

УДК 614.2:[616-006]

Авторегрессивдүү жана кыймылдуу орточо интегралдык моделди колдонуп, Казакстан Республикасында онкология ооруларынын жана өлүмүнүн көп жылдык динамикасын баалоо

Авторлордун тобу, 2021

А. А. ЕРЕМБАЕВА ^{1,2}, Д. А. БАЙЫЗБЕКОВА ¹, А.Д. ИСМАИЛОВА ¹

- ¹ Кыргыз Республикасынын Саламаттыкты сактоо жана социалдык өнүгүү министрлигинин "Алдын алуу медицинасы" илимий-өндүрүштүк бирикмеси, Бишкек, Кыргыз Республикасы,
² Казакстан Республикасынын Эмгек, социалдык коргоо жана миграция комитети, Нур-Султан, Казакстан Республикасы

КОРТУНДУ

Онкологиялык оорулар калктын майыптыгынын жана өлүмүнүн негизги себептеринин бири. Жыл сайын 18 миллиондон ашуун жаңы учурлар жана 9 миллион өлүм катталат [1]. *Изилдөө объектиси:* онкологиялык оорулардын илдет жана өлүм көрсөткүчтөрү. *Максаты:* Авторегрессивдүү жана кыймылдуу орточо интегралдык моделди колдонуу менен онкология ооруларынын жана өлүмүнүн көп жылдык динамикасын баалоо (АРПСС). *Колдонулган методдор жана ыкмалар.* Авторегрессивдүү жана кыймылдуу орточо интегралдык модел колдонулду. Изилдөөнүн материалдары 2005-2014-жылдар аралыгындагы онкологиялык патологиянын илдет жана өлүмү жөнүндө статистикасы боюнча Казакстан Республикасынын Агенттигинин маалыматтары болгон (120 ай). Статистикалык талдоо SPSS программасынын 20.0 версиясында жүргүзүлдү. *Негизги жыйынтыктар.* 2012-2016-жылдарга Казакстан Республикасында онкологиялык жардамды өнүктүрүү программасынын алкагында [2], 2011-2016-жылдар аралыгында Казакстанда онкологиялык патологияны эрте аныктоо боюнча скринингдик программаларды киргизүү иш чарасы болгон. Программанын онкологиялык патологиядагы ооруга жана өлүмгө дуушар болушуна таасирин баалоо төмөнкүлөрдү аныктады. АРПСС моделине ылайык, Программа киргизилгенден кийин, айына 0,57 учурга барабар болгон ай сайын илдеттин көрсөткүчүнүн өсүшү байкалууда. Албетте, бул онкология илдетин аныктоонун жакшыргандыгына байланыштуу. Өлүм көрсөткүчтөрүнүн, айына 0,25 учурга барабар болгон төмөндөөсү байкалууда. Өлүмдүн төмөндөшү, оорунун алгачкы этабында аныкталгандыгынын натыйжасында илдеттин көрсөткүчүнүн өскөндүгүн далилдейт, бул өз убагында медициналык кароодон өтүп, бейтаптарды дарылоого алып келген.

Өзөктүү сөздөр: онкологиялык патология, оору, өлүм, авторегрессивдүү жана кыймылдуу орточо интегралдык ыкма.

АВТОРЛОР ЖӨНҮНДӨ МААЛЫМАТ:

Ерембаева А.А.- e-mail: anar.aydarbek@mail.ru)

Байызбекова Д.А.- <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>

Исмаилова А.Д. -e-mail: aikul_isma@mail.ru

КАНТИП ЦИТАТА КЕЛТИРСЕ БОЛОТ:

Ерембаева А.А., Байызбекова Д.А., Исмаилова А.Д. Авторегрессивдүү жана кыймылдуу орточо интегралдык моделди колдонуп, Казакстан Республикасында онкология ооруларынын жана өлүмүнүн көп жылдык динамикасын баалоо. Кыргызстандын Саламаттык Сактоо 2021, №2, б. 106-112; <https://doi.org/10.51350/zdravkg20216214106>

КАТ АЛЫШУУ УЧУН: Байызбекова Джайнагуль Алчинбековна, медицина илимдеринин доктору, профессор, Саламаттыкты сактоо жана социалдык өнүгүү министрлигинин "Алдын алуу медицинасы" илимий-өндүрүштүк бирикмесинин инфекцияны көзөмөлдөө боюнча республикалык илимий-практикалык борборунун башчысы, дареги: 720005, Кыргыз Республикасы, Бишкек шаары, Байтик Баатыр көчөсү 34, <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>, e-mail: djauna2001@mail.ru

Каржылоо. Изилдөө демөөрчүлүк колдоосуз жүргүзүлдү.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Financing. The study had no sponsorship.

