

**ТУРМУШ ТАРЗИГА БОҒЛИҚ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИНГ АҲОЛИ ОРАСИДА ТАРҚАЛИШИ
ВА УЛАРНИНГ ЁШ ҲАМДА ЖИНСГА БОҒЛИҚ ХУСУСИЯТЛАРИ**

ЮСУПОВ К.Э., ТУЛАБОЕВА Г.М., МУХАММАД Ш.С.

*Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази, Тошкент,
Тошкент давлат тиббиёт университети Термиз филиали, Термиз, Ўзбекистон*

РЕЗЮМЕ

**РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА, СВЯЗАННЫХ С ОБРАЗОМ ЖИЗНИ, СРЕДИ
НАСЕЛЕНИЯ И ИХ ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ**

Юсупов К.Э., Тулабоева Г.М., Мухаммад Ш.С.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Ташкент, Ташкентский государственный медицинский университет, Термизский филиал, Термиз, Узбекистан

В исследовании изучена распространённость факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с образом жизни, а также их возрастные и половые особенности. В исследование включено 500 человек. Установлено, что наиболее распространёнными факторами риска являются неправильное питание, стресс, избыточное потребление соли и низкая физическая активность. Употребление алкоголя чаще встречается у мужчин, тогда как потребление энергетических напитков и fast food более характерно для молодых людей.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, факторы риска, образ жизни, питание, стресс.

SUMMARY

**PREVALENCE OF LIFESTYLE-RELATED RISK FACTORS AMONG THE POPULATION AND THEIR
AGE AND GENDER CHARACTERISTICS**

Yusupov K.E., Tulaboeva G.M., Muhammed Sh.S.

Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers, Tashkent, Tashkent State Medical University, Termiz Branch, Termiz, Uzbekistan

This study assessed the prevalence of lifestyle-related risk factors for cardiovascular diseases and their age and gender characteristics among 500 participants. Unhealthy diet, stress, excessive salt intake, and low physical activity were the most common risk factors. Alcohol consumption was more frequent among men, while energy drink and fast-food consumption were more common among younger individuals.

Keywords: cardiovascular diseases, risk factors, lifestyle, diet, stress.

ХУЛОСА

**ТУРМУШ ТАРЗИГА БОҒЛИҚ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИНГ АҲОЛИ ОРАСИДА ТАРҚАЛИШИ ВА УЛАРНИНГ
ЁШ ҲАМДА ЖИНСГА БОҒЛИҚ ХУСУСИЯТЛАРИ**

Юсупов К.Э., Тулабоева Г.М., Мухаммад Ш.С.

Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази, Тошкент, Тошкент давлат тиббиёт университети Термиз филиали, Термиз, Ўзбекистон

Тадқиқотда аҳоли орасида юрак-қон томир касалликлари билан боғлиқ турмуш тарзига оид хавф омилларининг тарқалиши ва уларнинг ёш ҳамда жинсга боғлиқ хусусиятлари ўрганилди. Тадқиқотга 500 нафар иштирокчи жалб қилинди. Натижалар нотўғри овқатланиш, стресс, туз-ни ортиқча истеъмоли қилиш ва кам жисмоний фаоллик аҳоли орасида кенг тарқалганлигини кўрсатди. Алкоголь истеъмоли эркаларда кўпроқ учраши, ёш гуруҳларда эса энергетик ичимликлар ва тез тайёрланадиган овқатлар истеъмоли юқори эканлиги аниқланди.

Калит сўзлар: юрак-қон томир касалликлари, хавф омиллари, турмуш тарзи, овқатланиш, стресс.

