алкогольного напитка Вы употребляли в течение каждого дня за **последние 7 дней**?

Таблица 82. Частота употребления алкоголя за последние 7 дней

Возрастная группа, число лет	Мужчины										
	Число	каждый день, %	95% CI	5-6 дней, %	95% CI	3-4 дня, %	95% CI	1-2 дня, %	95% CI	0 дней, %	95% CI
18-34	52	0.8	0.0-2.4	0.0	0.0-0.0	1.9	0.0-5.8	66.9	51.2-82.5	30.4	14.7-46.0
35-49	77	0.0	0.0-0.0	1.1	0.0-3.3	5.1	0.0-11.9	77.4	66.9-87.8	16.4	7.5-25.3
50-69	45	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	1.0	0.0-3.1	68.9	53.1-84.6	30.1	14.3-45.8
18-69	174	0.3	0.0-1.0	0.4	0.0-1.1	2.8	0.0-6.0	70.9	62.6-79.2	25.6	17.3-33.9

Таблица 83. Частота употребления алкоголя за последние 7 дней

Возрастная группа, число лет	Женщины										
	Число	каждый день, %	95% CI	5-6 дней, %	95% CI	3-4 дня, %	95% CI	1-2 дня, %	95% CI	0 дней, %	95% CI
18-34	9	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	58.0	14.2-100.0	42.0	0.0-85.8
35-49	16	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	72.1	40.9-100.0	27.9	0.0-59.1
50-69	6	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	50.1	1.1-99.1	49.9	0.9-98.9
18-69	31	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	62.5	34.0-91.0	37.5	9.0-66.0

Таблица 84. Частота употребления алкоголя за последние 7 дней

Возрастная группа, число лет	Оба пола										
	Число	каждый день, %	95% CI	5-6 дней, %	95% CI	3-4 дня, %	95% CI	1-2 дня, %	95% CI	0 дней, %	95% CI
18-34	61	0.7	0.0-2.1	0.0	0.0-0.0	1.7	0.0-5.1	65.8	50.7-80.9	31.8	17.0-46.6
35-49	93	0.0	0.0-0.0	0.9	0.0-2.8	4.4	0.0-10.1	76.6	66.1-87.0	18.2	8.7-27.6
50-69	51	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.9	0.0-2.8	67.0	51.9-82.1	32.1	17.0-47.1
18-69	205	0.3	0.0-0.9	0.3	0.0-1.0	2.5	0.0-5.3	69.8	61.2-78.5	27.1	18.5-35.7

Среднее число стандартных доз в день за последние 7 дней

Описание: Среднее число стандартных доз, потребляемых в среднем в день за последние 7 дней среди выпивающих в настоящее время (за последние 30 дней).

Вопрос:

- Сколько стандартных доз любого алкогольного напитка Вы употребляли в течение каждого дня за **последние 7 дней**?

Таблица 85. Среднее число стандартных доз, употребляемых в среднем в день за последние 7 дней среди пьющих

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Число доз	95% CI	Число	Число доз	95% CI	Число	Число доз	95% CI
18-34	52	0.3	0.2-0.4	9	0.1	0.0-0.2	61	0.3	0.2-0.4
35-49	77	0.4	0.3-0.6	16	0.2	0.1-0.3	93	0.4	0.3-0.5
50-69	45	0.3	0.2-0.4	6	0.2	0.0-0.4	51	0.3	0.2-0.4
18-69	174	0.3	0.3-0.4	31	0.2	0.1-0.3	205	0.3	0.3-0.4

Употребление незарегистрированного алкоголя

Описание: Доля респондентов, которые употребляли незарегистрированный алкоголь (алкоголь домашнего приготовления, алкоголь, привезенный из-за границы, непредназначенной для приема внутрь или другого необлагаемого акцизным налогом алкоголя) в течение последних 7 дней среди выпивающих в настоящее время (в последние 30 дней).

Вопросы:

- Употребляли ли Вы алкоголь в последние 30 дней?
- За последние 7 дней употребляли ли Вы алкоголь домашнего приготовления, любой вид алкоголя, привезённый из-за границы (пиво, ликер, вино, шампанское, коньяк, виски, др.), любой вид алкоголя, не предназначенный для употребления внутрь или другие виды алкоголя, не облагаемые акцизным налогом?

Таблица 86. Употребление незарегистрированного алкоголя

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Употребление незарегистрированного алкоголя, %	95% CI	Число	Употребление незарегистрированного алкоголя, %	95% CI	Число	Употребление незарегистрированного алкоголя, %	95% CI
18-34	52	0.0	0.0-0.0	11	0.0	0.0-0.0	63	0.0	0.0-0.0
35-49	77	6.8	0.0-16.5	16	0.0	0.0-0.0	93	5.8	0.0-14.0
50-69	45	0.0	0.0-0.0	6	38.1	0.0-95.9	51	3.8	0.0-10.3
18-69	174	2.3	0.0-5.7	33	6.2	0.0-17.8	207	2.9	0.0-7.2

Частота нарушения контроля над потреблением алкоголя

Описание: Частота случаев неспособности прекратить употребление алкоголя, после того как начали пить в течение последних 12 месяцев среди пьющих в последние 12 месяцев.

Вопросы:

- Употребляли ли Вы какой-либо алкоголь в течение последних 12 месяцев?
- Как часто в течение прошлых 12 месяцев Вы оказывались в ситуации, когда Вы начали принимать алкоголь и не могли остановиться?

Таблица 87. Частота случаев неспособности прекратить употребление алкоголя, после того как начали пить, в течение последних 12 месяцев среди пьющих последние 12 месяцев

Возрастная группа, число лет	Мужчины							
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI	
18-34	83	2.8	0.0-7.3	5.0	0.0-10.9	92.2	84.8-99.6	
35-49	137	5.4	0.0-12.0	3.6	0.5-6.6	91.0	83.6-98.4	
50-69	87	0.5	0.0-1.6	4.0	0.6-7.3	95.5	91.9-99.1	
18-69	307	3.1	0.1-6.1	4.2	1.1-7.3	92.7	87.9-97.5	

Таблица 88. Частота случаев неспособности прекратить употребление алкоголя, после того как начали пить, в течение последних 12 месяцев среди пьющих последние 12 месяцев

Возрастная группа, число лет	Женщины							
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI	
18-34	17	0.0	0.0-0.0	5.8	0.0-18.1	94.2	81.9-100.0	
35-49	28	0.0	0.0-0.0	3.1	0.0-9.6	96.9	90.4-100.0	
50-69	20	0.0	0.0-0.0	8.0	0.0-21.0	92.0	79.0-100.0	
18-69	65	0.0	0.0-0.0	5.6	0.0-12.0	94.4	88.0-100.0	

Таблица 89. Частота случаев неспособности прекратить употребление алкоголя, после того как начали пить, в течение последних 12 месяцев среди пьющих последние 12 месяцев							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	100	2.4	0.0-6.2	5.1	0.0-10.4	92.5	85.9-99.1
35-49	165	4.7	0.0-10.4	3.5	0.8-6.2	91.8	85.4-98.3
50-69	107	0.5	0.0-1.4	4.6	1.1-8.0	95.0	91.3-98.6
18-69	372	2.7	0.1-5.2	4.4	1.7-7.1	92.9	88.8-97.1

Частота случаев, когда респондент был не в состоянии сделать то, что обычно ожидалось от него, из-за употребления алкоголя

Описание: Частота случаев, когда респондент был не в состоянии сделать то, что обычно ожидалось от него из-за употребления алкоголя в течение последних 12 месяцев среди выпивающих в последние 12-месяцев.

Вопросы:

- Употребляли ли Вы алкоголь в течение последних 12 месяцев?
- В течение последних 12 месяцев, как часто Вы были не в состоянии сделать то, что обычно от Вас ожидается, из-за употребления алкоголя?

Таблица 90. Частота случаев, когда респондент был не в состоянии сделать то, что обычно ожидалось от него, из-за употребления алкоголя в течение последних 12 месяцев среди выпивающих в последние 12 месяцев							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	83	4.1	0.0-9.2	1.1	0.0-3.3	94.8	89.2-100.0
35-49	137	3.0	0.2-5.9	2.7	0.0-5.7	94.3	90.2-98.3
50-69	87	1.1	0.0-3.3	1.5	0.0-3.8	97.4	94.2-100.0
18-69	307	2.9	0.6-5.2	1.8	0.2-3.3	95.3	92.6-98.1

Таблица 91. Частота случаев, когда респондент был не в состоянии сделать то, что обычно ожидалось от него, из-за употребления алкоголя в течение последних 12 месяцев среди выпивающих в последние 12 месяцев							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	17	5.8	0.0-18.1	0.0	0.0-0.0	94.2	81.9-100.0
35-49	28	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	100.0	100.0-100.0
50-69	20	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	100.0	100.0-100.0
18-69	65	2.3	0.0-7.0	0.0	0.0-0.0	97.7	93.0-100.0

Таблица 92. Частота случаев, когда респондент был не в состоянии сделать то, что обычно ожидалось от него, из-за употребления алкоголя в течение последних 12 месяцев среди выпивающих в последние 12 месяцев							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	100	4.3	0.0-9.0	0.9	0.0-2.8	94.8	89.7-99.8
35-49	165	2.6	0.1-5.1	2.3	0.0-4.9	95.0	91.6-98.5
50-69	107	0.9	0.0-2.8	1.3	0.0-3.2	97.8	95.1-100.0
18-69	372	2.8	0.8-4.9	1.5	0.2-2.9	95.7	93.2-98.1

**Частота
употребления
алкоголя
по утрам**

Описание: Частота необходимости употребления алкоголя утром, чтобы прийти в себя после пьянки за последние 12 месяцев среди пьющих в последние 12 месяцев.

Вопросы:

- Употребляли ли Вы алкоголь в течение последних 12 месяцев?
- В течение последних 12 месяцев, как часто Вам необходимо было выпить с утра, чтобы прийти в себя после тяжелой пьянки/запоя?

Таблица 93. Частота необходимости употребления алкоголя утром, чтобы прийти в себя после тяжелой пьянки/запоя, за последние 12 месяцев среди пьющих в последние 12 месяцев							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	83	0.0	0.0-0.0	3.5	0.0-8.7	96.5	91.3-100.0
35-49	137	0.4	0.0-1.1	4.0	0.3-7.8	95.6	91.8-99.4
50-69	87	0.0	0.0-0.0	1.4	0.0-3.6	98.6	96.4-100.0
18-69	307	0.1	0.0-0.4	3.1	0.7-5.6	96.7	94.3-99.2

Таблица 94. Частота необходимости употребления алкоголя утром, чтобы прийти в себя после тяжелой пьянки/запоя, за последние 12 месяцев среди пьющих в последние 12 месяцев							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	17	0.0	0.0-0.0	5.8	0.0-18.1	94.2	81.9-100.0
35-49	28	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	100.0	100.0-100.0
50-69	20	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	100.0	100.0-100.0
18-69	65	0.0	0.0-0.0	2.3	0.0-7.0	97.7	93.0-100.0

Таблица 95. Частота необходимости употребления алкоголя утром, чтобы прийти в себя после тяжелой пьянки/запоя, за последние 12 месяцев среди пьющих в последние 12 месяцев							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	100	0.0	0.0-0.0	3.8	0.0-8.6	96.2	91.4-100.0
35-49	165	0.3	0.0-1.0	3.5	0.3-6.7	96.2	92.9-99.4
50-69	107	0.0	0.0-0.0	1.2	0.0-3.0	98.8	97.0-100.0
18-69	372	0.1	0.0-0.3	3.0	0.8-5.2	96.9	94.7-99.1

Частота проблем с семьей/партнером из-за чрезмерного употребления алкоголя кем-то другим в семье

Описание: Частота проблем с семьей или партнером из-за чрезмерного употребления алкоголя кем-то другим в семье за последние 12 месяцев среди всех респондентов.

Вопрос:

- В течение последних 12 месяцев, были ли у Вас проблемы в семье или с Вашим партнером из-за употребления алкоголя кем-то другим в семье?

Таблица 96. Частота проблем с семьей или партнером из-за чрезмерного употребления алкоголя кем-то другим в семье за последние 12 месяцев среди всех респондентов							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	648	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-1.2	99.6	98.8-100.0
35-49	634	0.0	0.0-0.0	0.9	0.1-1.7	99.1	98.3-99.9
50-69	434	0.0	0.0-0.0	0.3	0.0-0.6	99.8	99.4-100.0
18-69	1716	0.0	0.0-0.0	0.5	0.0-1.0	99.5	99.1-100.0

Таблица 97. Частота проблем с семьей или партнером из-за чрезмерного употребления алкоголя кем-то другим в семье за последние 12 месяцев среди всех респондентов							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	865	0.0	0.0-0.0	0.5	0.0-1.3	99.5	98.7-100.0
35-49	863	0.0	0.0-0.0	0.2	0.0-0.5	99.8	99.5-100.0
50-69	609	0.0	0.0-0.0	0.2	0.0-0.5	99.8	99.5-100.0
18-69	2337	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-0.8	99.6	99.2-100.0

Таблица 98. Частота проблем с семьей или партнером из-за чрезмерного употребления алкоголя кем-то другим в семье за последние 12 месяцев среди всех респондентов							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Ежемесячно или более часто, %	95% CI	Реже чем ежемесячно, %	95% CI	Никогда, %	95% CI
18-34	1513	0.0	0.0-0.0	0.5	0.0-1.0	99.5	99.0-100.0
35-49	1497	0.0	0.0-0.0	0.5	0.1-1.0	99.5	99.0-99.9
50-69	1043	0.0	0.0-0.0	0.2	0.0-0.5	99.8	99.5-100.0
18-69	4053	0.0	0.0-0.0	0.4	0.1-0.7	99.6	99.3-99.9

Рацион питания

Среднее число дней употребления фруктов и овощей

Описание: Среднее число дней употребления фруктов и овощей.

Вопросы:

- Сколько дней в типичную неделю вы употребляете фрукты?
- Сколько дней в типичную неделю вы употребляете овощи?

Таблица 99. Среднее число дней употребления фруктов в типичную неделю

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число дней	95% CI	Число	Среднее число дней	95% CI	Число	Среднее число дней	95% CI
18-34	647	5.7	5.5-5.9	864	5.8	5.7-6.0	1511	5.8	5.6-5.9
35-49	633	5.7	5.6-5.9	862	5.8	5.7-6.0	1495	5.8	5.6-5.9
50-69	432	5.6	5.4-5.8	607	5.7	5.5-6.0	1039	5.7	5.5-5.8
18-69	1712	5.7	5.5-5.8	2333	5.8	5.7-5.9	4045	5.7	5.6-5.9

Таблица 100. Среднее число дней употребления овощей в типичную неделю

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число дней	95% CI	Число	Среднее число дней	95% CI	Число	Среднее число дней	95% CI
18-34	645	6.4	6.3-6.5	864	6.4	6.4-6.5	1509	6.4	6.3-6.5
35-49	632	6.4	6.2-6.5	860	6.5	6.4-6.6	1492	6.4	6.3-6.5
50-69	433	6.4	6.2-6.5	606	6.4	6.3-6.6	1039	6.4	6.3-6.5
18-69	1710	6.4	6.3-6.5	2330	6.5	6.4-6.5	4040	6.4	6.3-6.5

Среднее число порций фруктов и овощей

Описание: Среднее число порций фруктов и овощей в среднем за день.