Оценка многолетней динамики онкологической заболеваемости и смертности в Республике Казахстан с помощью модели авторегрессии и проинтегрированной скользящей средней

Коллектив авторов, 2021

А. А. ЕРЕМБАЕВА^{1,2}, Д. А. БАЙЫЗБЕКОВА¹, А. Д. ИСМАИЛОВА¹

¹ Научно-производственное объединение «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики, Бишкек, Кыргызская Республика,

² Комитет труда, социальной защиты и миграции Республика Казахстан,
Нур-Султан, Республика Казахстан

АННОТАЦИЯ

Онкологические заболевания относятся к ведущим причинам инвалидизации и смертности населения. Ежегодно регистрируется более 18 миллионов новых случаев и 9 миллионов летальных исходов [1]. *Объект исследования:* показатели заболеваемости и смертности от онкологических болезней. *Цель:* Оценка многолетней динамики онкологической заболеваемости и смертности с помощью модели авторегрессии и проинтегрированной скользящей средней (АРПСС). *Использованные методы и подходы.* Использовался метод авторегрессии и проинтегрированной скользящей средней. Материалами исследования стали данные Агентства Республики Казахстан по статистике по заболеваемости и смертности от онкологической патологии за период 2005-2014 гг. (120 месяцев). Статистический анализ проведен в программе SPSS версия 20.0. *Основные результаты.* В рамках программы развития онкологической помощи в Республике Казахстан на 2012-2016 годы [2] имелся план внедрения скрининговых программ внедрения по раннему выявлению онкологической патологии Казахстана в период с 2011 по 2016 годы. Оценка влияния Программы на показатели заболеваемости и смертности при онкологической патологии выявила следующее. Согласно модели АРПСС после введения Программы наблюдается ежемесячное увеличение показателя заболеваемости, который был равен 0,57 случаев в месяц. Очевидно, это связано с улучшением выявляемости онкологических заболеваний. Для показателей смертности наблюдается ежемесячное снижение, которое было равно 0,25 случаев в месяц. Снижение смертности доказывает, что показатель заболеваемости вырос за счет выявления случаев болезни в ранней стадии, что привело к своевременной диспансеризации и лечению больных.

Ключевые слова: Онкологическая патология, заболеваемость, смертность, метод авторегрессии и проинтегрированной скользящей средней.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Ерембаева А.А.- e-mail: anar.aydarbek@mail.ru)

Байызбекова Д.А.- <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>

Исмаилова А.Д.-e-mail: aikul_isma@mail.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Ерембаева А.А., Байызбекова Д.А., Исмаилова А.Д. Оценка многолетней динамики онкологической заболеваемости и смертности в Республике Казахстан с помощью модели авторегрессии и проинтегрированной скользящей средней. Здравоохранение Кыргызстана 2021, № 2, с. 106-112; [https:// doi.org/10.51350/zdravkg20216214106](https://doi.org/10.51350/zdravkg20216214106)

ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ: Байызбекова Джайнагуль Алчинбековна, доктор медицинских наук, профессор, руководитель республиканского научно-практического центра инфекционного контроля научно-производственного объединения «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики, адрес: 720005, Кыргызская Республика, г.Бишкек, ул.Байтик Баатыра 34, <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>, e-mail: djayna2001@mail.ru

Assessment of long-term dynamics of cancer morbidity and mortality in long-term Kazakhstan using autoregressive models and an integrated moving average

Authors Collective, 2021

A. A. EREMBAEVA^{1,2}, D. A. BAIYZBEKOVA¹, A.D. ISMAILOVA¹

- ¹ Scientific and Production Association "Preventive Medicine" of the Ministry of Health and Social Development of the Kyrgyz Republic, Bishkek, Kyrgyz Republic,
² Committee on Labour, Social Protection and Migration of the Republic of Kazakhstan, Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

ABSTRACT

Oncological diseases are one of the main causes of high mortality and disability of the population. More than 12 million new cases and 7 million deaths are reported annually [1]. *Object of study:* indicators of morbidity and mortality from cancer. *Purpose:* Estimation of long-term dynamics of cancer morbidity and mortality using autoregressive models and integrated moving average. *Methods and approaches.* The method of autoregression and the integrated moving average (ARIMA) was used. The research materials were data of the Statistics Agency of the Republic of Kazakhstan regarding morbidity and mortality from cancer for the period 2005-2014 (120 months). Statistical analysis was carried out using SPSS, version 20.0. *Results.* In the framework of the Program on Development of Oncologic Care in the Republic of Kazakhstan for 2012-2016, there was a plan for the introduction of screening programs for early detection of cancer in Kazakhstan in the period from 2011 to 2016 [2]. An assessment of the impact of the Program on cancer morbidity and mortality revealed the following. According to the ARIMA model, after the introduction of the Program, a monthly increase in the incidence rate, equal to 0.57 cases per month, was observed. Obviously, this is due to improved detection of cancer. For mortality rates, a monthly decrease equal to 0.25 cases per month was observed. The decrease in mortality proves that the incidence rate increased due to the detection of cases of disease in the early stages, which led to timely medical examination and treatment of patients.