Долзарблиги. Юрак-қон томир касалликлари дунё бўйича ўлим ва ногиронликнинг асосий сабабларидан бири ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, ҳар йили тахминан 17,9 миллион инсон юрак-қон томир касалликлари туфайли ҳаётдан кўз юмади, бу эса умумий ўлим ҳолатларининг қарийб учдан бир қисмини ташкил этади [1]. Илмий тадқиқотлар ушбу касалликлар ривожланишида турмуш тарзига боғлиқ омиллар муҳим аҳамиятга эга эканлигини кўрсатмоқда. Сўнги йилларда алкоголь истеъмоли, камҳаракат турмуш тарзи, нотўғри овқатланиш, стресс ва уйқу режимининг бузилиши каби омиллар юрак-қон томир касалликлари хавфини оширувчи асосий омиллар сифатида қаралмоқда [2, 3]. Айниқса, замонавий ҳаёт тарзида жисмоний фаолликнинг камайиши ва юқори калорияли озиқ-овқат маҳсулотларининг кенг тарқалиши семизлик ва метаболик бузилишлар ривожланишига олиб келмоқда [4]. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, жисмоний фаолликнинг паст даражаси юрак-қон томир касалликлари ривожланиш хавфини 20–30 % га ошириши мумкин [5]. Шунингдек, алкоголь истеъмоли, тузни ортиқча истеъмол қилиш ва тез тайёрланадиган овқатларни кўп истеъмол қилиш артериал гипертензия ва атеросклероз ривожланишига сабаб бўлади [6]. Айрим тадқиқотларда турмуш тарзига боғлиқ хавф омилларининг тарқалиши аҳолининг ёш ва жинс хусусиятларига боғлиқ эканлиги кўрсатилган [7]. Хусусан, чекиш ва алкоголь истеъмоли эркаклар орасида кўпроқ учраса, семизлик ва гиподинамия баъзи ҳолларда аёллар орасида юқорида кузатилиши мумкин [8].

Марказий Осиё давлатларида ҳам юрак-қон томир касалликлари хавф омиллари кенг тарқалган бўлиб, бу ҳолат аҳоли саломатлиги учун жиддий муаммо ҳисобланади [9]. Шу сабабли муайян ҳудудларда турмуш тарзига боғлиқ хавф омилларини ўрганиш ва уларнинг тарқалиш хусусиятларини таҳлил қилиш профилактик тиббиёт нуқтаи назаридан муҳим аҳамиятга эга [10]. Тадқиқот доирасида юрак-қон томир касалликлари ривожланишига таъсир этувчи турмуш тарзига боғлиқ хавф омиллари алоҳида таҳлил қилинди. Олинган маълумотлар аҳоли орасида бир қатор зарарли одатлар ва саломатликка салбий таъсир кўрсатувчи турмуш тарзи омиллари кенг тарқалганлигини кўрсатди.

Тадқиқот мақсади. Аҳоли орасида турмуш тарзига боғлиқ юрак-қон томир касалликлари хавф омилларининг тарқалиш даражасини аниқлаш ҳамда уларнинг ёш ва жинсга боғлиқ хусусиятларини баҳолаш.

Тадқиқот объекти ва усуллари

Тадқиқотга жами 500 нафар аҳоли вакиллари жалб қилинди. Иштирокчиларнинг 245 нафари эркаклар ва 255 нафари аёллардан иборат бўлди. Барча иштирокчилар ёш гуруҳлари бўйича 18–34 ёш, 35–44 ёш, 45–59 ёш ва 60 ёшдан юқори гуруҳларга ажратилди. Тадқиқот жараёнида турмуш тарзига боғлиқ хавф омиллари, жумладан алкоголь истеъмоли, энергетик ичимликлар истеъмоли, камҳаракат турмуш тарзи, нотўғри овқатланиш, тузни ортиқча истеъмол қилиш, ёғли ва тез тайёрланадиган овқатлар истеъмоли, стресс ва уйқу режимининг бузилиши баҳоланди. Маълумотлар сўровнома ва клиник таҳлил усуллари орқали йиғилди. Олинган маълумотлар статистик усуллар ёрдамида қайта ишланди. Гуруҳлар ўртасидаги фарқларни баҳолаш учун χ^2 (хи-квадрат) мезони қўлланилди. Статистик ишончлилиқ даражаси $p < 0,05$ деб қабул қилинди.