Вопросы:

- Сколько дней в типичную неделю вы обычно употребляете фрукты?
- Сколько порций фруктов Вы употребляете за один из таких дней?
- Сколько дней в типичную неделю Вы обычно употребляете овощи?
- Сколько порций овощей Вы употребляете за один из таких дней?

Таблица 101. Среднее число порций фруктов в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число порций	95% CI	Число	Среднее число порций	95% CI	Число	Среднее число порций	95% CI
18-34	646	2.8	2.6-2.9	864	2.9	2.8-3.1	1510	2.9	2.7-3.0
35-49	633	2.9	2.7-3.0	861	2.9	2.7-3.0	1494	2.9	2.7-3.0
50-69	432	2.8	2.6-3.0	607	2.8	2.6-3.0	1039	2.8	2.6-3.0
18-69	1711	2.8	2.7-2.9	2332	2.9	2.8-3.0	4043	2.9	2.7-3.0

Таблица 102. Среднее число порций овощей в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число порций	95% CI	Число	Среднее число порций	95% CI	Число	Среднее число порций	95% CI
18-34	645	3.5	3.3-3.7	864	3.6	3.5-3.8	1509	3.6	3.4-3.7
35-49	632	3.6	3.4-3.8	860	3.7	3.5-3.8	1492	3.7	3.5-3.8
50-69	433	3.7	3.4-3.9	605	3.7	3.6-3.9	1038	3.7	3.5-3.9
18-69	1710	3.6	3.4-3.7	2329	3.7	3.5-3.8	4039	3.6	3.5-3.7

Таблица 103. Среднее число порций фруктов и/или овощей в среднем за день									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число порций	95% CI	Число	Среднее число порций	95% CI	Число	Среднее число порций	95% CI
18-34	647	6.3	6.0-6.6	864	6.6	6.3-6.8	1511	6.4	6.2-6.7
35-49	634	6.5	6.2-6.8	862	6.6	6.3-6.8	1496	6.5	6.3-6.8
50-69	433	6.4	6.0-6.8	608	6.5	6.2-6.9	1041	6.5	6.2-6.8
18-69	1714	6.4	6.1-6.6	2334	6.6	6.3-6.8	4048	6.5	6.2-6.7

Употребление фруктов и овощей в день

Описание: Частота употребления фруктов и овощей.

Вопросы:

- Сколько дней в типичную неделю вы обычно употребляете фрукты?
- Сколько порций фруктов Вы употребляете за один из таких дней?
- Сколько дней в типичную неделю Вы обычно употребляете овощи?
- Сколько порций овощей Вы употребляете за один из таких дней?

Таблица 104. Число порций фруктов и/или овощей в среднем за день									
Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	Не употребляют фрукты и/или овощи, %	95% CI	1-2 порции, %	95% CI	3-4 порции, %	95% CI	≥5 порции, %	95% CI
18-34	647	1.2	0.4-2.0	11.4	8.1-14.8	16.4	12.3-20.5	70.9	65.8-76.1
35-49	634	1.4	0.5-2.3	9.6	6.8-12.3	15.7	12.0-19.4	73.3	68.4-78.2
50-69	433	2.3	0.8-3.8	11.6	7.6-15.7	14.3	10.0-18.6	71.8	66.1-77.4
18-69	1714	1.5	0.9-2.1	11.0	8.5-13.5	15.8	12.6-19.0	71.7	67.6-75.9

Таблица 105. Число порций фруктов и/или овощей в среднем за день									
Возрастная группа, число лет	Женщины								
	Число	Не употребляют фрукты и/или овощи, %	95% CI	1-2 порции, %	95% CI	3-4 порции, %	95% CI	≥5 порции, %	95% CI
18-34	864	1.6	0.9-2.3	9.2	6.5-11.9	15.0	12.0-17.9	74.2	70.2-78.2
35-49	862	1.4	0.6-2.3	8.8	6.3-11.3	17.7	14.2-21.2	72.1	67.7-76.5
50-69	608	2.1	0.7-3.5	9.7	6.4-12.9	17.2	13.3-21.2	71.0	65.8-76.2
18-69	2334	1.7	1.2-2.2	9.2	7.1-11.3	16.2	13.7-18.6	73.0	69.6-76.4

Таблица 106. Число порций фруктов и/или овощей в среднем за день									
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Не употребляют фрукты и/или овощи, %	95% CI	1-2 порции, %	95% CI	3-4 порции, %	95% CI	≥5 порции, %	95% CI
18-34	1511	1.4	0.9-1.9	10.3	7.9-12.8	15.7	12.7-18.7	72.5	68.6-76.5
35-49	1496	1.4	0.8-2.1	9.2	7.0-11.4	16.7	13.8-19.6	72.7	68.9-76.6
50-69	1041	2.2	1.1-3.3	10.6	7.6-13.7	15.8	12.5-19.1	71.4	66.9-75.8
18-69	4048	1.6	1.2-2.0	10.1	8.1-12.1	16.0	13.6-18.4	72.3	68.9-75.7

**Употребление
менее 5 порций
фруктов и/или
овощей в день**



Описание: Доля респондентов, употребляющих менее 5 порций фруктов и/или овощей в день.

Вопросы:

- Сколько дней в типичную неделю вы обычно употребляете фрукты?
- Сколько порций фруктов Вы употребляете за один из таких дней?
- Сколько дней в типичную неделю Вы обычно употребляете овощи?
- Сколько порций овощей Вы употребляете за один из таких дней?

Таблица 107. Меньше чем пять порций фруктов и/или овощей в день									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	< 5 порций в день, %	95% CI	Число	< 5 порций в день, %	95% CI	Число	< 5 порций в день, %	95% CI
18-34	647	29.1	23.9-34.2	864	25.8	21.8-29.8	1511	27.5	23.5-31.4
35-49	634	26.7	21.8-31.6	862	27.9	23.5-32.3	1496	27.3	23.4-31.1
50-69	433	28.2	22.6-33.9	608	29.0	23.8-34.2	1041	28.6	24.2-33.1
18-69	1714	28.3	24.2-32.4	2334	27.0	23.6-30.4	4048	27.7	24.3-31.1

**Добавление соли
в пищу**

Описание: Доля респондентов, всегда или часто добавляющих соль/соленые соусы в пищу перед едой или во время еды.

Вопросы:

- Как часто Вы добавляете соль или соленые соусы в пищу перед ее употреблением или непосредственно во время еды?

Таблица 108. Всегда или часто добавляют соль в пищу перед едой или во время еды									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	645	8.3	5.0-11.7	864	6.7	3.9-9.6	1509	7.6	4.8-10.4
35-49	634	11.7	7.7-15.7	863	8.6	5.9-11.2	1497	10.2	7.2-13.1
50-69	434	5.2	2.4-8.0	608	7.4	4.2-10.5	1042	6.3	3.9-8.7
18-69	1713	8.5	5.7-11.3	2335	7.3	4.9-9.8	4048	7.9	5.5-10.4

**Добавление соли
во время
приготовления
пищи**

Описание: Доля респондентов, которые всегда или часто добавляют соль/соленые соусы во время приготовления пищи дома.

Вопрос:

- Как часто соль, соленые специи или соленые соусы добавляются во время приготовления пищи у Вас в быту?

Таблица 109. Всегда или часто добавляют соль во время приготовления пищи дома									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	647	17.7	13.4-22.0	864	20.9	16.7-25.1	1511	19.3	15.7-22.9
35-49	629	22.6	17.5-27.7	862	22.8	18.2-27.3	1491	22.7	18.6-26.8
50-69	433	18.4	12.7-24.1	609	26.1	20.2-32.1	1042	22.3	17.3-27.3
18-69	1709	19.1	15.4-22.8	2335	22.5	18.7-26.4	4044	20.8	17.3-24.3

**Употребление
обработанных
продуктов с
высоким
содержанием
соли**

Описание: Доля респондентов, которые всегда или часто употребляют обработанные продукты с высоким содержанием соли.

Вопросы:

- Как часто Вы употребляете обработанные продукты с высоким содержанием соли?

Таблица 110. Всегда или часто употребляют обработанные продукты с высоким содержанием соли									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	647	16.0	11.8-20.2	865	11.9	8.6-15.3	1512	14.0	10.7-17.4
35-49	634	13.7	9.4-18.0	863	12.3	9.2-15.5	1497	13.0	9.9-16.2
50-69	434	8.3	4.7-12.0	609	13.6	9.9-17.3	1043	11.0	7.9-14.0
18-69	1715	13.8	10.2-17.3	2337	12.4	9.7-15.1	4052	13.1	10.2-16.0

**Потребление
соли**

Описание: Доля всех респондентов, которые считают, что употребляют много или слишком много соли.

Вопросы:

- Как Вы думаете, какое количество соли Вы употребляете?

Таблица 111. Считают, что употребляют много или слишком много соли									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	626	26.3	21.6-31.1	845	28.2	23.7-32.8	1471	27.3	23.4-31.1
35-49	616	28.2	23.4-32.9	847	32.1	27.3-36.9	1463	30.1	26.0-34.3
50-69	422	30.0	23.8-36.2	592	25.8	20.9-30.7	1014	27.9	23.3-32.6
18-69	1664	27.6	23.8-31.4	2284	28.7	25.1-32.2	3948	28.1	24.8-31.4

Таблица 112. Представление о количестве потребляемой соли											
Возрастная группа, число лет	Мужчины										
	Число	Слишком много, %	95% CI	Много, %	95% CI	Среднее количество, %	95% CI	Мало, %	95% CI	Слишком мало, %	95% CI
18-34	626	4.3	2.2-6.4	22.0	17.8-26.2	56.5	50.7-62.3	15.3	11.4-19.3	1.9	0.6-3.1
35-49	616	4.4	2.4-6.4	23.8	19.3-28.3	52.0	46.0-57.9	16.7	12.9-20.6	3.1	1.5-4.8
50-69	422	6.1	3.1-9.0	24.0	18.5-29.4	52.3	45.4-59.1	16.1	11.9-20.3	1.6	0.0-3.2
18-69	1664	4.7	3.2-6.3	22.9	19.6-26.1	54.4	49.7-59.2	15.8	12.8-18.9	2.1	0.9-3.3

Таблица 113. Представление о количестве потребляемой соли											
Возрастная группа, число лет	Женщины										
	Число	Слишком много, %	95% CI	Много, %	95% CI	Среднее количество, %	95% CI	Мало, %	95% CI	Слишком мало, %	95% CI
18-34	845	4.6	2.8-6.5	23.6	19.6-27.7	51.9	46.3-57.6	18.0	13.7-22.2	1.9	0.4-3.4
35-49	847	5.9	3.9-7.9	26.2	21.7-30.7	51.3	46.1-56.6	14.5	11.3-17.6	2.1	0.8-3.3
50-69	592	2.9	1.0-4.9	22.9	18.7-27.0	53.4	47.6-59.1	19.3	15.4-23.3	1.5	0.4-2.6
18-69	2284	4.6	3.3-5.8	24.1	20.9-27.3	52.1	47.6-56.6	17.4	14.3-20.4	1.8	0.7-3.0

Таблица 114. Представление о количестве потребляемой соли											
Возрастная группа, число лет	Оба пола										
	Число	Слишком много, %	95% CI	Много, %	95% CI	Среднее количество, %	95% CI	Мало, %	95% CI	Слишком мало, %	95% CI
18-34	1471	4.5	3.0-6.0	22.8	19.4-26.1	54.3	49.4-59.1	16.6	13.0-20.3	1.9	0.5-3.2
35-49	1463	5.1	3.7-6.6	25.0	21.1-28.9	51.7	46.9-56.4	15.6	12.8-18.5	2.6	1.4-3.8
50-69	1014	4.5	2.7-6.3	23.4	19.5-27.3	52.8	47.6-58.0	17.7	14.4-21.0	1.6	0.4-2.7
18-69	3948	4.6	3.5-5.8	23.5	20.5-26.4	53.3	49.1-57.5	16.6	13.8-19.4	2.0	0.9-3.1

Снижение соли

Описание: Доля респондентов, которые считают снижение соли в рационе очень важным, не так важным или совсем не важным.

Вопросы:

- Насколько важно для Вас снизить употребление соли в Вашем рационе?

Таблица 115. Важность снижения соли в рационе							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Очень важно, %	95% CI	Не так важно, %	95% CI	Совсем не важно, %	95% CI
18-34	632	73.3	68.1-78.5	22.9	18.1-27.7	3.7	1.8-5.7
35-49	614	74.4	68.7-80.0	22.0	16.8-27.1	3.7	1.2-6.1
50-69	424	79.4	74.3-84.4	16.0	11.8-20.1	4.7	1.8-7.5
18-69	1670	74.9	70.9-78.9	21.2	17.7-24.6	3.9	2.0-5.8

Таблица 116. Важность снижения соли в рационе							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Очень важно, %	95% CI	Не так важно, %	95% CI	Совсем не важно, %	95% CI
18-34	845	73.8	69.3-78.3	21.0	17.4-24.6	5.2	2.4-8.1
35-49	849	74.9	70.0-79.9	21.5	17.3-25.7	3.6	0.8-6.4
50-69	595	74.5	69.1-80.0	21.1	16.3-25.9	4.3	1.4-7.3
18-69	2289	74.2	70.3-78.2	21.1	18.0-24.3	4.6	2.0-7.2

Таблица 117. Важность снижения соли в рационе							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Очень важно, %	95% CI	Не так важно, %	95% CI	Совсем не важно, %	95% CI
18-34	1477	73.6	69.4-77.7	22.0	18.5-25.5	4.5	2.4-6.5
35-49	1463	74.6	70.1-79.2	21.7	17.8-25.7	3.6	1.3-5.9
50-69	1019	76.9	72.4-81.5	18.6	14.9-22.2	4.5	1.9-7.1
18-69	3959	74.6	70.9-78.2	21.2	18.3-24.1	4.3	2.2-6.3

Знание о соли

Описание: Доля респондентов которые считают, что употребление слишком большого количества соли может вызвать серьезные проблемы со здоровьем.