Key words: *oncologic disease, incidence, mortality, autoregression and integrated moving average method.*

INFORMATION ABOUT AUTHORS:

Erembaeva A.A. - e-mail: anar.aydarbek@mail.ru
Baiyzbekova D.A. - <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>
Ismailova A.D. - e-mail: aikul_isma@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:

Erembaeva A.A., Baiyzbekova D.A., Ismailova A.D. Assessment of long-term dynamics of cancer morbidity and mortality in long-term Kazakhstan using autoregressive models and an integrated moving average. Health care of Kyrgyzstan 2021, no 2, pp. 106-112; <https://doi.org/10.51350/zdravkg20216214106>

FOR CORRESPONDENCE: Baiyzbekova Dzhainagul Alchinbekovna, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Republican Scientific and Practical Center for Infection Control of the Scientific and Production Association "Preventive Medicine" of the Ministry of Health and Social Development of the Kyrgyz Republic, address: 720005, Kyrgyz Republic, Bishkek str. 34, <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>, e-mail: djayna2001@mail.ru

Онкологические заболевания являются одной из основных причин высокой смертности и инвалидизации населения. Согласно прогнозам ВОЗ, число новых случаев заболевания в год возрастет с 14,1 миллиона в 2012 г. до 21,6 миллиона в 2030 г. За 2018 год было зарегистрировано более 18 миллионов новых случаев и 9 миллионов летальных исходов. [1]

Для оценки многолетней динамики НИЗ может быть использован метод авторегрессии и проинтегрированного скользящего среднего (АРПСС) [3], ранее применяемый при описании экономических процессов [4].

Целью нашего исследования является оценка многолетней динамики онкологической заболеваемости и смертности в Республике Казахстан при помощи АРПСС.

Материалы и методы

Материалами исследования стали данные Агентства Республики Казахстан по статистике по заболеваемости и смертности от онкологической патологии за период 2005-2014 гг. (120 месяцев). Причина выбора данного периода, явилась доступность и полнота официальных данных.

Метод авторегрессии и проинтегрированной скользящей средней объединяет моделирование двух процессов: (1) модель процесса авторегрессии; (2) модель процесса скользящей средней. [3, 4]

Процесс авторегрессии может быть описан в виде следующей формулы: $x_t = a + \delta_1 x_{t-1} + \delta_2 x_{t-2} + \dots + \epsilon_t$, где a – свободный член модели, являющийся константой;

$\delta_1 \delta_2 \dots$ — параметры модели авторегрессии;

ε – случайное воздействие (ошибка модели).

Каждое наблюдение в модели авторегрессии представляет собой сумму случайной компоненты и линейной комбинации предыдущих наблюдений.

Скользящая средняя используется для выравнивания показателей динамического ряда.

Для применения модели АРПСС должно соблюдаться условие стационарности зависимой переменной, которая характеризуется следующими особенностями вариационного ряда: постоянный средний уровень (нет тренда), постоянная дисперсия (гомоскедастичность), постоянное значение автокорреляции для всего ряда. Если исходный вариационный ряд стационарен, достаточна дифференцирования первого порядка. Идентификация процессов авторегрессии и скользящей средней проводилась на основе построения графиков автокорреляционной (АКФ) и частной автокорреляционной функций (ЧАКФ). Статистический анализ проведен в программе SPSS.

Результаты

В рамках программы развития онкологической помощи в Республике Казахстан на 2012-2016 годы (далее Программа) имелся план внедрения скрининговых программ по раннему выявлению онкологической патологии [1, 2]. Мы предположили, что внедрение скрининговых программ должно отразиться на многолетней динамике показателей заболеваемости в сторону увеличения, так как больше будут выявляться случаи на ранней стадии онкологической патологии. Так же, увеличение выявления на ранних стадиях заболеваний, должно привести к началу своевременного лечения, и как следствие к снижению показателей смертности при онкологической патологии. Поэтому для анализа были взяты парные динамические ряды для показателей заболеваемости и смертности за один и тот же период времени.

Для анализа был взят период с 2005 по 2014 год, состоящий из периода до внедрения Программы (с января 2005 по март 2012 года), и периода интервенции скрининговых программ с апреля 2012 по декабрь 2014. Временной интервал (лаг) равен одному месяцу.