Олинган натижалар

1-жадвал

Турмуш тарзига боғлиқ хавф омилларининг жинс бўйича тарқалиши

Хавф омиллари	Эркаклар (n=245)	Аёллар (n=255)	Жами (n=500)	χ^2	p
Алкоголь истеъмоли	71 (29,0 %)	25 (9,8 %)	96 (19,2 %)	33,6	<0,001
Энергетик ичимликлар истеъмоли	48 (19,6 %)	36 (14,1 %)	84 (16,8 %)	2,74	>0,05
Камҳаракат турмуш тарзи (гиподинамия)	68 (27,8 %)	84 (32,9 %)	152 (30,4 %)	1,47	>0,05
Нотўғри овқатланиш	95 (38,8 %)	91 (35,7 %)	186 (37,2 %)	0,54	>0,05
Тузни ортиқча истеъмол қилиш	83 (33,9 %)	81 (31,8 %)	164 (32,8 %)	0,27	>0,05
Ёғли ва тез тайёрланадиган овқатлар (fast food)	68 (27,8 %)	60 (23,5 %)	128 (25,6 %)	1,21	>0,05
Стресс ва психозэмоционал юклама	86 (35,1 %)	88 (34,5 %)	174 (34,8 %)	0,02	>0,05
Уйқу режимининг бузилиши	69 (28,2 %)	72 (28,2 %)	141 (28,2 %)	0,00	>0,05

Алкоголь истеъмоли 500 нафар иштирокчидан 96 нафарида (19,2 %) қайд этилди. Ушбу ҳолат эркакларнинг 71 нафарида (29,0 %) ва аёлларнинг 25 нафарида (9,8 %) аниқланди. Жинслар ўртасидаги фарқ статистик жиҳатдан ишончли бўлиб чиқди ($\chi^2=33,6$; $p<0,001$). Бу ҳолат асосан эркаклар орасида алкоголь истеъмолининг кенг тарқалганлиги билан боғлиқ бўлиши мумкин. Энергетик ичимликлар истеъмоли 84 нафар иштирокчида (16,8 %) аниқланди. Ушбу ҳолат эркакларнинг 48 нафарида (19,6 %) ва аёлларнинг 36 нафарида (14,1 %) қайд этилди. Жинслар ўртасидаги фарқ статистик жиҳатдан ишончли эмаслиги кузатилди ($\chi^2=2,74$; $p>0,05$). Бу турдаги ичимликлар, айниқса ёшлар орасида, иш қобилиятини ошириш ёки чарчоқни камайтириш мақсадида истеъмол қилиниши мумкин (1-жадвал).

Камҳаракат турмуш тарзи 152 нафар иштирокчида (30,4 %) қайд этилди. Эркакларнинг 68 нафарида (27,8 %) ва аёлларнинг 84 нафарида (32,9 %) гиподинамия ҳолати аниқланди. Жинслар ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ аниқланмади ($\chi^2=1,47$; $p>0,05$). Бу ҳолат замонавий турмуш тарзида жисмоний фаолликнинг камайиши ва кўпроқ ўтириб ишлаш билан боғлиқ бўлиши мумкин. Нотўғри овқатланиш ҳолатлари 186 нафар иштирокчида (37,2 %) аниқланди. Эркакларнинг 95 нафарида (38,8 %) ва аёлларнинг 91 нафарида (35,7 %) ушбу ҳолат қайд этилди. Жинслар ўртасидаги фарқ статистик жиҳатдан ишончли эмаслиги кузатилди ($\chi^2=0,54$; $p>0,05$). Бу ҳолат кундалик рационда мева ва сабзавотларнинг камлиги ҳамда калорияси юқори овқатларнинг кўп истеъмол қилиниши билан боғлиқ бўлиши мумкин. Тузни ортиқча истеъмол қилиш 164 нафар иштирокчида (32,8 %) аниқланди. Эркакларнинг 83 нафарида (33,9 %) ва аёлларнинг 81 нафарида (31,8 %) қайд этилди. Жинслар ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ кузатилмади ($\chi^2=0,27$; $p>0,05$). Бу ҳолат овқат тайёрлаш ва овқатланиш одатлари билан боғлиқ бўлиши мумкин. Ёғли ва тез тайёрланадиган овқатлар (fast food) истеъмоли 128 нафар иштирокчида (25,6 %) қайд этилди. Эркакларнинг 68 нафарида (27,8 %) ва аёлларнинг 60 нафарида (23,5 %) ушбу ҳолат аниқланди. Жинслар ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ кузатилмади ($\chi^2=1,21$; $p>0,05$). Бу ҳолат тез тайёрланадиган овқатларнинг замонавий ҳаётда кенг тарқалганлиги билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Стресс ва психоэмоционал юклама 174 нафар иштирокчида (34,8 %) қайд этилди. Эркакларнинг 86 нафарида (35,1 %) ва аёлларнинг 88 нафарида (34,5 %) стресс ҳолатлари аниқланди. Жинслар ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ кузатилмади ($\chi^2=0,02$; $p>0,05$). Бу ҳолат инсоннинг меҳнат фаолияти, турмуш шароити ва ижтимоий муҳит билан боғлиқ бўлиши мумкин. Уйқу режимининг бузилиши 141 нафар иштирокчида (28,2 %) аниқланди. Эркакларнинг 69 нафарида (28,2 %) ва аёлларнинг 72 нафарида (28,2 %) қайд этилди. Жинслар ўртасида статистик жиҳатдан фарқ кузатилмади ($\chi^2=0,00$; $p>0,05$). Бу ҳолат замонавий ҳаёт тарзида кун тартибининг ўзгариши ва дам олиш вақтининг камайиши билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Умуман олганда, олинган натижалар турмуш тарзига боғлиқ хавф омиллари аҳоли орасида кенг тарқалганлигини кўрсатди. Айниқса, стресс, нотўғри овқатланиш, камҳаракат турмуш тарзи ва тузни ортиқча истеъмол қилиш ҳолатлари нисбатан юқори кўрсаткичларда қайд этилди. Бу эса юрак-қон томир касалликларининг профилактикасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш муҳим аҳамиятга эга эканлигини кўрсатади.