Вопрос:

- Как Вы думаете, может ли употребление большого количества соли вызвать у Вас серьезные проблемы со здоровьем?

Таблица 118. Считают, что употребление слишком большого количества соли может вызвать серьезные проблемы со здоровьем									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	81.1	76.9-85.4	865	85.6	82.2-89.0	1513	83.3	80.0-86.6
35-49	634	84.4	80.4-88.4	863	86.4	82.9-90.0	1497	85.4	82.3-88.5
50-69	434	87.7	83.6-91.7	609	89.2	85.7-92.7	1043	88.4	85.3-91.6
18-69	1716	83.3	80.1-86.5	2337	86.6	84.0-89.3	4053	84.9	82.3-87.6

Контроль потребления соли

Описание: Доля респондентов, которые предпринимают определенные действия на регулярной основе для контроля потребления соли

Вопрос:

- Что из нижеперечисленного Вы делаете на регулярной основе с целью контроля потребления Вами соли?

Таблица 119. Сокращают потребление промышленно изготовленных продуктов									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	82.6	78.7-86.5	865	87.1	83.8-90.3	1513	84.8	81.8-87.7
35-49	634	83.1	78.5-87.7	863	87.2	84.2-90.1	1497	85.1	81.9-88.3
50-69	434	85.7	81.0-90.4	609	88.1	84.7-91.5	1043	86.9	83.5-90.3
18-69	1716	83.4	80.1-86.6	2337	87.3	84.7-90.0	4053	85.3	82.7-88.0

Таблица 120. Проверяют содержание соли или натрия на упаковке продуктов									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	68.2	63.5-72.9	865	69.1	64.9-73.4	1513	68.6	65.0-72.3
35-49	634	62.3	56.7-67.8	863	63.7	58.8-68.6	1497	63.0	58.8-67.1
50-69	434	65.1	58.6-71.6	609	62.1	56.4-67.7	1043	63.6	58.5-68.7
18-69	1716	66.1	62.2-69.9	2337	66.2	62.6-69.7	4053	66.1	62.8-69.4

Таблица 121. Покупают альтернативные продукты с низким содержанием соли/натрия									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	68.8	63.8-73.8	865	71.2	66.8-75.6	1513	69.9	65.9-74.0
35-49	634	67.9	62.3-73.5	863	69.9	65.3-74.5	1497	68.9	64.7-73.1
50-69	434	73.5	67.6-79.4	609	71.6	66.4-76.9	1043	72.6	68.0-77.2
18-69	1716	69.6	65.6-73.6	2337	71.0	67.3-74.6	4053	70.3	66.7-73.8

Таблица 122. Используют другие специи, не содержащие соль, во время приготовления пищи									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	56.7	51.4-62.1	865	53.9	49.0-58.8	1513	55.4	51.0-59.7
35-49	634	56.9	51.0-62.7	863	54.9	49.5-60.3	1497	55.9	51.2-60.6
50-69	434	58.4	52.0-64.9	609	61.4	55.5-67.3	1043	59.9	54.8-65.1
18-69	1716	57.1	52.6-61.7	2337	55.8	51.7-60.0	4053	56.5	52.6-60.4

Таблица 123. Избегают потребления пищи, приготовленной вне дома									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	68.3	63.3-73.4	865	76.8	73.0-80.7	1513	72.4	68.6-76.3
35-49	634	73.1	68.3-77.9	863	75.6	71.4-79.8	1497	74.3	70.6-78.0
50-69	434	74.6	69.5-79.6	609	76.6	71.9-81.3	1043	75.6	71.8-79.3
18-69	1716	70.8	67.1-74.6	2337	76.5	73.3-79.7	4053	73.6	70.5-76.7

Таблица 124. Используют другие меры контроля потребления соли									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	5.4	3.8-6.9	865	5.6	3.8-7.3	1513	5.5	4.3-6.7
35-49	634	5.5	3.5-7.5	863	3.4	1.8-5.0	1497	4.5	3.0-6.0
50-69	434	7.0	4.2-9.8	609	4.8	2.7-6.9	1043	5.9	3.9-8.0
18-69	1716	5.8	4.7-6.8	2337	4.9	3.8-5.9	4053	5.3	4.5-6.2

Физическая активность

Введение

Физическая активность населения (или её отсутствие) может быть описана различными способами. Далее следуют два, наиболее распространённых:

(1) оценить средний или медианный уровень физической активности (ФА) населения, используя постоянный индикатор, такой как MET- минут в неделю или времени, затраченного на физическую активность, и

(2) выделить/классифицировать определённый процент населения в особые группы: в качестве критерия используется определённый объём физической активности.

При анализе данных GPAQ используются постоянные и категориальные показатели.

Метаболический эквивалент (MET)

MET-ы (метаболические эквиваленты) обычно используются для определения интенсивности ФА, а также для анализа данных GPAQ.

Применение величин MET относительно уровней активности позволяет просчитать общий объём ФА. MET - это соотношение уровня метаболизма у человека в состоянии физической нагрузки и в состоянии покоя. Один MET - затрата энергии в состоянии покоя (в позе сидя) и он равен 1 ккал/кг/час. Для анализа данных GPAQ были адаптированы имеющиеся руководства: согласно оценке, по сравнению с состоянием покоя (в позе сидя), человек поглощает калорий в четыре раза больше при средней нагрузке и в восемь раз больше при интенсивной активности.

Поэтому для определения (подсчёта) общей **физической** активности человека с использованием данных GPAQ используются величины MET, приведённые в таблице:

Вид деятельности	Величины МЭТ
Работа	Средняя величина MET = 4.0 Интенсивная величина MET = 8.0
Передвижение	На велосипеде, при ходьбе MET = 4.0
Досуг	Средняя величина MET = 4.0 Интенсивная величина MET = 8.0

Общие рекомендации ВОЗ по физической активности для поддержания здоровья

Для подсчёта категориального показателя согласно рекомендациям ВОЗ по физической активности для поддержания здоровья, за основу берётся обычное количество времени и обычная интенсивность физической активности в течение обычной недели.

В течение недели, включая активность в процессе работы, во время передвижения и в состоянии свободного времяпрепровождения, взрослое население должно иметь физическую активность по крайней мере:

- 150 минут физической активности средней интенсивности ИЛИ
- 75 минут очень интенсивную физическую активность ИЛИ
- Эквивалентного сочетания средней и очень интенсивной нагрузки физической активности, которая достигает по крайней мере 600 MET-минут.

**Прежние
рекомендации -
для сравнения**

Для сравнения в таблицах представлены индикаторы прежних рекомендаций и для анализа включены данные GRAQ.

Существует три уровня физической активности для классификации населения: низкий, средний и высокий. Далее приведены критерии для определения этих уровней.

- **Высокий**

Человек, физическая активность которого отвечает ниже приведённым критериям:

- Очень интенсивная активность, по крайней мере в течение 3 дней достигающий минимума, по крайней мере 1,500 MET-минут/неделю или
- 7 или более дней любой комбинации при ходьбе, средней или интенсивной активности, достигая минимума, по крайней мере 3,000 MET-минут/неделю.

- **Умеренный**

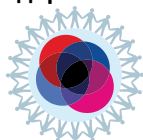
Человек, не отвечающий критериям "высокой" категории, но отвечающий критериям, приведённым ниже:

- 3 или более дней очень интенсивной физической активности, по крайней мере, 20 минут в день ИЛИ
- 5 или более дней физической активности умеренной интенсивности или ежедневно совершающий 30 минутное упражнение в виде ходьбы ИЛИ
- 5 или более дней в любой комбинации ходьба, умеренная или очень интенсивная активность, достигающая как минимум 600 MET- минут в неделю.

- **Низкий**

Человек, не отвечающий ни одному из выше приведённых критериев.

**Не соответствуют
рекомендациям
ВОЗ по физической
активности по
поддержанию
здоровья**



Описание: Доля респондентов, не соответствующих рекомендациям ВОЗ по физической активности по поддержанию здоровья (менее 150 минут физической активности умеренной физической активности в неделю, или какой-либо эквивалент).

Вопросы:

- Активность на работе
- Передвижение
- Активный досуг

Таблица 125. Не соответствуют рекомендациям ВОЗ по физической активности по поддержанию здоровья									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Не соответствую т рекомендациям, %	95% CI	Число	Не соответствую т рекомендациям, %	95% CI	Число	Не соответствую т рекомендациям, %	95% CI
18-34	641	4.4	2.9-6.0	859	6.0	4.1-8.0	1500	5.2	4.0-6.4
35-49	625	5.2	3.3-7.1	857	7.9	5.2-10.6	1482	6.5	4.6-8.4
50-69	428	8.2	5.3-11.1	601	14.0	10.6-17.4	1029	11.1	8.7-13.6
18-69	1694	5.4	4.2-6.7	2317	8.3	6.6-10.0	4011	6.8	5.6-8.0

Уровни общей физической активности согласно прежним рекомендациям ВОЗ

Описание: Доля респондентов, распределённых по трём категориям общей физической активности в соответствии с прежними рекомендациями ВОЗ.

Вопросы:

- Активность на работе
- Передвижение
- Активный досуг

Таблица 126. Уровень общей физической активности согласно прежним рекомендациям ВОЗ							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Низкий, %	95% CI	Средний, %	95% CI	Высокий, %	95% CI
18-34	641	6.9	4.5-9.3	9.8	7.2-12.4	83.3	79.7-86.9
35-49	625	7.2	4.9-9.4	16.3	12.4-20.2	76.5	71.8-81.3
50-69	428	10.1	6.9-13.4	21.1	16.4-25.8	68.7	63.1-74.4
18-69	1694	7.6	6.0-9.3	13.8	11.5-16.1	78.5	75.4-81.6

Таблица 127. Уровень общей физической активности согласно прежним рекомендациям ВОЗ							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Низкий, %	95% CI	Средний, %	95% CI	Высокий, %	95% CI
18-34	859	8.0	5.8-10.2	22.2	18.4-26.1	69.8	65.3-74.3
35-49	857	8.9	6.2-11.7	19.8	15.7-23.9	71.3	66.3-76.3
50-69	601	16.9	13.1-20.6	22.9	18.4-27.5	60.2	54.7-65.7
18-69	2317	10.2	8.3-12.1	21.8	18.7-24.8	68.0	64.3-71.8

Таблица 128. Уровень общей физической активности согласно прежним рекомендациям ВОЗ							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Низкий, %	95% CI	Средний, %	95% CI	Высокий, %	95% CI
18-34	1500	7.4	5.7-9.1	15.8	13.3-18.3	76.8	73.7-79.9
35-49	1482	8.0	6.0-10.1	18.0	14.9-21.2	74.0	70.0-77.9
50-69	1029	13.5	10.7-16.4	22.0	18.5-25.5	64.4	60.0-68.9
18-69	4011	8.9	7.4-10.4	17.7	15.5-19.9	73.4	70.4-76.3

Общая физическая активность - средняя интенсивность

Описание: Среднее число минут физической активности в среднем за день

Вопросы:

- Активность на работе
- Передвижение
- Активный досуг

Таблица 129. Среднее число минут общей физической активности в среднем в день									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Минут в среднем	95% CI	Число	Минут в среднем	95% CI	Число	Минут в среднем	95% CI
18-34	641	266.3	243.6-289.0	859	216.7	200.8-232.5	1500	242.3	226.9-257.6
35-49	625	246.9	223.9-269.9	857	219.5	203.5-235.6	1482	233.4	217.8-248.9
50-69	428	213.9	191.8-236.0	601	185.6	166.3-204.8	1029	199.6	182.9-216.3
18-69	1694	250.3	233.9-266.8	2317	210.4	197.4-223.4	4011	230.7	217.8-243.7

Общая физическая активность – медиана времени

Описание: Медианное число минут общей физической активности в среднем за день.

Вопросы:

- Активность на работе
- Передвижение
- Активный досуг

Таблица 130. Медианное число минут общей физической активности в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)
18-34	641	220.0	(128.6-364.3)	859	188.6	(91.4-307.9)	1500	205.7	(114.3-338.6)
35-49	625	205.7	(117.1-330.0)	857	188.6	(91.4-300.0)	1482	197.1	(102.9-308.6)
50-69	428	175.7	(70.0-320.0)	601	150.0	(51.4-295.7)	1029	160.0	(60.7-300.0)
18-69	1694	210.0	(115.7-350.0)	2317	180.0	(85.7-300.0)	4011	196.4	(100.0-325)

Физическая активность по видам деятельности – среднее число минут

Описание: Среднее число минут, затрачиваемых в среднем за день на физическую активность, связанную с работой, передвижением и досугом.

Вопросы:

- Активность на работе
- Передвижение
- Активный досуг

Таблица 131. Среднее число минут, затрачиваемых на физическую активность, связанную с работой, в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число минут	95% CI	Число	Среднее число минут	95% CI	Число	Среднее число минут	95% CI
18-34	641	109.6	92.1-127.2	859	90.1	78.3-102.0	1500	100.2	88.1-112.3
35-49	625	108.5	92.3-124.8	857	98.5	86.6-110.4	1482	103.6	92.1-115.0
50-69	428	95.8	79.9-111.7	601	87.5	74.5-100.5	1029	91.6	80.4-102.8
18-69	1694	106.4	93.7-119.1	2317	91.6	82.0-101.2	4011	99.2	89.2-109.1

Таблица 132. Среднее число минут, затрачиваемых на физическую активность, связанную с передвижением, в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число минут	95% CI	Число	Среднее число минут	95% CI	Число	Среднее число минут	95% CI
18-34	641	92.5	84.0-101.1	859	89.1	80.8-97.5	1500	90.9	83.9-97.8
35-49	625	86.0	76.8-95.3	857	85.5	76.5-94.5	1482	85.8	78.0-93.5
50-69	428	78.2	67.7-88.7	601	71.8	62.3-81.3	1029	75.0	66.6-83.4
18-69	1694	87.9	80.9-94.9	2317	84.3	77.2-91.5	4011	86.1	79.8-92.4

Таблица 133. Среднее число минут, затрачиваемых на физическую активность, связанную с досугом, в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее число минут	95% CI	Число	Среднее число минут	95% CI	Число	Среднее число минут	95% CI
18-34	641	64.1	56.4-71.8	859	37.4	30.7-44.1	1500	51.2	45.2-57.2
35-49	625	52.3	43.4-61.3	857	35.5	29.3-41.7	1482	44.0	37.8-50.2
50-69	428	39.9	30.6-49.1	601	26.3	20.7-31.8	1029	33.0	27.1-39.0
18-69	1694	56.0	49.9-62.2	2317	34.4	29.7-39.2	4011	45.4	40.5-50.4

**Физическая
активность по
видам
деятельности –
медианное число
минут**

Описание: Медианное число минут, затрачиваемых в среднем за день на физическую активность, связанную с работой, передвижением и досугом.

