

DOI:10.33454/1728-1261-2024-4-36-41  
УДК 613.25:[616-053.6](470.4)

## Динамика заболеваемости ожирением детей 15–17 лет в Приволжском федеральном округе

Г. И. Бездетко<sup>1</sup>, В. С. Ступак<sup>2</sup>, Т. Г. Богданова<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, Ижевск, Россия

<sup>2</sup> ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва, Россия

## Dynamics of obesity incidence in children aged 15–17 in the Volga Federal District

G. I. Bezdetko<sup>1</sup>, V. S. Stupak<sup>2</sup>, T. G. Bogdanova<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia

<sup>2</sup> Central Research Institute for Health Organization and Informatization of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Г. И. Бездетко – ORCID: 0000-0001-6395-0538; e-mail: bezdetko.g@yandex.ru

В. С. Ступак – ORCID: 0000-0002-8722-1142; e-mail: vsstupak@rambler.ru

Т. Г. Богданова – ORCID: 0000-0001-5485-8633; e-mail: bogdanovatg@mednet.ru

### INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

G. I. Bezdetko – ORCID: 0000-0001-6395-0538; e-mail: bezdetko.g@yandex.ru

V. S. Stupak – ORCID: 0000-0002-8722-1142; e-mail: vsstupak@rambler.ru

T. G. Bogdanova – ORCID: 0000-0001-5485-8633; e-mail: bogdanovatg@mednet.ru

### Резюме

В статье представлены результаты анализа показателей общей и первичной заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет на территории Приволжского федерального округа за период с 2014-го по 2022 год. Отмечены тенденции к росту показателей общей и впервые выявленной (первичной) заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет на 7,9 % и 16,9 % соответственно. По данным на 2022 год, в Приволжском федеральном округе показатель общей заболеваемости ожирением больше, чем по Российской Федерации, на 14,9 % и меньше первичной заболеваемости ожирением на 4,3 %. Прогноз общей и впервые выявленной (первичной) заболеваемости ожирением на 2027 год в сравнении с 2022 годом в Приволжском федеральном округе отмечается тенденцией к росту на 3,3 % и 6,8 % соответственно.

**Ключевые слова:** динамика заболеваемости детей, заболеваемость, ожирение, региональные особенности, прогноз, профилактика

### Abstract

The article presents the results of the analysis of the indicators of general and primary obesity in children aged 15–17 in the Volga Federal District for the period from 2014 to 2022. There are trends towards an increase in the indicators of general and newly diagnosed (primary) obesity in children aged 15–17 by 7.9 % and 16.9 %, respectively. According to data for 2022, in the Volga Federal District, the overall incidence of obesity is 14.9 % higher than in the Russian Federation and 4.3 % lower than the primary incidence of obesity. The forecast of the overall and newly diagnosed (primary) incidence of obesity for 2027 compared to 2022 in the Volga Federal District is characterized by a growth trend of 3.3 % and 6.8 %, respectively.

**Keywords:** dynamics of childhood morbidity, morbidity, obesity, regional characteristics, forecast, prevention

### Актуальность

Государственная политика России в сфере здравоохранения осуществляется в соответствии с установленными Указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 6 июня 2019 года № 254 «О стратегии развития здра-

воохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», от 2 июля 2021 года № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации», с государственной программой «Развитие здравоохранения». Это требует научно обоснованных практических действий, ориен-

тированных на профилактику и анализ данных о заболеваемости как одного из важнейших критериев, характеризующих здоровье как взрослого, так и детского населения, являющегося одним из маркеров социального благополучия [1, 2, 3, 4].