2-жадвал

Турмуш тарзига боғлиқ хавф омилларининг ёш гуруҳлари бўйича тақсимооти

Хавф омиллари	18–34 ёш (n=120)	35–44 ёш (n=120)	45–59 ёш (n=140)	≥60 ёш (n=120)	χ^2	p
Алкоголь истеъмоли	32 (26,7 %)	30 (25,0 %)	22 (15,7 %)	12 (10,0 %)	14,8	0,002
Энергетик ичимликлар истеъмоли	34 (28,3 %)	28 (23,3 %)	16 (11,4 %)	6 (5,0 %)	32,6	<0,001
Камҳаракат турмуш тарзи (гиподинамия)	22 (18,3 %)	32 (26,7 %)	54 (38,6 %)	44 (36,7 %)	16,9	0,001
Нотўғри овқатланиш	52 (43,3 %)	48 (40,0 %)	50 (35,7 %)	36 (30,0 %)	6,8	>0,05
Тузни ортиқча истеъмол қилиш	30 (25,0 %)	36 (30,0 %)	54 (38,6 %)	44 (36,7 %)	7,9	0,048
Ёғли ва тез тайёрланадиган овқатлар (fast food)	46 (38,3 %)	38 (31,7 %)	28 (20,0 %)	16 (13,3 %)	24,3	<0,001
Стресс ва психоэмоционал юклама	38 (31,7 %)	48 (40,0 %)	50 (35,7 %)	38 (31,7 %)	2,7	>0,05
Уйқу режимининг бузилиши	40 (33,3 %)	36 (30,0 %)	36 (25,7 %)	29 (24,2 %)	3,2	>0,05