Вопросы:

- Активность на работе
- Передвижение
- Активный досуг

Таблица 134. Медианное число минут на работе, связанных с физической активностью, в среднем за день									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта (P25-P75)
18-34	641	38.6	0.0-188.6	859	34.3	0.0-154.3	1500	34.3	0.0-180.0
35-49	625	64.3	0.0-180.0	857	51.4	0.0-171.4	1482	60.0	0.0-171.4
50-69	428	51.4	0.0-171.4	601	50.0	0.0-128.6	1029	51.4	0.0-154.3
18-69	1694	51.4	0.0-180.0	2317	47.1	0.0-154.3	4011	51.4	0.0-171.4

Таблица 135. Медианное число минут при передвижении, связанных с физической активностью, в среднем за день									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта P25-P75	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта P25-P75	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта P25-P75
18-34	641	75.0	50-120.0	859	68.6	34.3-120.0	1500	72.9	38.6-120.0
35-49	625	60.0	34.3-120.0	857	60.0	27.1-120.0	1482	60.0	30-120.0
50-69	428	57.1	25.7-114.9	601	51.4	21.4-90.0	1029	51.4	25.7-102.9
18-69	1694	67.9	35-120.0	2317	60.0	28.6-120.0	4011	60.7	30-120.0

Таблица 136. Медианное число минут в время досуга, связанных с физической активностью, в среднем за день									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта P25-P75	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта P25-P75	Число	Медианное число минут	Интер-квартильная широта P25-P75
18-34	641	42.9	8.6-85.7	859	11.4	0.0-41.4	1500	25.7	0.0-64.3
35-49	625	25.7	0.0-72.9	857	5.7	0.0-34.3	1482	15.0	0.0-57.1
50-69	428	17.1	0.0-51.4	601	0.0	0.0-30.0	1029	8.6	0.0-42.9
18-69	1694	34.3	0.0-75.0	2317	8.6	0.0-38.6	4011	17.1	0.0-60.0

Отсутствие физической активности по видам

Описание: Доля респондентов, не имеющих физической активности в процессе работы, при передвижении, во время досуга.

Вопросы:

- Активность на работе
- Передвижение
- Активный досуг

Таблица 137. Отсутствие физической активности во время работы

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Отсутствие активности на работе, %	95% CI	Число	Отсутствие активности на работе, %	95% CI	Число	Отсутствие активности на работе, %	95% CI
18-34	641	47.3	41.1-53.6	859	48.5	43.1-54.0	1500	47.9	42.8-53.1
35-49	625	42.4	36.0-48.8	857	42.2	36.4-48.0	1482	42.3	37.1-47.6
50-69	428	41.6	35.0-48.2	601	39.0	33.3-44.8	1029	40.3	35.1-45.5
18-69	1694	44.9	39.9-49.9	2317	44.8	40.3-49.3	4011	44.9	40.4-49.3

Таблица 138. Отсутствие физической активности во время передвижения

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Отсутствие активности при передвижении, %	95% CI	Число	Отсутствие активности при передвижении, %	95% CI	Число	Отсутствие активности при передвижении, %	95% CI
18-34	641	10.7	7.3-14.1	859	7.8	5.5-10.0	1500	9.3	7.0-11.6
35-49	625	9.8	6.9-12.8	857	10.7	7.6-13.7	1482	10.3	7.8-12.7
50-69	428	10.2	6.7-13.7	601	18.1	13.7-22.5	1029	14.2	10.9-17.5
18-69	1694	10.4	7.9-12.9	2317	10.8	8.6-13.0	4011	10.6	8.5-12.7

Таблица 139. Отсутствие физической активности во время досуга

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Отсутствие активности во время досуга, %	95% CI	Число	Отсутствие активности во время досуга, %	95% CI	Число	Отсутствие активности во время досуга, %	95% CI
18-34	641	24.2	19.6-28.7	859	45.5	40.0-51.0	1500	34.5	30.3-38.7
35-49	1694	31.0	26.9-35.1	857	49.2	43.4-55.0	1482	42.9	37.9-47.9
50-69	641	24.2	19.6-28.7	601	56.1	50.0-62.1	1029	48.9	43.5-54.2
18-69	625	36.8	30.9-42.6	2317	48.8	44.0-53.6	4011	39.7	35.7-43.8

Все виды физической активности

Описание: Процентное содержание физической активности в процессе работы, при передвижении, во время досуга в общем объеме физической активности.

Вопросы:

- Активность на работе
- Передвижение
- Активный досуг

Таблица 140. Все виды физической активности							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Активность на работе, %	95% CI	Активность при передвижении, %	95% CI	Активность во время досуга, %	95% CI
18-34	616	32.0	28.0-36.0	41.6	38.1-45.1	26.4	23.6-29.3
35-49	596	34.7	30.4-39.1	44.0	39.8-48.3	21.2	18.2-24.3
50-69	397	35.7	31.1-40.3	46.1	41.7-50.5	18.2	15.1-21.3
18-69	1609	33.4	30.1-36.8	43.1	40.1-46.2	23.4	21.0-25.8

Таблица 141. Все виды физической активности							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Активность на работе, %	95% CI	Активность при передвижении, %	95% CI	Активность во время досуга, %	95% CI
18-34	822	33.6	29.9-37.3	50.0	46.6-53.5	16.4	13.6-19.1
35-49	811	37.3	33.2-41.4	47.6	43.6-51.5	15.1	12.8-17.5
50-69	534	39.2	35.1-43.4	47.9	43.5-52.3	12.9	10.5-15.2
18-69	2167	35.7	32.6-38.9	49.0	45.9-52.0	15.3	13.2-17.4

Таблица 142. Все виды физической активности							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Активность на работе, %	95% CI	Активность при передвижении, %	95% CI	Активность во время досуга, %	95% CI
18-34	1438	32.8	29.4-36.1	45.7	42.8-48.6	21.6	19.1-24.0
35-49	1407	36.0	32.4-39.6	45.8	42.3-49.2	18.2	15.9-20.5
50-69	931	37.4	33.9-41.0	47.0	43.4-50.5	15.6	13.3-17.8
18-69	3776	34.6	31.6-37.6	46.0	43.3-48.7	19.5	17.4-21.6

Отсутствие интенсивной физической активности

Описание: Доля респондентов с отсутствием интенсивной физической активности.

Вопросы:

- Активность на работе
- Активный досуг

Таблица 143. Отсутствие интенсивной физической активности									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Нет интенсивной активности, %	95% CI	Число	Нет интенсивной активности, %	95% CI	Число	Нет интенсивной активности, %	95% CI
18-34	641	38.4	33.4-43.3	859	77.5	72.5-82.4	1500	57.3	53.3-61.3
35-49	625	51.6	45.9-57.3	857	77.6	73.7-81.6	1482	64.5	60.5-68.4
50-69	428	70.2	64.6-75.8	601	83.7	79.1-88.4	1029	77.0	72.8-81.3
18-69	1694	48.4	44.5-52.3	2317	78.9	75.1-82.7	4011	63.4	60.0-66.8

**Сидячий
(малоподвижный)
образ жизни**

Описание: Число минут в неподвижной позе в обычный день.

Вопрос:

- сидячий(малоподвижный) образ жизни

Таблица 144. Число минут в неподвижной позе в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Мужчины				
	Число	Среднее число минут	95% CI	Медианное число минут	Интерквартильная широта (P25-P75)
18-34	648	124.3	115.8-132.8	120.0	60-150
35-49	634	129.6	119.1-140.1	120.0	70-160
50-69	434	147.1	136.3-157.9	120.0	90-180
18-69	1716	130.5	123.5-137.6	120.0	75-165

Таблица 145. Число минут в неподвижной позе в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Женщины				
	Число	Среднее число минут	95% CI	Медианное число минут	Интерквартильная широта (P25-P75)
18-34	865	114.1	106.0-122.1	90.0	(60-150)
35-49	863	123.5	115.0-132.0	120.0	(60-165)
50-69	609	155.5	143.9-167.1	120.0	(90-200)
18-69	2337	125.7	118.4-133.0	120.0	(60-165)

Таблица 146. Число минут в неподвижной позе в среднем за день

Возрастная группа, число лет	Оба пола				
	Число	Среднее число минут	95% CI	Медианное число минут	Интерквартильная широта (P25-P75)
18-34	1513	119.3	111.9-126.8	115.0	(60-150)
35-49	1497	126.6	118.5-134.7	120.0	(60-165)
50-69	1043	151.3	142.0-160.6	120.0	(90-180)
18-69	4053	128.2	121.5-134.8	120.0	(60-165)

История повышенного артериального давления

Измерение и диагностика артериального давления

Описание: измерение и диагностика артериального давления среди респондентов.

Вопросы:

- Измерял ли Вам артериальное давление врач или другой медицинский работник когда-нибудь?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?
- Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?
- Говорили ли Вам об этом в течение последних 12 месяцев?

Таблица 147. Измерение и диагностика артериального давления

Таблица 147. Измерение и диагностика артериального давления									
Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	648	10.4	7.6-13.3	86.1	82.9-89.4	1.6	0.6-2.6	1.9	0.8-3.0
35-49	634	7.8	5.3-10.4	83.7	80.2-87.3	1.3	0.4-2.2	7.1	4.8-9.4
50-69	434	5.0	2.6-7.4	62.8	57.2-68.3	4.2	1.9-6.6	28.0	23.2-32.8
18-69	1716	8.6	6.7-10.5	80.5	78.1-83.0	2.1	1.3-2.8	8.8	7.3-10.3

Таблица 148. Измерение и диагностика артериального давления

Таблица 148. Измерение и диагностика артериального давления									
Возрастная группа, число лет	Женщины								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	865	8.3	5.8-10.8	88.7	85.9-91.5	1.1	0.3-2.0	1.9	0.9-2.9
35-49	863	2.6	1.3-3.9	81.9	78.5-85.3	1.8	0.8-2.8	13.6	10.6-16.7
50-69	609	0.8	0.0-1.6	57.1	52.0-62.2	5.3	3.0-7.6	36.7	32.0-41.4
18-69	2337	5.2	3.7-6.7	79.9	77.7-82.1	2.2	1.4-3.1	12.6	11.0-14.3

Таблица 149. Измерение и диагностика артериального давления

Таблица 149. Измерение и диагностика артериального давления									
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали, в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	1513	9.4	7.2-11.5	87.4	85.0-89.7	1.4	0.7-2.0	1.9	1.1-2.7
35-49	1497	5.3	3.6-6.9	82.8	80.2-85.5	1.6	0.9-2.2	10.3	8.3-12.4
50-69	1043	2.9	1.6-4.2	59.9	55.9-64.0	4.8	3.0-6.6	32.4	28.8-36.0
18-69	4053	6.9	5.5-8.3	80.2	78.4-82.1	2.2	1.6-2.8	10.7	9.4-11.9

Лечение повышенного артериального давления среди ранее диагностированных

Описание: результаты лечения повышенного артериального давления среди тех, кому ранее диагностировали повышенное артериальное давление.

Вопросы:

- Измерял ли Вам артериальное давление врач или другой медицинский работник когда-нибудь?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?
- Говорил ли Вам врач или другой медицинский работник в течение последних 12 месяцев, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?
- В течение последних 2 недель принимали ли Вы какие-либо лекарства (медицинские препараты) от повышенного артериального давления?

Таблица 150. В настоящее время принимающие медикаменты от повышенного АД, назначенные врачом или медицинским работником, среди ранее диагностированных

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимают лекарства, %	95% CI	Число	Принимают лекарства, %	95% CI	Число	Принимают лекарства, %	95% CI
18-34	24	27.8	7.8-47.9	28	46.7	25.2-68.2	52	36.3	22.2-50.4
35-49	54	61.5	48.8-74.3	138	65.3	55.0-75.6	192	64.0	55.9-72.1
50-69	153	64.8	55.7-73.9	260	72.4	64.7-80.1	413	69.1	62.4-75.8
18-69	231	57.8	50.4-65.3	426	67.8	61.6-74.0	657	63.5	58.6-68.5

Советы народных целителей по поводу повышенного артериального давления

Описание: Доля респондентов, которые обратились за советом или получали лечение народных целителей по поводу повышенного артериального давления, среди тех кому ранее было диагностировано повышенное артериальное давление.

Вопросы:

- Измерял ли Вам артериальное давление врач или другой медицинский работник когда-нибудь?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенное артериальное давление или гипертония?
- Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу повышенного артериального давления или гипертонии?
- Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения повышенного артериального давления?

Таблица 151. Посещение народных целителей среди тех, у кого ранее диагностировали повышенное артериальное давление

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Посещение целителей, %	95% CI	Число	Посещение целителей, %	95% CI	Число	Посещение целителей, %	95% CI
18-34	24	3.8	0.0-11.1	28	10.6	0.0-27.1	52	6.8	0.0-15.5
35-49	54	9.4	0.3-18.4	138	1.7	0.0-3.6	192	4.5	0.9-8.0
50-69	153	8.7	1.9-15.4	260	13.0	6.3-19.7	413	11.2	5.1-17.2
18-69	231	8.0	2.8-13.1	426	9.8	5.0-14.7	657	9.0	4.6-13.4

Таблица 152. В настоящее время принимают лекарственные травы или народные средства от повышенного артериального давления среди ранее диагностированных

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимают народные средства, %	95% CI	Число	Принимают народные средства, %	95% CI	Число	Принимают народные средства, %	95% CI
18-34	24	6.2	0.0-14.9	28	17.0	0.0-35.6	52	11.1	1.2-20.9
35-49	54	13.5	0.4-26.7	138	17.2	9.7-24.6	192	15.9	9.2-22.5
50-69	153	14.7	7.0-22.5	260	19.2	11.4-27.0	413	17.3	10.6-23.9
18-69	231	13.0	7.0-19.1	426	18.5	11.7-25.2	657	16.1	10.7-21.5

История диабета

Измерение и диагностика сахара крови

Описание: Измерение и диагностика сахара крови среди респондентов.

Вопросы:

- Измерялся ли у Вас когда-либо уровень сахара в крови врачом или другим медицинским работником?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышен уровень сахара в крови, или что у Вас диабет?
- Говорил ли Вам в течение последних 12 месяцев?