Показатели заболеваемости имеют тенденцию к росту, несмотря на проведение комплекса профилактических мер, принимаемых как на уровне регионов, так и на уровне государства в целом. В ходе проведенного исследования установлено, что в период с 2000-го по 2017 год заболеваемость с диагнозом, установленным впервые в жизни у девушек и юношей 15–17 лет, характеризуется тенденцией к росту с 967,5 до 1577,2 на 1000 девушек соответствующего возраста и с 884,2 до 1197,1 на 1000 юношей соответствующего возраста. В структуре заболеваемости отмечен рост распространенности ожирения с 2011-го по 2019 год у детей на 60,2 %, у подростков – на 57,4 % (на 1000 детского населения) [5, 6, 7].

В рамках исследования представлен сравнительный анализ общей и впервые выявленной (первичной) заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет в Приволжском федеральном округе в период с 2014-го по 2022 год.

#### **Цель исследования**

Анализ динамики общей и впервые выявленной (первичной) заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет с 2014-го по 2022 год в Приволжском федеральном округе и ее прогноз.

#### **Материал и методы**

Использовались сведения формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» об общей и впервые выявленной (первичной) заболеваемости ожирением детей в возрасте 15–17 лет. Для исследования выбран период с 2014-го по 2022 год.

Для анализа тренда заболеваемости и прогнозирования динамики изменений показателей заболеваемости ожирением в Приволжском федеральном округе использованы методы медицинской статистики на основе компьютерной программы Microsoft Office Excel, с использованием инструмента «Пакет анализа» надстройки «Анализ данных/Регрессия». Методы исследования: аналитический и статистический.

#### **Результаты обсуждения**

По данным на 2018 год, в ходе проведенного исследования отмечено, что самый высокий уровень общей и первичной заболеваемости среди детей приходится на 15–17 лет (3523,6 и 773,0 на 100 тысяч детского населе-

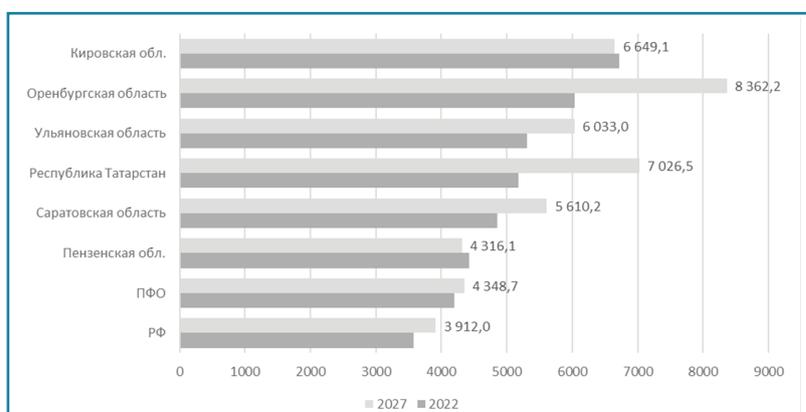
ния соответственно) [8]. По результатам расчета индекса массы тела в Кемеровской области выявлены признаки ожирения у 31,4 % в возрасте 20–85 лет и в возрасте 25–64 года среди мужчин – у 27,1 %, среди женщин – у 33,7 % [9]. По данным проведенного исследования, в период с 2012-го по 2022 год в Московской области среди детского населения выявлено, что наиболее выраженный прирост ожирения (23 %) установлен среди подростков 15–17 лет и в большей степени за счет лиц женского пола [10]. По результатам проведенного исследования в Республике Татарстан в период с 2014-го по 2019 год в структуре первичной заболеваемости и распространенности болезни среди детей 15–17 лет ведущими патологиями отмечены болезни щитовидной железы (27,2 % и 28,3 % на 100 тысяч детского населения соответственно) и ожирение (23,7 % и 28,5 % соответственно) [11].