Алкоголь истеъмолининг ёш гуруҳлари бўйича таҳлили ушбу ҳолат нисбатан ёш ва ўрта ёш гуруҳларида кўпроқ учрашини кўрсатди. Хусусан, 18–34 ёш гуруҳида алкоголь истеъмоли 32 нафар иштирокчида (26,7 %), 35–44 ёш гуруҳида 30 нафарда (25,0 %) қайд этилди. 45–59 ёш гуруҳида бу кўрсаткич 22 нафарни (15,7 %), 60 ёшдан юқори гуруҳда эса 12 нафарни (10,0 %) ташкил этди. Ёш гуруҳлари ўртасидаги фарқ статистик жиҳатдан ишончли эканлиги аниқланди ($\chi^2 = 14,8$; $p = 0,002$) (2-жадвал). Бу ҳолат ёшлар орасида турли ижтимоий муҳит, дам олиш тарзи ва хулқ-атвор одатлари алкоголь истеъмолининг шаклланишига таъсир кўрсатишини кўрсатади. Энергетик ичимликлар истеъмоли ҳам асосан ёшлар орасида юқори эканлиги аниқланди. 18–34 ёш гуруҳида ушбу ичимликлар 34 нафар иштирокчида (28,3 %), 35–44 ёш гуруҳида 28 нафарда (23,3 %) қайд этилди. 45–59 ёш гуруҳида бу кўрсаткич 16 нафарни (11,4 %), 60 ёшдан юқори иштирокчиларда эса 6 нафарни (5,0 %) ташкил этди. Ёш гуруҳлари ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ аниқланди ($\chi^2 = 32,6$; $p < 0,001$). Бу ҳолат айниқса ёшлар орасида энергетик ичимликларни чарчоқни камайтириш ёки иш қобилиятини ошириш мақсадида истеъмол қилиниши билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Камҳаракат турмуш тарзи таҳлили натижалари ушбу ҳолат ёш ортиши билан кўпайишини кўрсатди. 18–34 ёш гуруҳида гиподинамия 22 нафар иштирокчида (18,3 %) қайд этилган бўлса, 35–44 ёш гуруҳида 32 нафарда (26,7 %) аниқланди. 45–59 ёш гуруҳида бу кўрсаткич 54 нафарни (38,6 %), 60 ёшдан юқори гуруҳда эса 44 нафарни (36,7 %) ташкил этди. Ёш гуруҳлари ўртасидаги фарқ статистик жиҳатдан ишончли бўлиб чиқди ($\chi^2 = 16,9$; $p = 0,001$). Бу ҳолат инсоннинг жисмоний фаоллиги ёш ортиши билан камайиши ва меҳнат фаолиятининг хусусиятлари билан боғлиқ бўлиши мумкин. Нотўғри овқатланиш ҳолатлари барча ёш гуруҳларида учраган бўлиб, 18–34 ёш гуруҳида 52 нафар иштирокчида (43,3 %), 35–44 ёш гуруҳида 48 нафарда (40,0 %), 45–59 ёш гуруҳида 50 нафарда (35,7 %) ва 60 ёшдан юқори иштирокчиларда 36 нафарда (30,0 %) қайд этилди. Ёш гуруҳлари ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ аниқланмади ($\chi^2 = 6,8$; $p > 0,05$). Бу ҳолат инсоннинг овқатланиш одатлари кўп ҳолларда оилавий муҳит ва кундалик турмуш тарзи билан боғлиқ эканлигини кўрсатади.

Тузни ортиқча истеъмол қилиш таҳлили ушбу одат ёш ортиши билан маълум даражада кўпайишини кўрсатди. 18–34 ёш гуруҳида бу ҳолат 30 нафар иштирокчида (25,0 %), 35–44 ёш гуруҳида 36 нафарда (30,0 %), 45–59 ёш гуруҳида 54 нафарда (38,6 %) ва 60 ёшдан юқори иштирокчиларда 44 нафарда (36,7 %) қайд этилди. Ёш гуруҳлари ўртасидаги фарқ статистик жиҳатдан ишончли бўлиб чиқди ($\chi^2 = 7,9$; $p = 0,048$).