Таблица 153. Измерение и диагностика уровня сахара в крови

Таблица 153. Измерение и диагностика уровня сахара в крови									
Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	648	62.5	57.0-68.0	37.4	32.0-42.8	0.0	0.0-0.0	0.1	0.0-0.4
35-49	634	49.8	44.1-55.6	49.3	43.6-55.1	0.0	0.0-0.0	0.8	0.1-1.6
50-69	434	40.6	34.7-46.5	55.5	49.5-61.4	0.1	0.0-0.2	3.8	1.6-6.0
18-69	1716	54.6	50.2-59.1	44.2	39.8-48.7	0.0	0.0-0.1	1.1	0.5-1.7

Таблица 154. Измерение и диагностика уровня сахара в крови

Таблица 154. Измерение и диагностика уровня сахара в крови										
Возрастная группа, число лет	Женщины									
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	
	18-34	865	54.7	49.8-59.5	44.8	40.0-49.7	0.3	0.0-0.8	0.1	0.0-0.4
	35-49	863	46.6	41.8-51.3	52.3	47.5-57.1	0.0	0.0-0.0	1.2	0.4-1.9
	50-69	609	32.0	27.0-37.1	63.0	57.9-68.1	0.4	0.0-1.0	4.5	2.4-6.7
	18-69	2337	47.6	43.9-51.3	50.8	47.1-54.4	0.3	0.0-0.6	1.4	0.8-1.9

Таблица 155. Измерение и диагностика уровня сахара в крови

Таблица 155. Измерение и диагностика уровня сахара в крови									
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	1513	58.7	54.4-63.1	41.0	36.7-45.3	0.2	0.0-0.4	0.1	0.0-0.3
35-49	1497	48.2	43.9-52.6	50.8	46.4-55.2	0.0	0.0-0.0	1.0	0.4-1.6
50-69	1043	36.3	31.8-40.8	59.3	54.9-63.6	0.2	0.0-0.6	4.2	2.7-5.7
18-69	4053	51.2	47.5-54.8	47.4	43.8-51.0	0.1	0.0-0.3	1.2	0.8-1.7

**Лечение диабета
среди
диагностированных**

Описание: Лечение диабета среди тех, кому диагностировано повышенное содержание сахара в крови или диабет.

Вопросы:

- Измерялся ли у Вас когда-либо уровень сахара в крови врачом или другим медицинским работником?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышен уровень сахара в крови, или что у Вас диабет?
- В течение последних 2 недель принимали ли Вы какие-либо лекарственные средства (медицинские препараты) от диабета, назначенные врачом или другим медицинским работником?
- Принимаете ли Вы в настоящее время инсулин для лечения диабета, назначенный врачом или другим медицинским работником?

Таблица 156. В настоящее время принимают медицинские препараты от диабета среди диагностированных

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	принимают медицинские препараты, %	95% CI	Число	принимают медицинские препараты, %	95% CI	Число	принимают медицинские препараты, %	95% CI
18-34	1	100.0	100.0-100.0	3	28.8	0.0-81.5	4	45.0	0.0-95.8
35-49	7	100.0	100.0-100.0	12	75.3	45.9-100.0	19	85.8	67.2-100.0
50-69	19	75.1	45.0-100.0	37	67.6	50.0-85.1	56	70.9	56.0-85.7
18-69	27	81.3	57.7-100.0	52	63.1	46.7-79.5	79	70.7	57.6-83.7

Таблица 157. В настоящее время принимают инсулин от диабета среди диагностированных

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	принимают инсулин, %	95% CI	Число	принимают инсулин, %	95% CI	Число	принимают инсулин, %	95% CI
18-34	1	0.0	0.0-0.0	3	0.0	0.0-0.0	4	0.0	0.0-0.0
35-49	7	48.5	24.3-72.7	12	0.0	0.0-0.0	19	20.6	1.3-40.0
50-69	19	10.7	0.0-24.6	37	8.3	0.0-16.8	56	9.3	1.5-17.2
18-69	27	17.1	2.4-31.8	52	5.6	0.1-11.0	79	10.3	3.2-17.5

**Советы
народных
целителей по
поводу диабета**

Описание: Доля респондентов, обратившихся за советом и лечением к народным целителям, среди тех кому ранее диагностировали диабет.

Вопросы:

- Измерялся ли у Вас когда-либо уровень сахара в крови врачом или другим медицинским работником?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышен уровень сахара в крови, или что у Вас диабет?
- Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу диабета или повышенного уровня сахара в крови?
- Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения диабета?

Таблица 158. Посещение народных целителей среди тех, кому ранее диагностирован диабет

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Посещение целителей, %	95% CI	Число	Посещение целителей, %	95% CI	Число	Посещение целителей, %	95% CI
18-34	1	100.0	100.0-100.0	3	0.0	0.0-0.0	4	0.0	0.0-0.0
35-49	7	0.0	0.0-0.0	12	0.0	0.0-0.0	19	20.6	1.3-40.0
50-69	19	4.9	0.0-15.3	37	1.2	0.0-3.6	56	9.3	1.5-17.2
18-69	27	9.9	1.4-18.4	52	0.8	0.0-2.4	79	10.3	3.2-17.5

Таблица 159. В настоящее время принимают лекарственные травы или народные средства от диабета среди ранее диагностированных									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимают народные средства, %	95% CI	Число	Принимают народные средства, %	95% CI	Число	Принимают народные средства, %	95% CI
18-34	1	100.0	100.0-100.0	3	0.0	0.0-0.0	4	22.7	0.0-63.3
35-49	7	0.0	0.0-0.0	12	13.6	0.0-33.5	19	7.8	0.0-19.5
50-69	19	16.6	0.0-37.2	37	16.4	0.6-32.2	56	16.5	4.2-28.8
18-69	27	18.7	2.8-34.5	52	13.4	2.5-24.4	79	15.6	5.4-25.8

История повышенного холестерина

Измерение и диагностика холестерина

Описание: Измерение и диагностика повышенного холестерина среди респондентов.

Вопросы:

- Измерял ли Вам врач или другой медицинский работник когда-либо уровень холестерина (уровень жиров в крови)?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенный уровень холестерина?
- Говорили ли Вам об этом за последние 12 месяцев?

Таблица 160. Измерение и диагностика общего холестерина

Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	648	78.3	73.7-82.8	21.4	16.9-26.0	0.0	0.0-0.0	0.3	0.0-0.7
35-49	634	70.1	64.1-76.2	29.9	23.8-35.9	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0
50-69	434	65.8	59.4-72.2	31.8	25.4-38.2	0.2	0.0-0.4	2.2	0.6-3.8
18-69	1716	73.6	69.4-77.8	25.8	21.6-30.0	0.0	0.0-0.1	0.6	0.2-1.0

Таблица 161. Измерение и диагностика общего холестерина

Возрастная группа, число лет	Женщины								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	865	78.6	73.9-83.3	21.4	16.7-26.1	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0
35-49	863	67.0	61.9-72.1	32.3	27.2-37.4	0.5	0.1-0.9	0.2	0.0-0.5
50-69	609	61.9	55.9-67.9	34.2	28.4-40.1	0.4	0.0-0.8	3.4	1.7-5.2
18-69	2337	72.0	67.9-76.0	27.0	23.0-31.0	0.2	0.1-0.3	0.8	0.4-1.2

Таблица 162. Измерение и диагностика общего холестерина

Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Никогда не измеряли, %	95% CI	Измеряли, но не диагностировали, %	95% CI	Диагностировали, но не в течение последних 12 месяцев, %	95% CI	Диагностировали в течение последних 12 месяцев, %	95% CI
18-34	1513	78.5	74.5-82.5	21.4	17.4-25.4	0.0	0.0-0.0	0.1	0.0-0.3
35-49	1497	68.6	63.9-73.2	31.1	26.4-35.8	0.2	0.0-0.4	0.1	0.0-0.2
50-69	1043	63.9	58.7-69.0	33.0	27.9-38.2	0.3	0.0-0.5	2.8	1.6-4.1
18-69	4053	72.8	69.0-76.6	26.4	22.6-30.2	0.1	0.0-0.2	0.7	0.4-1.0

**Лечение
повышенного
холестерина среди
ранее
диагностированных**

Описание: Лечение повышенного холестерина крови среди тех кому диагностировано повышенное содержание холестерина в крови

Вопросы:

- Измерял ли Вам врач или другой медицинский работник когда-либо уровень холестерина (уровень жиров в крови)?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенный уровень холестерина?
- В течение последних двух недель принимали ли Вы препараты (лекарства) от повышенного холестерина, выписанные врачом или другим медицинским работником?

Таблица 163. В настоящее время принимают медицинские препараты от повышенного холестерина среди диагностированных

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимают медицинские препараты, %	95% CI	Число	Принимают медицинские препараты, %	95% CI	Число	Принимают медицинские препараты, %	95% CI
18-34	3	30.1	0.0-71.9	0	0.0	0.0-0.0	3	30.1	0.0-65.4
35-49	0	0.0	0.0-0.0	7	31.3	0.0-69.6	7	31.3	0.0-68.8
50-69	12	48.3	3.5-93.0	30	62.8	37.4-88.1	42	57.2	36.3-78.1
18-69	15	44.2	8.5-79.9	37	57.7	34.0-81.5	52	52.3	33.8-70.8

**Советы
народных
целителей по
поводу
повышенного
холестерина
крови**

Описание: Доля респондентов, обратившихся за советом и лечением к народным целителям, среди тех, кому диагностировано повышенное содержание холестерина в крови.

Вопросы:

- Измерял ли Вам врач или другой медицинский работник когда-либо уровень холестерина (уровень жиров в крови)?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышенный уровень холестерина?
- Обращались ли Вы когда-либо к народным целителям по поводу повышенного холестерина?
- Принимаете ли Вы в настоящее время какие-либо лекарственные травы или народные средства для лечения повышенного холестерина?

Таблица 164. Посещение целителей среди тех, кому ранее диагностировано повышенное содержание холестерина в крови

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	посещение целителей, %	95% CI	Число	посещение целителей, %	95% CI	Число	посещение целителей, %	95% CI
18-34	3	0.0	0.0-0.0	0	0.0	0.0-0.0	3	0.0	0.0-0.0
35-49	0	0.0	0.0-0.0	7	0.0	0.0-0.0	7	0.0	0.0-0.0
50-69	12	7.4	0.0-24.2	30	0.0	0.0-0.0	42	2.8	0.0-8.6
18-69	15	5.7	0.0-18.6	37	0.0	0.0-0.0	52	2.3	0.0-7.0

Таблица 165. В настоящее время принимают лекарственные травы или народные средства от повышенного содержания холестерина в крови среди ранее диагностированных

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимают народные средства, %	95% CI	Число	Принимают народные средства, %	95% CI	Число	Принимают народные средства, %	95% CI
18-34	3	0.0	0.0-0.0	0	0.0	0.0-0.0	3	0.0	0.0-0.0
35-49	0	0.0	0.0-0.0	7	0.0	0.0-0.0	7	0.0	0.0-0.0
50-69	12	12.5	0.0-35.1	30	2.0	0.0-6.2	42	6.0	0.0-13.6
18-69	15	9.7	0.0-26.5	37	1.7	0.0-5.2	52	4.9	0.0-11.1

История сердечно-сосудистых заболеваний

История сердечно-сосудистых заболеваний

Описание: Доля респондентов, у которых когда-либо был сердечный приступ или боль в груди среди всех респондентов.

Вопросы:

- Был ли у Вас когда-либо сердечный приступ или боль в груди в связи с сердечным заболеванием (стенокардия) или инсульт?

Таблица 166. Имели когда-либо сердечный приступ или боль в груди в связи с болезнью сердца или инсультом									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	История ССЗ, %	95% CI	Число	История ССЗ, %	95% CI	Число	История ССЗ, %	95% CI
18-34	648	1.1	0.2-2.0	865	2.0	0.8-3.1	1513	1.5	0.8-2.3
35-49	634	5.1	3.1-7.2	863	8.9	6.1-11.7	1497	7.0	5.1-8.9
50-69	434	11.6	8.0-15.1	609	18.9	14.5-23.3	1043	15.2	12.0-18.4
18-69	1716	4.3	3.2-5.5	2337	7.5	5.8-9.2	4053	5.9	4.8-7.0

Профилактика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний

Описание: Доля респондентов, которые в настоящее время принимают регулярно аспирин и статины для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний

Вопросы:

- В настоящее время принимаете ли Вы регулярно аспирин в целях профилактики или лечения заболеваний сердца?
- В настоящее время принимаете ли Вы регулярно статины (ловастатин/ симвастатин/аторвастатин или другие статины) в целях профилактики или лечения заболеваний сердца?

Таблица 167. В настоящее время регулярно принимающие аспирин для профилактики и лечения заболеваний сердца									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимающие аспирин, %	95% CI	Число	Принимающие аспирин, %	95% CI	Число	Принимающие аспирин, %	95% CI
18-34	648	1.8	0.6-3.0	865	3.4	1.9-4.8	1513	2.6	1.6-3.5
35-49	634	17.8	13.9-21.7	863	23.8	19.8-27.7	1497	20.7	17.6-23.9
50-69	434	48.5	42.1-55.0	609	57.6	52.1-63.1	1043	53.1	48.1-58.0
18-69	1716	15.8	13.6-18.0	2337	20.6	18.3-23.0	4053	18.2	16.3-20.0

Таблица 168. В настоящее время регулярно принимающие статины для профилактики и лечения заболеваний сердца									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Принимающие статины, %	95% CI	Число	Принимающие статины, %	95% CI	Число	Принимающие статины, %	95% CI
18-34	648	0.7	0.1-1.3	865	0.1	0.0-0.3	1513	0.4	0.1-0.7
35-49	634	3.4	1.7-5.2	863	4.0	2.3-5.7	1497	3.7	2.5-5.0
50-69	434	13.6	9.1-18.0	609	17.1	12.1-22.1	1043	15.3	11.8-18.9
18-69	1716	4.1	2.9-5.4	2337	4.9	3.6-6.2	4053	4.5	3.6-5.4

Рекомендации по здоровому образу жизни

Рекомендации по здоровому образу жизни

Описание: Доля респондентов, которым получили рекомендации по здоровому образу жизни от врача или другого медицинского работника в течение последних 12 месяцев среди тех, кто обращался за консультацией.

Вопросы:

- В течение последних 12 месяцев, рекомендовал ли врач или другой медицинский работник Вам делать что-либо из перечисленного ниже?