В результате проведенного исследования отмечено, что общая заболеваемость ожирением детей 15–17 лет в Российской Федерации (РФ) и в Приволжском федеральном округе (ПФО) характеризуется тенденцией к росту с 2014-го по 2022 год с 2720,6 до 3577,2 и с 3872,8 до 4204,5 (на 24,0 % и 7,9 % соответственно) (табл. 1). В регионах ПФО с 2014-го по 2022 год динамика общей заболеваемости ожирением детей 15–17 лет за период исследования в 12 регионах характеризуется тенденцией к росту в Республике Башкортостан с 2340,9 до 3456,5 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста (на 32,3 %), в Республике Марий Эл с 2445,5 до 4107,9 (на 40,5 %), в Республике Татарстан с 1915,2 до 5179,5 (на 63,0 %), в Чувашской Республике с 2350,4 до 2801,1 (на 16,1 %), в Пермском крае с 3113,4 до 4143,7 (на 22,1 %), в Кировской области с 4922,9 до 6715,2 (на 26,7 %), в Нижегородской области с 2063,3 до 2532,2 (на 18,5 %), в Оренбургской области с 3018,4 до 6036,9 (на 50,0 %), в Пензенской области с 2809,4 до 4422,5 (на 36,5 %), в Самарской области с 3022,4 до 3626,8 (на 16,7 %), в Саратовской области с 4078,4 до 4852,1 (на 16,0 %), в Ульяновской области с 3216,7 до 5311,9 (на 39,5 %), и лишь в двух регионах ПФО она характеризуется тенденцией к спаду: в Республике Мордовия с 3227,2 до 2771,7 (на 14,1 %) и в Республике Удмуртия с 4329,8 до 4193,7 (на 3,2 %). При этом в Республиках Мордовия и Удмуртия в 2021 году в сравнении с 2022 годом общая заболеваемость ожирением отмечается тенденцией к росту – на 14,3 % (с 2375,8 до 2771,7 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста) и на 7,5 % (с 3881,2 до 4193,7) соответственно.

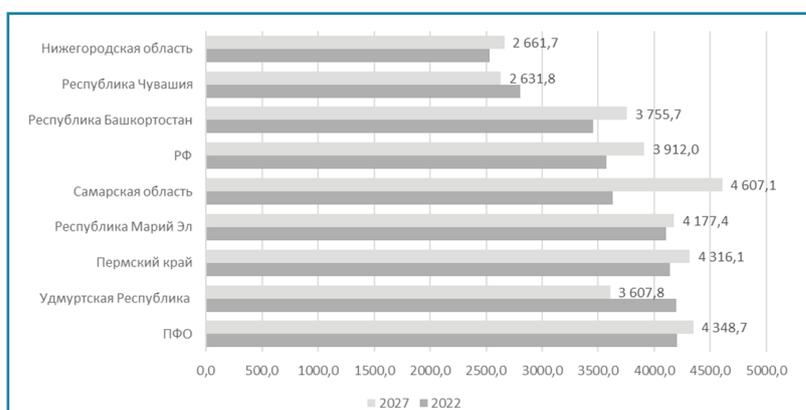
Таблица 1

**Показатели общей заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет  
в Приволжском федеральном округе с 2014-го по 2022 год  
(на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста)**