Ёғли ва тез тайёрланадиган овқатлар истеъмоли асосан ёш гуруҳларда кўпроқ учраши аниқланди. 18–34 ёш гуруҳида бу ҳолат 46 нафар иштирокчида (38,3 %), 35–44 ёш гуруҳида 38 нафарда (31,7 %) қайд этилди. 45–59 ёш гуруҳида ушбу кўрсаткич 28 нафарни (20,0 %), 60 ёшдан юқори гуруҳда эса 16 нафарни (13,3 %) ташкил этди. Ёш гуруҳлари ўртасидаги фарқ статистик жиҳатдан ишончли бўлиб чиқди ($\chi^2 = 24,3$; $p < 0,001$). Бу ҳолат ёшлар орасида тез тайёрланадиган овқатларнинг оммалашганлиги билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Стресс ва психоэмоционал юклама таҳлили барча ёш гуруҳларида ушбу ҳолат учрашини кўрсатди. 18–34 ёш гуруҳида стресс 38 нафар иштирокчида (31,7 %), 35–44 ёш гуруҳида 48 нафарда (40,0 %), 45–59 ёш гуруҳида 50 нафарда (35,7 %) ва 60 ёшдан юқори иштирокчиларда 38 нафарда (31,7 %) қайд этилди. Ёш гуруҳлари ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ кузатилмади ($\chi^2 = 2,7$; $p > 0,05$). Бу ҳолат инсоннинг меҳнат фаолияти, ижтимоий масъулиятлари ва кундалик ҳаётдаги стресс омиллари билан боғлиқ бўлиши мумкин. Уйқу режимининг бузилиши ҳам аҳоли орасида маълум даражада тарқалганлиги аниқланди. 18–34 ёш гуруҳида бу ҳолат 40 нафар иштирокчида (33,3 %), 35–44 ёш гуруҳида 36 нафарда (30,0 %), 45–59 ёш гуруҳида 36 нафарда (25,7 %) ва 60 ёшдан юқори иштирокчиларда 29 нафарда (24,2 %) қайд этилди. Ёш гуруҳлари ўртасида статистик жиҳатдан ишончли фарқ кузатилмади ($\chi^2 = 3,2$; $p > 0,05$).

Хулоса. Олинган натижалар турмуш тарзига боғлиқ хавф омиллари аҳоли орасида кенг тарқалганлигини кўрсатди. Энг кўп учраган омиллар нотўғри овқатланиш (37,2 %), стресс (34,8 %), тузни ортиқча истеъмол қилиш (32,8 %) ва камҳаракат турмуш тарзи (30,4 %) эканлиги аниқланди. Жинс бўйича таҳлил алкоголь истеъмоли эркалар орасида статистик жиҳатдан ишончли даражада юқори эканлигини кўрсатди ($p < 0,001$). Ёш бўйича таҳлил эса энергетик ичимликлар ва fast food истеъмоли асосан ёш гуруҳларда кўпроқ учрашини, гиподинамия ва туз истеъмоли эса ёш ортиши билан кўпайишини кўрсатди. Олинган натижалар юрак-қон томир касалликлари профилактикасида аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, жисмоний фаолликни ошириш ва овқатланиш маданиятини яхшилаш муҳим аҳамиятга эга эканлигини кўрсатади.

АДАБИЁТЛАР

1. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs) [Internet]. Geneva: WHO; 2023. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Roth G.A., Mensah G.A., Johnson C.O., et al. Global burden of cardiovascular diseases and risk factors, 1990–2019. *Journal of the American College of Cardiology*. 2020. Vol. 76(25). P. 2982–3021.
3. Arnett D.K., Blumenthal R.S., Albert M.A., et al. 2019 ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease. *Circulation*. 2019. Vol. 140(11). e596–e646.
4. Timmis A., Vardas P., Townsend N., et al. European Society of Cardiology cardiovascular disease statistics 2021. *European Heart Journal*. 2022. Vol. 43(8). P. 716–799.
5. Chooi Y.C., Ding C., Magkos F. The epidemiology of obesity. *Metabolism*. 2019. Vol. 92. P. 6–10.
6. Afshin A., Sur P.J., Fay K.A., et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017. *Lancet*. 2019. Vol. 393(10184). P. 1958–1972.
7. Lear S.A., Hu W., Rangarajan S., et al. The effect of physical activity on mortality and cardiovascular disease. *Lancet*. 2017. Vol. 390(10113). P. 2643–2654.
8. GBD Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019. *Lancet*. 2021. Vol. 396(10258). P. 1223–1249.
9. Mills K.T., Stefanescu A., He J. The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Cardiology*. 2020. Vol. 17(4). P. 223–237.
10. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in cardiovascular risk factors. *Lancet*. 2021. Vol. 397(10293). P. 1229–1243.