Таблица 169. Получили рекомендации врача или другого медицинского работника прекратить употребление табачной продукции или вовсе не начинать									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI
18-34	463	98.2	96.7-99.6	665	94.8	92.9-96.8	1128	96.5	95.0-97.9
35-49	474	98.1	96.3-99.8	674	96.5	95.1-97.9	1148	97.3	96.0-98.5
50-69	362	99.0	97.8-100.0	514	95.1	92.6-97.5	876	97.0	95.6-98.4
18-69	1299	98.3	97.4-99.3	1853	95.3	93.9-96.8	3152	96.8	95.8-97.8

Таблица 170. Получили рекомендации доктора или другого медицинского работника уменьшить употребление соли в еде									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI
18-34	463	98.7	97.5-100.0	665	97.6	96.4-98.8	1128	98.2	97.3-99.0
35-49	474	98.5	97.1-99.8	674	98.9	98.1-99.6	1148	98.7	97.9-99.4
50-69	362	98.8	97.5-100.0	514	98.7	97.6-99.7	876	98.7	97.9-99.6
18-69	1299	98.7	97.8-99.5	1853	98.2	97.5-98.9	3152	98.4	97.9-99.0

Таблица 171. Получили рекомендации доктора или другого медицинского работника ежедневно употреблять минимум пять порций фруктов и/или овощей									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI
18-34	463	98.6	97.5-99.8	665	99.3	98.5-100.0	1128	99.0	98.2-99.7
35-49	474	98.9	97.8-100.0	674	98.9	98.1-99.7	1148	98.9	98.2-99.6
50-69	362	99.7	99.3-100.0	514	99.4	98.7-100.0	876	99.6	99.2-100.0
18-69	1299	98.9	98.3-99.6	1853	99.2	98.7-99.7	3152	99.1	98.7-99.5

Таблица 172. Получили рекомендации доктора или другого медицинского работника уменьшить употребление жиров в еде									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI
18-34	463	98.8	97.6-99.9	665	98.8	97.8-99.8	1128	98.8	98.1-99.5
35-49	474	98.9	97.7-100.0	674	99.4	98.8-100.0	1148	99.2	98.5-99.8
50-69	362	99.2	98.5-100.0	514	99.1	98.4-99.9	876	99.2	98.6-99.7
18-69	1299	98.9	98.3-99.6	1853	99.0	98.5-99.6	3152	99.0	98.5-99.4

Таблица 173. Доля респондентов, которые получили рекомендации доктора или другого медицинского работника начать заниматься спортом или увеличить количество физической активности									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI
18-34	463	98.7	97.6-99.8	665	99.2	98.5-99.9	1128	98.9	98.3-99.6
35-49	474	98.9	97.8-100.0	674	99.3	98.7-99.9	1148	99.1	98.4-99.8
50-69	362	99.6	98.7-100.0	514	98.4	97.3-99.6	876	99.0	98.3-99.7
18-69	1299	99.0	98.3-99.6	1853	99.0	98.5-99.5	3152	99.0	98.5-99.5

Таблица 174. Доля респондентов, которые получили рекомендации доктора или другого медицинского работника поддерживать нормальный вес тела или похудеть									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI
18-34	463	97.4	95.6-99.1	665	96.6	95.2-98.1	1128	97.0	95.7-98.3
35-49	474	98.7	97.6-99.9	674	99.0	98.2-99.7	1148	98.8	98.1-99.6
50-69	362	96.4	94.1-98.8	514	98.4	97.3-99.6	876	97.4	96.1-98.8
18-69	1299	97.5	96.3-98.6	1853	97.7	96.8-98.5	3152	97.6	96.7-98.4

Таблица 175. Получили рекомендации доктора или другого медицинского работника уменьшить употребление сладких напитков в рационе									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI	Число	Рекомендовано, %	95% CI
18-34	463	96.7	94.1-99.3	665	97.1	95.7-98.5	1128	96.9	95.3-98.4
35-49	474	97.7	96.2-99.2	674	98.0	96.7-99.2	1148	97.9	96.9-98.8
50-69	362	97.6	95.7-99.5	514	97.6	96.2-99.1	876	97.6	96.3-98.9
18-69	1299	97.2	95.7-98.6	1853	97.4	96.5-98.3	3152	97.3	96.4-98.2

Скрининг на рак шейки матки

Скрининг на рак шейки матки

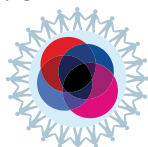
Описание: Доля женщин-респондентов, которые когда-либо проходили скрининг на рак шейки матки среди всех женщин-респондентов

Вопросы:

- Проходили ли Вы когда-либо скрининг на рак шейки матки при помощи вышеописанных методов?

Таблица 176. Доля женщин-респондентов, которые когда-либо проходили скрининг на рак шейки матки			
Возрастная группа, число лет	Женщины		
	Число	Когда-либо тестировали, %	95% CI
18-34	839	49.6	45.1-54.2
35-49	835	69.6	64.8-74.4
50-69	576	64.0	57.4-70.7
18-69	2250	57.9	54.1-61.6

Скрининг на рак шейки матки среди женщин в возрасте 30-49 лет



Описание: Доля женщин-респондентов в возрасте 30-49 лет, которые проходили когда-либо скрининг на рак шейки матки среди всех женщин-респондентов

Вопросы:

- Проходили ли Вы когда-либо скрининг на рак шейки матки при помощи вышеописанных методов?

Таблица 177. Доля женщин-респондентов в возрасте 30-49 лет, которые когда-либо проходили скрининг на рак шейки матки			
Возрастная группа, число лет	Женщины		
	Число	Когда-либо тестировали, %	95% CI
30-49	1110	70.1	65.9-74.4

Физические измерения

Артериальное давление



Описание: Среднее значение артериального давления среди всех респондентов, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного давления

Вопросы:

- Показание 1-3 систолического и диастолического давления

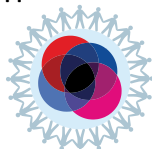
Таблица 178. Среднее систолическое артериальное давление (мм рт.ст.)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	123.9	123.0-124.9	865	118.6	117.8-119.4	1513	121.3	120.7-122.0
35-49	632	129.0	127.6-130.3	862	128.2	126.7-129.7	1494	128.6	127.5-129.7
50-69	433	140.3	138.2-142.5	607	140.1	138.0-142.3	1040	140.2	138.6-141.9
18-69	1713	128.7	127.7-129.7	2334	125.8	124.9-126.8	4047	127.3	126.5-128.1

Таблица 179. Среднее диастолическое артериальное давление (мм рт.ст.)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	80.6	79.9-81.2	865	78.4	77.7-79.0	1513	79.5	79.0-80.0
35-49	632	84.6	83.6-85.6	862	84.4	83.5-85.4	1494	84.5	83.7-85.3
50-69	433	88.7	87.3-90.1	607	88.7	87.6-89.9	1040	88.7	87.7-89.7
18-69	1713	83.3	82.7-83.9	2334	82.2	81.6-82.8	4047	82.8	82.2-83.3

Повышенное артериальное давление



Описание: Доля респондентов с повышенным артериальным давлением.

Вопросы:

- Показание 1-3 систолического и диастолического давления
- За последние две недели принимали ли Вы лекарства (медицинские препараты) для снижения высокого артериального давления, назначенные врачом или другим медицинским работником?

Таблица 180. САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст. за исключением тех, кто принимает медикаменты от повышенного артериального давления

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	11.1	8.2-14.1	844	8.2	6.3-10.2	1472	9.7	7.8-11.7
35-49	588	24.2	19.4-28.9	781	22.1	18.0-26.2	1369	23.2	19.6-26.7
50-69	325	42.2	35.0-49.4	413	35.9	30.0-41.9	738	39.3	34.3-44.2
18-69	1541	20.0	17.3-22.8	2038	16.6	14.4-18.7	3579	18.4	16.3-20.5

Таблица 181. САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст. или в настоящее время принимают медикаменты от повышенного артериального давления

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	13.6	10.6-16.6	865	10.8	8.6-13.0	1513	12.2	10.2-14.3
35-49	632	29.2	24.3-34.2	862	29.3	25.0-33.6	1494	29.3	25.5-33.0
50-69	433	54.8	48.5-61.0	607	56.0	50.9-61.1	1040	55.4	51.1-59.7
18-69	1713	26.3	23.4-29.2	2334	25.5	23.1-28.0	4047	25.9	23.8-28.1

Таблица 181а. САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	11.3	8.4-14.2	865	8.4	6.4-10.4	1513	9.9	8.0-11.9
35-49	632	26.0	21.2-30.8	862	26.4	22.2-30.6	1494	26.2	22.6-29.8
50-69	433	50.6	44.1-57.2	607	48.8	43.6-54.0	1040	49.7	45.3-54.2
18-69	1713	23.4	20.6-26.2	2334	22.0	19.7-24.2	4047	22.7	20.6-24.8

Таблица 182. САД ≥ 160 и/или ДАД ≥ 100 мм рт.ст., за исключением тех, кто принимает медикаменты от повышенного артериального давления									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	2.9	1.3-4.4	844	1.7	0.8-2.6	1472	2.3	1.4-3.3
35-49	588	6.2	3.9-8.6	781	6.5	4.3-8.6	1369	6.3	4.5-8.2
50-69	325	14.6	10.1-19.2	413	12.6	9.0-16.2	738	13.7	10.7-16.7
18-69	1541	5.9	4.3-7.4	2038	4.8	3.7-5.9	3579	5.4	4.3-6.4

Таблица 183. САД ≥ 160 и/или ДАД ≥ 100 мм рт.ст. или в настоящее время принимают медикаменты от повышенного артериального давления									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	5.6	3.6-7.6	865	4.5	3.0-6.0	1513	5.0	3.7-6.4
35-49	632	12.5	9.4-15.6	862	15.1	12.0-18.2	1494	13.8	11.4-16.2
50-69	433	33.2	28.0-38.4	607	40.0	35.3-44.7	1040	36.6	32.7-40.5
18-69	1713	13.2	11.3-15.1	2334	15.1	13.2-17.0	4047	14.1	12.7-15.6

Таблица 183а. САД ≥ 160 и/или ДАД ≥ 100 мм рт.ст.									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	2.8	1.3-4.3	865	1.9	0.9-2.8	1513	2.3	1.4-3.3
35-49	632	7.9	5.4-10.4	862	9.4	7.0-11.9	1494	8.7	6.7-10.6
50-69	433	20.5	15.6-25.4	607	21.6	17.7-25.6	1040	21.1	17.6-24.6
18-69	1713	7.8	6.1-9.6	2334	8.2	6.8-9.6	4047	8.0	6.7-9.3

Лечение и контроль повышенного артериального давления

Описание: Доля респондентов, получающих лечение и/или контролирующее артериальное давление, среди тех у кого повышенное артериальное давление (САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст.), или в настоящее время принимающих лекарства от повышенного артериального давления.

Вопросы:

- За последние две недели принимали ли Вы лекарства (медицинские препараты) для снижения высокого артериального давления, назначенные врачом или другим медицинским работником?
- Показание 1-3 систолического и диастолического давления

Таблица 184. Респонденты, получающие лечение и/или контролирующее артериальное давление							
Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	Получают лечение и САД < 140 и ДАД < 90 , %	95% CI	Получают лечение и САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 , %	95% CI	Не получают лечение и САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 , %	95% CI
18-34	95	16.7	7.3-26.1	3.9	0.0-7.7	79.4	69.5-89.4
35-49	193	11.0	5.9-16.2	11.9	6.9-16.9	77.1	70.8-83.4
50-69	250	7.5	4.0-11.1	32.2	25.3-39.0	60.3	52.7-67.9
18-69	538	11.1	7.5-14.6	18.7	14.9-22.5	70.3	65.4-75.1

Таблица 185. Респонденты, получающие лечение и/или контролирующее артериальное давление							
Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	Получают лечение и САД<140 и ДАД<90, %	95% CI	Получают лечение и САД≥140 и/или ДАД≥90, %	95% CI	Не получают лечение и САД≥140 и/или ДАД≥90, %	95% CI
18-34	99	22.0	11.8-32.1	3.9	0.0-8.0	74.2	63.8-84.6
35-49	259	9.8	5.0-14.6	21.7	15.1-28.2	68.5	61.4-75.7
50-69	350	12.8	8.4-17.3	43.1	36.3-49.9	44.1	37.6-50.6
18-69	708	14.0	10.3-17.7	28.2	24.2-32.2	57.8	52.7-62.9

Таблица 186. Респонденты, получающие лечение и/или контролирующее артериальное давление							
Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	Получают лечение и САД<140 и ДАД<90, %	95% CI	Получают лечение и САД≥140 и/или ДАД≥90, %	95% CI	Не получают лечение и САД≥140 и/или ДАД≥90, %	95% CI
18-34	194	19.0	11.2-26.7	3.9	1.1-6.6	77.2	68.9-85.5
35-49	452	10.4	6.8-14.0	16.7	12.8-20.6	72.9	68.1-77.7
50-69	600	10.2	7.2-13.3	37.7	32.4-42.9	52.1	46.6-57.6
18-69	1246	12.5	9.5-15.4	23.3	20.2-26.3	64.2	60.2-68.2

Средняя частота сердечных сокращений

Описание: средняя частота сердечных сокращений (ударов в минуту)

Вопросы:

- Показатели 1-3 сердечных сокращений

Таблица 187. Средняя частота сердечных сокращений (ударов в минуту)									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	75.6	75.0-76.3	865	77.3	76.7-78.0	1513	76.5	76.0-77.0
35-49	632	77.0	76.2-77.8	862	76.8	76.2-77.4	1494	76.9	76.4-77.4
50-69	433	77.3	76.5-78.1	607	77.8	77.0-78.5	1040	77.5	76.9-78.1
18-69	1713	76.3	75.9-76.8	2334	77.3	76.9-77.7	4047	76.8	76.4-77.2

Рост, вес, ИМТ

Описание: Средний рост, вес, и индекс массы тела среди всех респондентов (исключая беременных женщин).