Территориальная единица	Год								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Российская Федерация	2720,6	2935,0	3035,3	3156,4	3477,7	3348,7	3053,7	3337,7	3577,2
Приволжский федеральный округ	3872,8	3073,3	3376,8	3590,0	3728,9	3840,4	3541,5	3917,4	4204,5
Республика Башкортостан	2340,9	2549,9	2711,2	2919,5	2918,8	2736,7	2740,6	3148,1	3456,5
Республика Марий Эл	2445,5	2481,3	2918,1	2278,0	2319,0	2505,0	2590,7	3485,3	4107,9
Республика Мордовия	3227,2	3695,2	3740,8	3579,6	4215,5	3883,8	3814,0	2375,8	2771,7
Республика Татарстан	1915,2	2502,8	2957,9	3415,5	3745,1	4181,4	4372,8	4479,8	5179,5
Удмуртская Республика	4329,8	4271,6	4522,8	3792,2	4292,1	3758,7	3784,0	3881,2	4193,7
Чувашская Республика	2350,4	2686,4	2651,5	2777,3	2676,9	2543,4	2428,7	2402,8	2801,1
Пермский край	3113,4	2925,5	2979,3	3024,5	2853,1	2950,3	3097,2	3925,7	4143,7
Кировская область	4922,9	4385,8	4325,0	4767,3	4628,0	4605,9	4586,8	5643,6	6715,2
Нижегородская область	2063,3	2140,8	2182,7	2365,1	2383,2	2740,3	2063,0	2265,3	2532,2
Оренбургская область	3018,4	3695,7	5275,1	4624,0	5456,9	6289,6	5929,4	5858,6	6036,9
Пензенская область	2809,4	3408,5	3327,7	3636,9	2954,3	3706,1	3095,2	3388,6	4422,5
Самарская область	3022,4	3316,9	3771,5	3673,5	4177,4	4880,7	3534,0	4087,5	3626,8
Саратовская область	4078,4	3814,4	4285,9	4604,7	4590,8	4982,3	4107,0	5231,7	4852,1
Ульяновская область	3216,7	3567,6	3373,5	7295,9	7145,9	4127,0	3843,3	4467,2	5311,9



**Рис. 1. Уровень общей заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет на 2022 год в регионах с показателями выше такового ПФО и прогноз динамики на 2027 год**



**Рис. 2. Уровень общей заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет на 2022 год в регионах с показателями ниже такового ПФО и прогноз динамики на 2027 год**

При этом в 2022 году по сравнению с ПФО данный показатель выше в следующих его регионах: в Республике Татарстан – на 18,8 %, в Кировской области – на 37,4 %, в Оренбургской области – на 30,4 %, в Пензенской области – на 4,9 %, в Саратовской области – на 13,4 % и в Ульяновской области – на 20,9 % (рис. 1). Прогноз на 2027 год в сравнении с 2022 годом отмечается тенденцией к росту: в ПФО – на 3,3 % (с 4204,5 до 4348,7), в Республике Татарстан – на 26,3 % (с 5179,5 до 7026,5), в Оренбургской области – на 27,8 % (с 6036,9 до 8362,2), в Саратовской области – на 13,5 % (с 4852,1 до 5610,2) и в Ульяновской области – на 12,0 % (с 5311,9 до 6033,0); тенденцией к спаду: в Кировской области – на 1,0 % (с 6715,2 до 6649,1), в Пензенской области – на 2,4 % (с 4422,5 до 4316,1).

В 2022 году по сравнению с ПФО данный показатель ниже в следующих его регионах: в Республике Башкортостан – на 17,8 %, в Республике Марий Эл – на 2,3 %, в Республике Мордовия – на 34,1 %, в Удмуртской Республике – на 0,3 %, в Чувашской Республике – на 33,4 %, в Пермском крае – на 1,5 %, в Нижегородской области – на 39,8 % и в Самарской области – на 13,8 % (рис. 2). Прогноз на 2027 год в сравнении с 2022 годом отмечается тенденцией к росту: в Республике Башкортостан – на 8,0 % (с 3456,5 до 3755,7), в Республике Марий Эл – на 1,7 % (с 4107,9 до 4177,4), в Пермском крае – на 4,0 % (с 4143,7 до 4316,1), в Нижегородской области – на 4,9 % (с 2532,2

до 2661,7) и в Самарской области – на 21,3 % (с 3626,8 до 4607,1); тенденцией к спаду: в Республике Мордовия – на 3,4 % (с 2771,7 до 2678,7), в Удмуртской Республике – на 14,0 % (с 4193,7 до 3607,8) и в Чувашской Республике – на 6,1 % (с 2801,1 до 2631,8).

