В обзорной статье проанализированы основные направления обновленных европейских рекомендаций по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Предыдущие европейские рекомендации были посвящены стратификации рис­ка и предотвращении факторов риска, в то время как в обновленном документе Европейского общества кардиологов от 2021 года уделяется большое внимание персонализации и поэтапному вмешательству в клинической практике. Для оцен­ки 10-летнего риска сердечно-сосудистых осложнений у лиц в возрасте 40-69 лет применяется шкала SCORE2, а у лиц пожилого возраста (>70 лет) шкала SCORE2-OP. Предложено 4 шкалы риска различной градации для стран в зависимо­сти от того, в какой группе они находятся: низкая, средняя, высокая и очень высокая. При разработке стратегии профи­лактики рекомендуется обращать внимание не только на гендерные и возрастные показатели, но и на географические и этнические факторы. Также необходимо персонализировать цели лечения, используя поэтапный подход. Для пациен­тов с установленным ССЗ был введен термин остаточный риск, определяемый после первоначального изменения образа жизни и коррекции факторов риска. С учетом коморбидности соматических заболеваний при выборе приоритетов лечения необходимо учитывать, что лечение одного заболевания не должно негативно влиять на другие сопутствующие состояния. Изменение образа жизни является важным методом профилактики ССЗ, связанных с атеросклерозом. Важным звеном профилактики ССЗ считается популяционный подход, подразумевающий комплексные меры на уровне государства и ре­гиона с охватом различных слоев населения.

**Ключевые слова:** профилактика, факторы риска, сердечно-сосудистые заболевания.