Вопросы:

- Для женщин: Вы беременны?
- Рост
- Вес

Таблица 188. Средний рост (см)						
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины		
	Число	Средний рост	95% CI	Число	Средний рост	95% CI
18-34	648	174.3	173.8-174.9	788	163.1	162.5-163.7
35-49	632	172.8	172.0-173.5	846	162.8	162.2-163.4
50-69	433	171.2	170.5-171.9	603	161.6	161.0-162.3
18-69	1713	173.3	172.8-173.7	2237	162.7	162.3-163.1

Таблица 189. Средний вес (кг)						
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины		
	Число	Средний вес	95% CI	Число	Средний вес	95% CI
18-34	648	74.3	73.2-75.5	788	62.5	61.6-63.4
35-49	632	79.0	77.8-80.2	845	71.1	69.8-72.4
50-69	433	79.6	78.2-80.9	603	73.6	72.2-75.0
18-69	1713	76.6	75.8-77.4	2236	67.4	66.7-68.1

Таблица 190. Средний ИМТ (кг/м2)									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	24.4	24.1-24.8	788	23.5	23.2-23.8	1436	24.0	23.8-24.3
35-49	632	26.4	26.1-26.8	844	26.9	26.4-27.4	1476	26.7	26.4-26.9
50-69	433	27.2	26.7-27.6	603	28.2	27.7-28.7	1036	27.7	27.3-28.0
18-69	1713	25.5	25.2-25.8	2235	25.5	25.2-25.8	3948	25.5	25.3-25.7

Классификация по ИМТ



Описание: Доля респондентов (исключая беременных) в каждой категории по ИМТ

Вопросы:

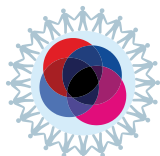
- Для женщин: Вы беременны?
- Рост
- Вес

Таблица 191. Классификация по ИМТ									
Возрастная группа, число лет	Мужчины								
	Число	Недостаточный вес, <18.5, %	95% CI	Нормальный вес 18.5-24.9, %	95% CI	ИМТ 25.0-29.9, %	95% CI	Ожирение ≥30.0, %	95% CI
18-34	648	4.2	2.4-6.1	56.4	52.3-60.5	32.5	28.5-36.4	6.9	4.6-9.2
35-49	632	1.2	0.5-1.9	37.6	32.7-42.4	44.7	39.6-49.9	16.5	13.0-20.0
50-69	433	1.2	0.2-2.2	29.8	25.1-34.6	45.9	40.5-51.4	23.1	18.1-28.1
18-69	1713	2.8	1.8-3.9	46.0	42.9-49.2	38.4	35.3-41.5	12.7	10.6-14.9

Таблица 192. Классификация по ИМТ									
Возрастная группа, число лет	Женщины								
	Число	Недостаточный вес, <18.5, %	95% CI	Нормальный вес 18.5-24.9, %	95% CI	ИМТ 25.0-29.9, %	95% CI	Ожирение ≥30.0, %	95% CI
18-34	788	6.5	4.5-8.5	66.2	62.1-70.2	20.1	16.7-23.4	7.2	5.3-9.2
35-49	844	2.0	0.9-3.2	39.7	35.4-44.0	34.3	30.3-38.2	24.0	20.2-27.8
50-69	603	1.5	0.2-2.9	28.4	23.8-32.9	37.7	33.3-42.2	32.4	27.7-37.0
18-69	2235	4.2	3.1-5.2	50.3	47.6-53.1	27.9	25.8-30.1	17.5	15.4-19.6

Таблица 193. Классификация по ИМТ									
Возрастная группа, число лет	Оба пола								
	Число	Недостаточный вес, <18.5, %	95% CI	Нормальный вес 18.5-24.9, %	95% CI	ИМТ 25.0-29.9, %	95% CI	Ожирение ≥30.0, %	95% CI
18-34	1436	5.3	3.9-6.7	60.9	57.9-63.8	26.8	24.2-29.4	7.0	5.5-8.6
35-49	1476	1.6	0.9-2.3	38.6	35.2-42.0	39.6	36.2-43.1	20.2	17.6-22.7
50-69	1036	1.4	0.4-2.3	29.1	25.8-32.4	41.9	38.1-45.6	27.7	24.1-31.3
18-69	3948	3.5	2.7-4.3	48.1	45.9-50.3	33.4	31.5-35.4	15.0	13.4-16.6

ИМТ ≥25



Описание: Доля респондентов (исключая беременных женщин), которые классифицируются как с избыточным весом (ИМТ≥25).

Вопросы:

- Для женщин: вы беременны?
- Рост
- Вес

Таблица 194. ИМТ≥25									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	ИМТ≥25, %	95% CI	Число	ИМТ≥25, %	95% CI	Число	ИМТ≥25, %	95% CI
18-34	648	39.4	35.2-43.5	788	27.3	23.5-31.1	1436	33.8	30.9-36.7
35-49	632	61.3	56.4-66.1	844	58.3	53.8-62.7	1476	59.8	56.4-63.2
50-69	433	69.0	64.3-73.8	603	70.1	65.5-74.7	1036	69.6	66.3-72.9
18-69	1713	51.1	47.9-54.4	2235	45.5	42.8-48.2	3948	48.5	46.2-50.7

Окружность талии

Описание: Средняя окружность талии среди респондентов (исключая беременных женщин)

Вопросы:

- Для женщин: вы беременны?
- Измерение окружности талии

Таблица 195. Окружность талии (см)							
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	
18-34	648	88.6	87.4-89.8	788	81.5	80.3-82.7	
35-49	632	94.8	93.8-95.9	845	90.5	89.3-91.7	
50-69	433	98.0	96.6-99.3	603	96.9	95.6-98.3	
18-69	1713	92.2	91.3-93.0	2236	87.5	86.6-88.4	

Окружность бедер

Описание: Средняя окружность бедер среди респондентов (исключая беременных женщин)

Вопросы:

- Для женщин: вы беременны?
- Измерение окружности бедер

Таблица 196. Окружность бедер (см)						
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	97.7	96.8-98.7	788	96.8	95.9-97.8
35-49	632	101.7	100.7-102.6	845	103.5	102.5-104.5
50-69	433	102.2	101.2-103.3	603	106.6	105.4-107.8
18-69	1713	99.7	99.0-100.4	2236	100.9	100.1-101.6

Коэффициент талия/бедра

Описание: Соотношение окружности талии к бедрам в среднем среди респондентов (исключая беременных женщин)

Вопросы:

- Для женщин: вы беременны?
- Измерение окружности талии
- Измерение окружности бедер

Таблица 197. Соотношение окружности талии к бедрам в среднем						
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	648	0.9	0.9-0.9	788	0.8	0.8-0.9
35-49	632	0.9	0.9-0.9	845	0.9	0.9-0.9
50-69	433	1.0	0.9-1.0	603	0.9	0.9-0.9
18-69	1713	0.9	0.9-0.9	2236	0.9	0.9-0.9

Биохимические измерения

Среднее значение уровня глюкозы в крови натощак

Описание: Среднее значение уровня глюкозы в крови натощак, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от диабета (исключены те, кто был не натощак).

Среднее значение уровня глюкозы в крови натощак, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного уровня глюкозы в крови (ммоль/л).

Вопросы:

- Принимали ли Вы за последние 12 часов какую-либо пищу или пили ли что-либо кроме воды?
- Измерение уровня глюкозы в крови

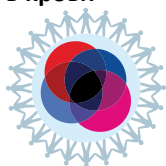
Таблица 198. Среднее значение уровня глюкозы в крови натощак (ммоль/л)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	628	4.8	4.7-4.9	829	4.8	4.7-4.9	1457	4.8	4.7-4.9
35-49	596	5.1	4.9-5.2	837	5.1	4.9-5.2	1433	5.1	5.0-5.2
50-69	407	5.6	5.4-5.8	577	5.7	5.5-5.9	984	5.6	5.5-5.8
18-69	1631	5.0	4.9-5.1	2243	5.1	5.0-5.1	3874	5.1	5.0-5.1

Таблица 199. Среднее значение глюкозы в крови натощак (мг/дл)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	628	86.6	84.2-89.1	829	86.3	84.3-88.3	1457	86.5	84.8-88.2
35-49	596	91.3	89.0-93.7	837	91.1	88.8-93.3	1433	91.2	89.3-93.1
50-69	407	100.9	96.9-105.0	577	102.6	99.3-105.8	984	101.7	99.1-104.4
18-69	1631	90.9	89.0-92.7	2243	91.1	89.6-92.7	3874	91.0	89.6-92.4

Повышенный уровень глюкозы в крови



Описание: Классификация респондентов по уровню глюкозы в крови и доля респондентов, в настоящее время принимающих медикаменты от повышенного уровня глюкозы в крови (исключены те, кто был не натощак).

Вопросы:

- В течение последних 2 недель принимали ли Вы какие-либо лекарственные средства (медицинские препараты) от диабета, назначенные врачом или другим медицинским работником?
- Принимаете ли Вы в настоящее время инсулин от диабета, назначенный врачом или другим медицинским работником?
- Принимали ли Вы за последние 12 часов какую-либо пищу или пили что-либо кроме воды?
- Измерение уровня глюкозы в крови.
- Принимали ли Вы сегодня инсулин или какие-либо другие лекарственные средства от повышенного сахара в крови, назначенные врачом или другим медицинским работником?

Таблица 200. Респонденты с нарушенной гликемией натощак*									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	5.0	3.0-7.0	830	5.0	3.3-6.7	1458	5.0	3.7-6.2
35-49	596	6.5	4.2-8.8	837	6.8	4.8-8.9	1433	6.7	5.1-8.3
50-69	408	10.1	6.6-13.6	578	13.2	10.3-16.1	986	11.7	9.3-14.0
18-69	1632	6.5	5.0-8.0	2245	7.3	6.0-8.5	3877	6.9	5.9-7.8

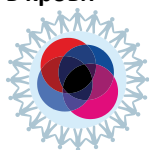
Таблица 201. Респонденты с повышенным содержанием глюкозы в крови или в настоящее время принимающие медикаменты от диабета**									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	3.3	1.8-4.8	830	2.7	1.2-4.1	1458	3.0	1.9-4.1
35-49	596	6.1	3.9-8.2	837	5.1	3.4-6.9	1433	5.6	4.1-7.1
50-69	408	12.8	8.8-16.9	578	13.1	10.1-16.1	986	13.0	10.6-15.4
18-69	1632	6.0	4.6-7.4	2245	5.6	4.4-6.8	3877	5.8	4.8-6.8

Таблица 202. Респонденты в настоящее время принимающие медикаменты от диабета									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	648	0.3	0.0-0.7	865	0.5	0.0-0.9	1513	0.4	0.1-0.7
35-49	634	1.2	0.3-2.1	863	0.9	0.2-1.5	1497	1.0	0.4-1.7
50-69	434	3.5	1.5-5.4	609	3.4	1.5-5.2	1043	3.4	2.1-4.7
18-69	1716	1.2	0.7-1.8	2337	1.2	0.7-1.7	4053	1.2	0.8-1.6

* Нарушенная гликемия натощак определяется как концентрация глюкозы в плазме венозной крови ≥ 6.1 ммоль/л (110 мг/дл) и < 7.0 ммоль/л (126 мг/дл), уровень глюкозы в цельной капиллярной крови ≥ 5.6 ммоль/л (100 мг/дл) и < 6.1 ммоль/л (110 мг/дл).

** Повышенный уровень глюкозы крови определяется как концентрация глюкозы в плазме венозной крови ≥ 7.0 ммоль/л (126 мг/дл), уровень глюкозы в цельной капиллярной крови ≥ 6.1 ммоль/л (110 мг/дл).

**Повышенный
уровень глюкозы
в крови**



Описание: Диагностика и лечение повышенного уровня глюкозы в крови среди всех респондентов

Вопросы:

- Измерялся ли у Вас когда-либо уровень сахара в крови врачом или другим медицинским работником?
- Говорил ли Вам когда-либо врач или другой медицинский работник, что у Вас повышен уровень сахара в крови, или что у Вас диабет?
- В течение последних 2 недель принимали ли Вы какие-либо лекарственные средства (медицинские препараты) от диабета, назначенные врачом или другим медицинским работником?
- Принимаете ли Вы в настоящее время инсулин от диабета, назначенный врачом или другим медицинским работником?
- Принимали ли Вы за последние 12 часов какую-либо пищу или пили что-либо кроме воды?
- Измерение уровня глюкозы в крови.
- Принимали ли Вы сегодня инсулин или какие-либо другие лекарственные средства от повышенного сахара в крови, назначенные врачом или другим медицинским работником?

Таблица 203. Диагностика и лечение повышенного уровня глюкозы в крови среди всех респондентов

Возрастная группа, число лет	Мужчины					
	Число	с повышенным уровнем глюкозы в крови, но ранее не диагностировали, %	95% CI	с повышенным уровнем глюкозы в крови, но не принимают лечение, %	95% CI	с повышенным уровнем глюкозы в крови и принимают лечение, %
18-34	628	2.9	1.4-4.4	0.0	0.0-0.0	0.1
35-49	596	5.2	3.2-7.2	0.0	0.0-0.0	0.9
50-69	409	9.4	5.8-13.1	1.0	0.0-2.4	3.2
18-69	1633	4.9	3.6-6.2	0.2	0.0-0.5	1.0

Таблица 204. Диагностика и лечение повышенного уровня глюкозы в крови среди всех респондентов

Возрастная группа, число лет	Женщины					
	Число	с повышенным уровнем глюкозы в крови, но ранее не диагностировали, %	95% CI	с повышенным уровнем глюкозы в крови, но не принимают лечение, %	95% CI	с повышенным уровнем глюкозы в крови и принимают лечение, %
18-34	829	2.2	0.8-3.6	0.3	0.0-0.8	0.1
35-49	837	4.3	2.6-5.9	0.3	0.0-0.7	0.9
50-69	578	9.6	7.0-12.2	1.6	0.5-2.6	3.5
18-69	2244	4.3	3.2-5.5	0.6	0.3-1.0	1.1

Таблица 205. Диагностика и лечение повышенного уровня глюкозы в крови среди всех респондентов

Возрастная группа, число лет	Оба пола					
	Число	с повышенным уровнем глюкозы в крови, но ранее не диагностировали, %	95% CI	с повышенным уровнем глюкозы в крови, но не принимают лечение, %	95% CI	с повышенным уровнем глюкозы в крови и принимают лечение, %
18-34	1457	2.6	1.6-3.6	0.2	0.0-0.4	0.1
35-49	1433	4.7	3.4-6.0	0.2	0.0-0.4	0.9
50-69	987	9.5	7.3-11.7	1.3	0.5-2.1	3.4
18-69	3877	4.6	3.7-5.5	0.4	0.2-0.6	1.0

Общий холестерин

Описание: Среднее значение уровня общего холестерина среди всех респондентов, включая тех, кто в настоящее время принимает медикаменты от повышенного холестерина крови.

Вопросы:

- Измерение уровня общего холестерина в крови

Таблица 206. Среднее значение общего холестерина (ммоль/л)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	632	4.0	3.8-4.1	845	4.1	4.0-4.2	1477	4.0	3.9-4.1
35-49	613	4.3	4.2-4.4	850	4.4	4.3-4.5	1463	4.3	4.3-4.4
50-69	415	4.6	4.5-4.8	590	4.6	4.4-4.7	1005	4.6	4.5-4.7
18-69	1660	4.2	4.1-4.3	2285	4.3	4.2-4.3	3945	4.2	4.2-4.3

Таблица 207. Среднее значение общего холестерина (мг/дл)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	632	153.1	148.7-157.6	845	158.3	154.2-162.5	1477	155.7	152.2-159.1
35-49	613	166.1	162.2-170.0	850	169.8	166.0-173.5	1463	167.9	164.8-171.0
50-69	415	178.3	172.6-184.1	590	176.6	172.0-181.2	1005	177.5	173.5-181.4
18-69	1660	161.8	158.5-165.1	2285	165.3	162.3-168.2	3945	163.5	160.8-166.2

Повышенный уровень общего холестерина



Описание: Доля респондентов с повышенным уровнем общего холестерина

Вопрос:

- Измерение общего холестерина

Таблица 208. Общий холестерин ≥ 5.0 ммоль/л ≥ 190 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	632	14.6	11.3-17.9	845	16.0	12.7-19.4	1477	15.3	12.7-17.9
35-49	613	23.3	19.3-27.2	850	23.7	20.1-27.3	1463	23.5	20.5-26.4
50-69	415	33.5	27.7-39.3	590	26.7	22.5-31.0	1005	30.1	26.1-34.2
18-69	1660	20.9	18.1-23.6	2285	20.3	17.8-22.8	3945	20.6	18.4-22.8

Таблица 209. Общий холестерин ≥ 6.2 ммоль/л ≥ 240 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	632	4.8	2.9-6.7	845	4.9	3.1-6.6	1477	4.8	3.4-6.3
35-49	613	5.5	3.5-7.4	850	6.4	4.3-8.4	1463	5.9	4.4-7.4
50-69	415	10.6	7.0-14.2	590	10.1	7.4-12.7	1005	10.3	7.9-12.7
18-69	1660	6.2	4.7-7.7	2285	6.4	5.1-7.7	3945	6.3	5.2-7.5

Повышенный уровень общего холестерина в крови

Описание: Доля респондентов с повышенным уровнем общего холестерина и доля респондентов, которые в настоящее время принимают медикаменты от повышенного уровня холестерина в крови.