Впервые выявленная (первичная) заболеваемость ожирением детей 15–17 лет в Российской Федерации и в Приволжском федеральном округе характеризуется тенденцией к росту с 2014-го по 2022 год с 645,0 до 892,9 и с 709,7 до 854,0 (на 27,8 % и 16,9 %, соответственно) (табл. 2). В регионах ПФО с 2014-го по 2022 год динамика первичной заболеваемости ожирением детей 15–17 лет за период исследования разнонаправленная и характеризуется тенденцией к росту в Республике Башкортостан с 499,4 до 815,8 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста (на 38,8 %), в Республике Марий Эл с 646,1 до 774,9 (на 16,6%), в Республике Мордовия с 552,3 до 752,2 (на 26,6 %), в Республике Татарстан с 453,7 до 1055,4 (на 57,0 %), в Пермском крае с 593,2 до 814,7 (на 27,2 %), в Кировской области с 824,5 до 1334,0 (на 38,2 %), в Оренбургской области с 998,7 до 1390,9 (на 28,2 %), в Пензенской области с 717,2 до 727,4 (на 1,4 %) и в Ульяновской области с 737,9 до 1376,6 (на 46,4 %); тенденцией к спаду в Республике Удмуртия с 1036,6 до 622,8 (на 39,9 %), в Чувашской Республике с 397,8 до 175,6 (на 55,9 %), в Нижегородской области с 664,4 до 600,4 (на 9,6 %),

Таблица 2

**Показатели первичной заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет  
в Приволжском федеральном округе с 2014-го по 2022 год  
(на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста)**

Территориальная единица	Год								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Российская Федерация	645,0	732,8	733,4	725,7	762,9	891,5	708,0	824,6	892,9
Приволжский федеральный округ	709,7	734,6	781,4	839,8	864,9	886,6	697,3	839,9	854,0
Республика Башкортостан	499,4	728,4	816,2	753,8	734,4	660,1	668,4	923,9	815,8
Республика Марий Эл	646,1	544,3	642,0	441,1	476,9	823,7	463,3	562,1	774,9
Республика Мордовия	552,3	336,8	612,1	420,0	426,9	754,0	461,7	740,2	752,2
Республика Татарстан	453,7	762,8	965,6	1253,0	1166,6	1200,9	954,1	1108,5	1055,4
Удмуртская Республика	1036,6	802,9	1395,2	924,4	1331,5	720,6	680,0	788,1	622,8
Чувашская Республика	397,8	526,6	432,4	421,8	325,5	321,3	93,3	137,8	175,6
Пермский край	593,2	639,6	525,1	526,9	450,6	638,7	562,8	650,1	814,7
Кировская область	824,5	930,1	792,1	1154,1	796,7	792,3	928,3	1600,6	1334,0
Нижегородская область	664,4	618,3	654,8	741,5	707,1	778,7	528,7	521,4	600,4
Оренбургская область	998,7	1055,9	864,5	734,7	1561,9	1947,8	1522,8	1477,7	1390,9
Пензенская область	717,2	838,0	798,2	979,3	627,7	865,5	721,4	742,5	727,4
Самарская область	582,9	517,1	603,0	481,6	553,2	627,3	389,1	554,0	510,0
Саратовская область	1579,6	1086,2	991,4	992,5	882,4	1242,7	769,5	852,0	1128,5
Ульяновская область	737,9	597,2	462,8	1920,0	1997,5	682,3	563,2	899,5	1376,6

в Самарской области с 582,9 до 510,0 (на 12,5 %) и в Саратовской области с 1579,6 до 1128,5 (на 28,6 %). При этом в Чувашской Республике, Нижегородской и Саратовской областях с 2021 года в сравнении с 2022 годом первичная заболеваемость ожирением отмечается тенденцией к росту на 14,3 % (с 137,8 до 175,6 на 100 тысяч детского населения соответствующего возраста), на 13,2 % (с 521,4 до 600,4) и на 24,5 % (с 852,0 до 1128,5) соответственно.

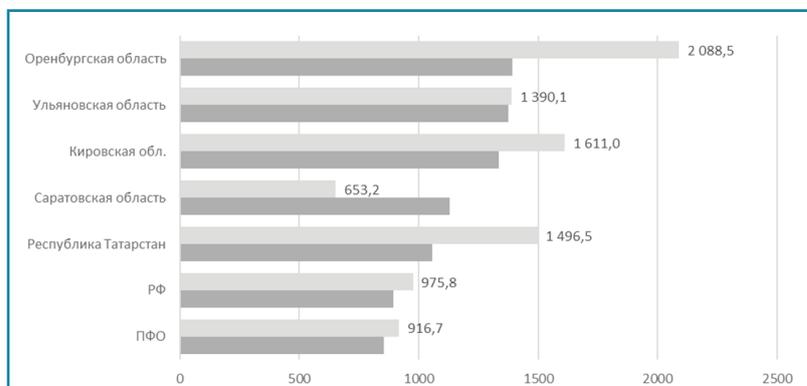
При этом в 2022 году по сравнению с ПФО данный показатель выше в следующих его регионах: в Республике Татарстан – на 19,1 %, в Кировской области – на 36,0 %, в Оренбургской области – на 38,6 %, в Саратовской области – на 24,3 %, в Ульяновской области – на 38,0 % (рис. 3). Прогноз на 2027 год в сравнении с 2022 годом отмечается тенденцией к росту: в ПФО – на 6,8 % (с 854,0 до 916,7), в Республике Татарстан – на 29,5 % (с 1055,4 до 1496,5), в Кировской области – на 17,2 % (с 1334,0 до 1611,0), в Оренбургской области – на 33,4 % (с 1390,9 до 2088,5), в Ульяновской области – на 1,0 % (с 1376,6 до 1390,1); тенденцией к спаду в Саратовской области – на 42,1 % (с 1128,5 до 653,2).

В 2022 году по сравнению с ПФО данный показатель ниже в следующих его регионах: в Республике Башкортостан – на 4,5 %,

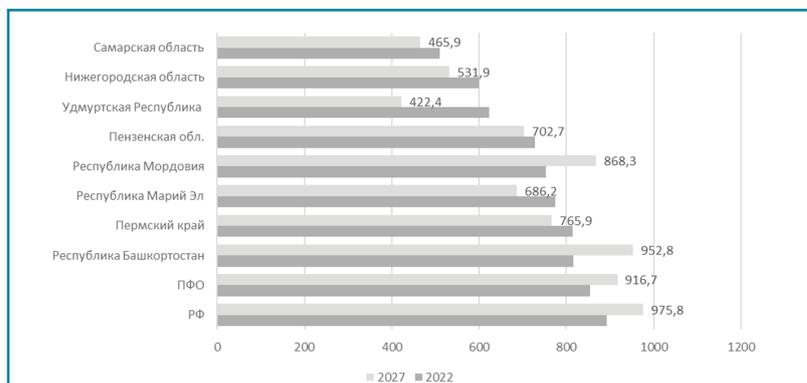
в Республике Марий Эл – на 9,3 %, в Республике Мордовия – на 11,9 %, в Удмуртской Республике – на 27,1 %, в Чувашской Республике – на 79,4 %, в Пермском крае – на 4,6 %, в Нижегородской области – на 29,7 %, в Пензенской области – на 14,8 % и в Самарской области – на 40,3 % (рис. 4). Прогноз на 2027 год в сравнении с 2022 годом отмечается тенденцией к росту: в Республике Башкортостан – на 14,4 % (с 815,8 до 952,8), в Республике Мордовия – на 13,4 % (с 752,2 до 868,3) и Пензенской области – на 5,0 % (с 727,4 до 765,9); тенденцией спада: в Пермском крае – на 6,0 % (с 814,7 до 765,9), в Самарской области – на 8,7 % (с 510,0 до 465,9), в Нижегородской области – на 11,4 % (с 600,4 до 531,9), в Республике Марий Эл – на 11,5 % (с 774,9 до 686,2) и в Удмуртской Республике – на 32,2 % (с 622,8 до 422,4).