Вопросы:

- Измерение уровня общего холестерина в крови
- В течение последних двух недель принимали ли Вы препараты (лекарства) от повышенного уровня холестерина, выписанные врачом или другим медицинским работником?

Таблица 210. Респонденты с общим холестерином ≥ 5.0 ммоль/л или ≥ 190 мг/дл или в настоящее время принимающие медикаменты от повышенного уровня холестерина									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	632	15.0	11.8-18.3	845	16.4	13.1-19.8	1477	15.7	13.1-18.3
35-49	613	23.3	19.4-27.3	850	24.1	20.5-27.7	1463	23.7	20.7-26.7
50-69	415	34.4	28.6-40.2	590	28.5	23.9-33.1	1005	31.5	27.3-35.6
18-69	1660	21.3	18.5-24.0	2285	21.0	18.6-23.5	3945	21.2	19.0-23.3

Таблица 211. Респонденты с общим холестерином ≥ 6.2 ммоль/л или ≥ 240 мг/дл или в настоящее время принимающие медикаменты от повышенного уровня холестерина									
Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	632	5.2	3.3-7.2	845	5.3	3.5-7.0	1477	5.2	3.8-6.7
35-49	613	5.6	3.6-7.5	850	6.9	4.8-8.9	1463	6.2	4.7-7.7
50-69	415	11.4	7.7-15.2	590	12.1	8.7-15.4	1005	11.8	9.0-14.5
18-69	1660	6.6	5.1-8.2	2285	7.2	5.8-8.6	3945	6.9	5.7-8.1

Употребление соли в день

Уровни натрия и креатинина в образцах мочи используются в STEPS для оценки потребления соли за 24 часа, с помощью уравнения INTERSALT:

Оценочное потребление натрия (Na) в ммоль для мужчин: $23.51 + 0.45 \cdot \text{концентрация Na в образце (ммоль/л)} - 3.09 \cdot \text{концентрация креатинина в образце (ммоль/л)} + 4.16 \cdot \text{ИМТ} + 0.22 \cdot \text{Возраст}$

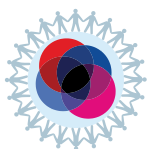
Оценочное потребление натрия (Na) в ммоль для женщин: $3.74 + 0.33 \cdot \text{концентрация Na в образце (ммоль/л)} - 2.44 \cdot \text{концентрация креатинина в образце (ммоль/л)} + 2.42 \cdot \text{ИМТ} + 2.34 \cdot \text{Возраст} - 0.03 \cdot \text{Возраст}^2$

Полученные расчетные показатели суточного потребления натрия в ммоль делятся на 17,1, чтобы получить граммы соли.

Рекомендация ВОЗ

Рекомендация ВОЗ – менее 5 грамм соли или 2 грамма натрия на человека в день

Употребление соли за день



Описание: Среднее потребление соли в граммах в день среди всех респондентов

Вопросы:

- Вы беременны?
- Постились ли вы перед сдачей мочи?
- Измерение натрия в моче
- Измерение креатинина в моче

Таблица 212. Среднее потребление соли в день (грамм/день)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	341	11.3	11.2-11.5	428	8.5	8.4-8.6	769	10.0	9.9-10.1
35-49	312	12.1	12.0-12.3	443	9.2	9.1-9.3	755	10.7	10.6-10.9
50-69	207	12.4	12.2-12.6	308	8.9	8.8-9.0	515	10.6	10.4-10.8
18-69	860	11.7	11.6-11.9	1179	8.8	8.7-8.9	2039	10.3	10.2-10.4

Липопротеины высокой плотности (ЛПВП)

Описание: Средний уровень ЛПВП среди всех респондентов и доля респондентов с низким уровнем ЛПВП

Вопрос:

- Измерение уровня ЛПВП

Таблица 213. Средний уровень ЛПВП (ммоль/л)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	633	1.3	1.2-1.3	844	1.5	1.4-1.5	1477	1.4	1.3-1.4
35-49	613	1.3	1.3-1.4	850	1.4	1.4-1.4	1463	1.4	1.3-1.4
50-69	415	1.3	1.3-1.4	588	1.4	1.3-1.4	1003	1.4	1.3-1.4
18-69	1661	1.3	1.3-1.3	2282	1.4	1.4-1.4	3943	1.4	1.3-1.4

Таблица 214. Средний уровень ЛПВП (мг/дл)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	633	49.6	48.1-51.2	844	56.1	54.7-57.5	1477	52.8	51.6-53.9
35-49	613	51.3	49.7-52.9	850	54.6	53.3-55.9	1463	52.9	51.8-54.0
50-69	415	51.4	49.5-53.4	588	53.2	51.5-54.9	1003	52.3	50.9-53.7
18-69	1661	50.5	49.3-51.6	2282	55.1	54.1-56.0	3943	52.7	51.8-53.6

Таблица 215. Доля респондентов с уровнем ЛПВП < 1.03 ммоль/л или < 40 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины		
	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	633	27.9	23.6-32.2
35-49	613	24.0	19.5-28.6
50-69	415	25.5	20.5-30.5
18-69	1661	26.4	23.1-29.7

Таблица 216. Доля респондентов с уровнем ЛПВП < 1.29 ммоль/л или < 50 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Женщины		
	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	844	38.5	
35-49	850	41.4	
50-69	588	41.8	
18-69	2282	40.0	

Триглицериды

Описание: Средний уровень триглицеридов натощак среди всех респондентов и доля респондентов с низким уровнем триглицеридов (исключены респонденты «не натощак»)

Вопрос:

- Принимали ли Вы за последние 12 часов какую-либо пищу или пили ли что-либо, кроме воды?
- Измерение триглицеридов

Таблица 217. Средний уровень триглицеридов натощак (ммоль/л)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	628	1.4	1.3-1.5	831	1.3	1.3-1.4	1459	1.4	1.3-1.4
35-49	597	1.6	1.6-1.7	839	1.6	1.5-1.7	1436	1.6	1.6-1.7
50-69	406	1.9	1.8-2.1	577	1.7	1.6-1.8	983	1.8	1.7-1.9
18-69	1631	1.6	1.5-1.6	2247	1.5	1.5-1.5	3878	1.5	1.5-1.6

Таблица 218. Средний уровень триглицеридов натощак (мг/дл)

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI	Число	Среднее значение	95% CI
18-34	628	123.5	115.3-131.7	831	119.5	113.9-125.0	1459	121.6	115.8-127.3
35-49	597	144.8	137.9-151.7	839	142.8	135.7-150.0	1436	143.8	138.6-149.1
50-69	406	172.1	160.5-183.7	577	152.9	144.4-161.5	983	162.5	154.4-170.5
18-69	1631	139.1	133.0-145.3	2247	132.7	128.4-137.1	3878	136.0	131.6-140.4

Таблица 219. Доля респондентов с уровнем триглицеридов натощак ≥ 1.7 ммоль/л или ≥ 150 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	25.3	20.9-29.6	831	24.4	20.7-28.1	1459	24.8	21.5-28.2
35-49	597	34.1	29.9-38.3	839	36.3	32.1-40.4	1436	35.2	32.0-38.3
50-69	406	48.3	42.3-54.2	577	42.0	36.7-47.3	983	45.1	40.8-49.4
18-69	1631	32.3	29.2-35.5	2247	31.3	28.4-34.1	3878	31.8	29.3-34.4

Таблица 220. Доля респондентов с уровнем триглицеридов натощак ≥ 2.0 ммоль/л или ≥ 180 мг/дл

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
18-34	628	16.3	12.8-19.8	831	13.4	10.8-16.0	1459	14.9	12.4-17.4
35-49	597	22.9	19.3-26.5	839	23.5	19.8-27.2	1436	23.2	20.5-25.9
50-69	406	33.7	28.0-39.4	577	29.0	24.0-33.9	983	31.3	27.2-35.5
18-69	1631	21.6	18.9-24.4	2247	19.4	17.2-21.6	3878	20.5	18.5-22.5

Риск сердечно-сосудистых заболеваний

**Респонденты с
риском ССЗ
≥ 30% или с
существующим
ССЗ**

Описание: Доля респондентов в возрасте 40-69 лет с 10-летним риском ССЗ* ≥ 30%, или респонденты с существующим ССЗ.

Вопросы: Объединение Steps 1, 2 и 3

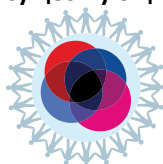
- Гендерная принадлежность, возраст
- Курящие в настоящее время и в прошлом (бывшие курильщики)
- История диабета и сердечно-сосудистых заболеваний
- Рекомендации по здоровому образу жизни
- Измерение систолического давления
- Измерение уровня глюкозы, общего холестерина в крови натощак

EUR B

Таблица 221. Доля респондентов с 10-летним риском ССЗ ≥30% или с наличием ССЗ

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
40-54	522	8.0	5.3-10.7	712	9.5	6.5-12.5	1234	8.8	6.6-10.9
55-69	263	15.2	10.1-20.2	412	26.0	20.2-31.7	675	20.7	16.6-24.7
40-69	785	10.6	8.0-13.2	1124	15.7	12.4-19.0	1909	13.1	10.8-15.5

Медикаментозная терапия и консультирование респондентов с риском ССЗ ≥ 30%, или с существующим ССЗ



Описание: Доля лиц (в возрасте 40-69 лет, с 10-летним риском ССЗ ≥ 30%, включая тех у кого существуют ССЗ), получающих медикаментозную терапию и консультирование** (включая гипогликемический контроль) для профилактики сердечных приступов и инсультов.

Вопросы: Объединение STEPS 1, 2 и 3

- Гендерная принадлежность, возраст
- Курящие в настоящее время и в прошлом (бывшие курильщики)
- История диабета и сердечно-сосудистых заболеваний
- Рекомендации по здоровому образу жизни
- Измерение систолического давления
- Измерение уровня глюкозы, общего холестерина в крови натощак

Таблица 222. Доля респондентов, получающих медикаментозную терапию и консультирование для профилактики сердечных приступов и инсультов

Возрастная группа, число лет	Мужчины			Женщины			Оба пола		
	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI	Число	%	95% CI
40-54	43	83.1	70.6-95.6	68	73.4	61.7-85.2	111	77.9	69.0-86.7
55-69	49	85.9	74.9-97.0	115	77.3	67.4-87.3	164	80.4	73.0-87.8
40-69	92	84.6	76.4-92.7	183	75.8	67.8-83.8	275	79.3	73.2-85.4

*10-летний риск ССЗ ≥ 30% определяется на основе возраста, пола, артериального давления, статуса курения (курят в настоящее время ИЛИ бросили курить менее чем за 1 год до проведения исследования), общего холестерина, и диабета (диагностированный ранее ИЛИ значение концентрации глюкозы в плазме крови натощак ≥7.0 ммоль /л (126 мг/дл)).

**консультирование определяется как получение консультаций от врача или другого медицинского персонала по поводу отказа от употребления табачных изделий или вовсе не начинать курить; уменьшения содержания соли в рационе питания; ежедневному употреблению не менее пяти порций фруктов и/или овощей; уменьшению употребления в пищу жиров животного происхождения; активному занятию физкультурой и спортом или выполнению, каких-либо физических нагрузок; поддерживать здоровый вес тела или похудеть.

Краткий обзор по комбинированным факторам риска

Краткий обзор по объединенным факторам риска

Описание: Доля людей с 0, 1-2, или 3-5 обозначенными факторами риска

- Ежедневнокурящие в настоящее время
- Употребляющие менее 5 порций фруктов и/или овощей в день
- Не соответствующие рекомендации ВОЗ по физической активности (<150 минут среднеинтенсивной деятельности в неделю, или равносильной нагрузки)
- Избыточный вес или ожирение (ИМТ ≥ 25 кг/м²)
- Повышенное артериальное давление (САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт.ст. или использование медикаментов от повышенного АД)

Таблица 223. Распределение респондентов по комбинированным факторам риска

Возрастная группа, число лет	Мужчины						
	Число	С 0 фактором риска, %	95% CI	С 1-2 факторами риска, %	95% CI	С 3-5 факторами риска, %	95% CI
18-44	1083	33.2	29.3-37.1	62.3	58.5-66.1	4.5	3.2-5.8
45-69	607	13.3	9.5-17.2	68.4	63.3-73.4	18.3	14.2-22.4
18-69	1690	27.5	24.3-30.7	64.0	60.9-67.1	8.5	6.8-10.1

Таблица 224. Распределение респондентов по комбинированным факторам риска

Возрастная группа, число лет	Женщины						
	Число	С 0 фактором риска, %	95% CI	С 1-2 факторами риска, %	95% CI	С 3-5 факторами риска, %	95% CI
18-44	1350	42.8	39.0-46.7	52.9	49.1-56.7	4.3	3.2-5.4
45-69	866	12.1	9.5-14.7	71.1	67.4-74.7	16.8	13.7-20.0
18-69	2216	32.8	29.9-35.8	58.8	56.0-61.6	8.4	7.0-9.7

Таблица 225. Распределение респондентов по комбинированным факторам риска

Возрастная группа, число лет	Оба пола						
	Число	С 0 фактором риска, %	95% CI	С 1-2 факторами риска, %	95% CI	С 3-5 факторами риска, %	95% CI
18-44	2433	37.7	34.7-40.6	57.9	55.1-60.8	4.4	3.5-5.3
45-69	1473	12.7	10.2-15.2	69.7	66.3-73.2	17.6	14.6-20.6
18-69	3906	30.0	27.7-32.4	61.5	59.3-63.8	8.4	7.2-9.7