### Заключение

В результате анализа данных официальной статистики в динамике за девятилетний период (2014–2022) в ПФО были выявлены тенденции к росту показателей общей и впервые выявленной (первичной) заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет на 7,9 % и 16,9 % соответственно. По данным на 2022 год, в ПФО показатель общей заболеваемости ожирением больше, чем по Российской Федерации, на 14,9 % (4204,5 и 3577,2 на 100 тысяч детского населения соответственно) и первичной



**Рис. 3. Уровень первичной заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет на 2022 год в регионах с показателями выше такового ПФО и прогноз динамики на 2027 год**



**Рис. 4. Уровень общей заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет на 2022 год в регионах с показателями ниже такового ПФО и прогноз динамики на 2027 год**

заболеваемости ожирением меньше на 4,3 % (854,0 и 892,9 соответственно).

В ходе исследования выявлены регионы Приволжского федерального округа с более высокими показателями заболеваемости. Общая заболеваемость ожирением выше, чем показатель по ПФО, в Республике Татарстан – на 18,8 %, в Кировской области – на 37,4 %, в Оренбургской – на 30,4 %, в Пензенской – на 4,9 %, в Саратовской – на 13,4 % и в Ульяновской области – на 20,9 %. Впервые выявленная (первичная) заболеваемость ожирением выше, чем показатель по ПФО, в Республике Татарстан – на 19,1 %, в Кировской области – на 36,0 %, в Оренбургской – на 38,6 %, в Саратовской – на 24,3 % и в Ульяновской области – на 38,0 %.

Общая заболеваемость ожирением среди детей 15–17 лет в десяти регионах ПФО на всем протяжении исследуемого периода отмечается тенденцией к росту, в двух регионах к 2020 году отмечается тенденцией к спаду,

а с 2021 года – тенденцией к росту в связи с недостаточным здоровьесберегающим поведением среди молодого населения (низкая физическая активность и нерациональное питание). Снижение показателей первичной заболеваемости ожирением к 2020 году и увеличение их с 2021 года в десяти регионах напрямую связаны с пандемией COVID-19 и снижением обращаемости за медицинской помощью в связи с эпидемическими ограничениями.

Рассчитанные и проанализированные в динамике показатели общей и впервые выявленной (первичной) заболеваемости ожирением у детей 15–17 лет свидетельствуют о необходимости дальнейшего углубленного анализа показателей и причинно-следственных связей, влияющих на них, как на всей территории Приволжского федерального округа, так и регионов, с целью разработки комплексных профилактических мероприятий с учетом региональных особенностей.

#### ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Кораблев В. Н. Об итогах работы здравоохранения Хабаровского края в 2023 году // *Здравоохранение Дал. Востока*. 2024. № 2 (100). С. 4–8.  
Korablev V. N. On the results of healthcare activities in Khabarovsk Krai in 2023 // *Public Health of the Far East*. 2024. No. 2 (100). P. 4–8.
2. Стародубов В. И., Бездетко Г. И., Ступак В. С. Тенденции заболеваемости детей 15–17 лет: проблемы и современные вызовы // *Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024. Т. 32, № 4. С. 755–761.  
Starodubov V. I., Bezdetko G. I., Stupak V. S. Morbidity trends in children aged 15–17: problems and modern challenges // *Problems of social hygiene, health care and history of medicine*. 2024. Vol. 32, No. 4. P. 755–761.
3. Общая заболеваемость подростков 15–17 лет с учетом классов болезней и регионального компонента в 2010–2018 годах на территории Российской Федерации / В. С. Ступак и др. // *Соврем. проблемы здравоохранения и мед. статистики*. 2020. № 4. С. 397–409.  
General morbidity of adolescents aged 15–17, taking into account disease classes and the regional component in 2010–2018 on the territory of the Russian Federation / V. S. Stupak et al. // *Modern problems of health care and medical statistics*. 2020. No. 4. P. 397–409.
4. Колесникова С. М., Топалов К. П. Заболеваемость детского населения Хабаровского края в 2017–2022 годах: состояние и тенденции // *Здравоохранение Дал. Востока*. 2023. № 3 (97). С. 4–12.  
Kolesnikova S. M., Topalov K. P. Morbidity of the child population of Khabarovsk Krai in 2017–2022: status and trends // *Healthcare of the Far East*. 2023. No. 3 (97). P. 4–12.
5. Бантьева М. Н., Маношкина Е. М., Матвеев Э. Н. Динамика заболеваемости у девушек 15–17 лет в Российской Федерации // *Рос. вестн. перинатологии и педиатрии*. 2020. Т. 65, № 3. С. 100–108.  
Bantieva M. N., Manoshkina E. M., Matveev E. N. Morbidity dynamics in girls aged 15–17 in the Russian Federation // *Rus. Herald of Perinatology and Pediatrics*. 2020. Vol. 65, No. 3. P. 100–108.
6. Бантьева М. Н., Маношкина Е. М., Матвеев Э. Н. Динамика заболеваемости юношей 15–17 лет в Российской Федерации // *Рос. вестн. перинатологии и педиатрии*. 2020. Т. 65, № 2. С. 80–85.  
Bantieva M. N., Manoshkina E. M., Matveev E. N. Morbidity dynamics in young men aged 15–17 in the Russian Federation // *Rus. Herald of Perinatology and Pediatrics*. 2020. Vol. 65, No. 2. P. 80–85.
7. Бездетко Г. И., Ступак В. С., Шкляев А. Е. Динамика заболеваемости детского населения в Приволжском федеральном округе // *Здоровье, демография, экология финно-угорских народов*. 2024. № 2. С. 10–16.  
Bezdetko G. I., Stupak V. S., Shklyayev A. E. Dynamics of morbidity among children in the Volga Federal District // *Health, demography, ecology of the Finno-Ugric peoples*. 2024. No. 2. P. 10–16.
8. Огрызко Е. В., Шелепова Е. А., Тюрина Е. М. Статистика ожирения у детей в Российской Федерации за 2014–2018 годы // *Менеджер здравоохранения*. 2020. № 4. С. 37–42.  
Ogryzko E. V., Shelepova E. A., Tyurina E. M. Statistics of obesity in children in the Russian Federation for 2014–2018 // *Healthcare Manager*. 2020. No. 4. P. 37–42.
9. Захарова Е. В., Сизикова И. Л., Колмакова А. О. Распространенность ожирения в возрастных группах населения Республики Хакасия в 2012–2022 годах // *Вестн. Хакас. гос. ун-та им. Н. Ф. Катанова*. 2024. № 1 (47). С. 137–142.  
Zakharova E. V., Sizikova I. L., Kolmakova A. O. Prevalence of obesity in age groups of the population of the Republic of Khakassia in 2012–2022 // *Vestn. Khakass. state University named after N. F. Katanov*. 2024. No. 1 (47). P. 137–142.
10. Сравнительный анализ заболеваемости ожирением детей, проживающих в Московской области / Т. А. Бокова и др. DOI: 10.32364/2618-8430-2024-7-1-8 // *РМЖ. Мать и дитя*. 2024. Т. 7, № 1. С. 51–57.  
Comparative analysis of the incidence of obesity in children living in the Moscow region / T. A. Bokova et al. DOI: 10.32364/2618-8430-2024-7-1-8 // *RMJ. Mother and Child*. 2024. Vol. 7, No. 1. P. 51–57.
11. Ретроспективный анализ заболеваемости болезнями эндокринной системы Республики Татарстан / О. А. Фролова и др. // *Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022. Т. 30, № 5. С. 795–800.  
Retrospective analysis of the incidence of endocrine diseases in the Republic of Tatarstan / O. A. Frolova et al. // *Problems of social hygiene, health care and history of medicine*. 2022. Vol. 30, No. 5. P. 795–800.