На рисунке 1 представлены многолетние данные для показателя онкологической заболеваемости. Как видно на графике заболеваемость варьировала в диапазоне от 36 до 45 на 100000 населения, со средним значением за анализируемый период 40,5. Была проведена процедура дифференциации первого порядка с использованием скользящей средней, это было сделано для уточнения стационарности вариационного ряда. Выравнивание вариаци-

онного ряда многолетней динамики, наглядно показало, что тренд отсутствует (постоянный средний уровень), и дисперсия постоянная, что наглядно видно на графике «подгонка».

Далее была проведена идентификация процесса авторегрессии, с помощью расчетов автокорреляционной (АКФ) и частной автокорреляционной функций (ЧАКФ). Проведено сравнение остатков АКФ и ЧАКФ, которые не совпадали, что свидетельствует о том, что ошибки между собой не коррелируются. Данный факт подтверждает корректность выбора модели временного ряда, и автокорреляции для всего ряда имеют постоянные характеристики.

Наложение друг на друга многолетних динамик фактической и смоделированной заболеваемости (рис.1), наглядно показало, что картина одинакова, что так же подтверждает корректность полученных результатов анализа.

Полученная модель временного ряда имела следующие статистические характеристики: средний относительный модуль ошибки (MAPE) – 2,26%; максимальный относительный модуль ошибки (MaxAPE) – 7,95%; нормализованный байесовский информационный критерий (BIC) – 0,34; Критерий Лjung-Бокса показывает отсутствие корреляции ($p=0,989$).

Согласно полученной модели АРПСС после введения Программы наблюдается ежемесячный прирост показателя заболеваемости, который был равен 0,57 случаев в месяц. Очевидно, это связано с улучшением выявляемости онкологических заболеваний. Прирост в целом выглядит не столь впечатляющим, поэтому интересно повлиял ли он на многолетнюю динамику смертности от онкологических заболеваний.

Полученные графики для показателя смертности фактической и дифференцированной (Рис 2.), так же подтверждает стационарность вариационного ряда: нет тренда, есть постоянная дисперсия, постоянное значение автокорреляции для всего ряда. Анализ АКФ и ЧАКФ подтверждает корректность выбора модели временного ряда и подтверждает корректность полученных результатов анализа.

Характеристики модели АРПСС для показателя смертности при онкологических заболеваниях: средний относительный модуль ошибки (MAPE) – 5,69%; максимальный относительный модуль ошибки (MaxAPE) – 20,19%; нормализованный байесовский информационный критерий (BIC) – 0,78; критерий Лjung-Бокса показывает отсутствие корреляции ($p=0,173$).

Согласно модели АРПСС после введения Программы наблюдается ежемесячное снижение показателей смертности, который был равен 0,25 случаев в месяц.

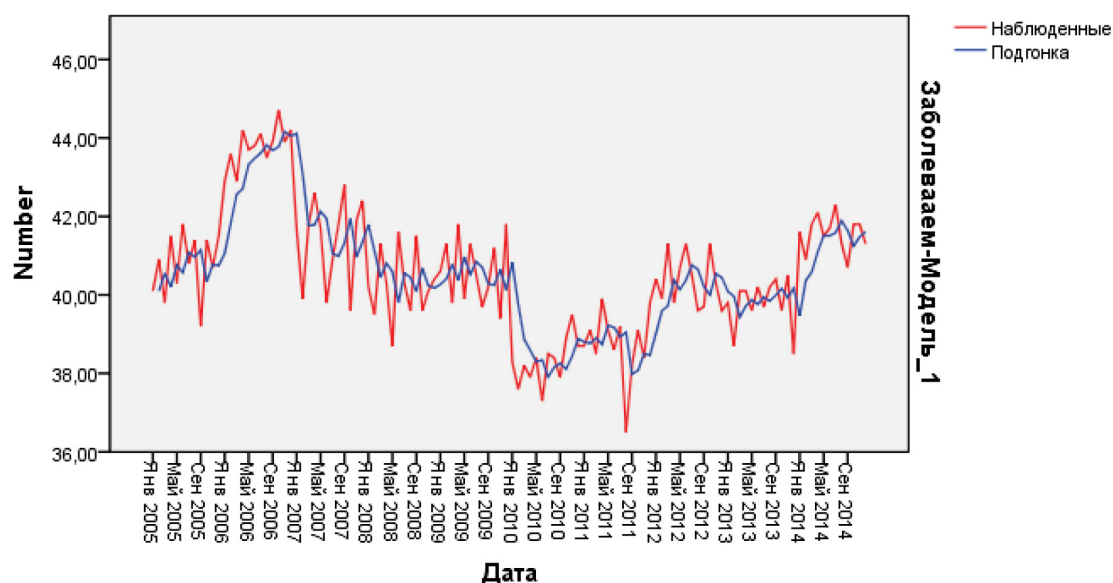


Рис. 1. Исходные и смоделированные (подгонка) значения показателей онкологической заболеваемости.
Fig. 1. Baseline and simulated (fitting) values of cancer incidence indicators.

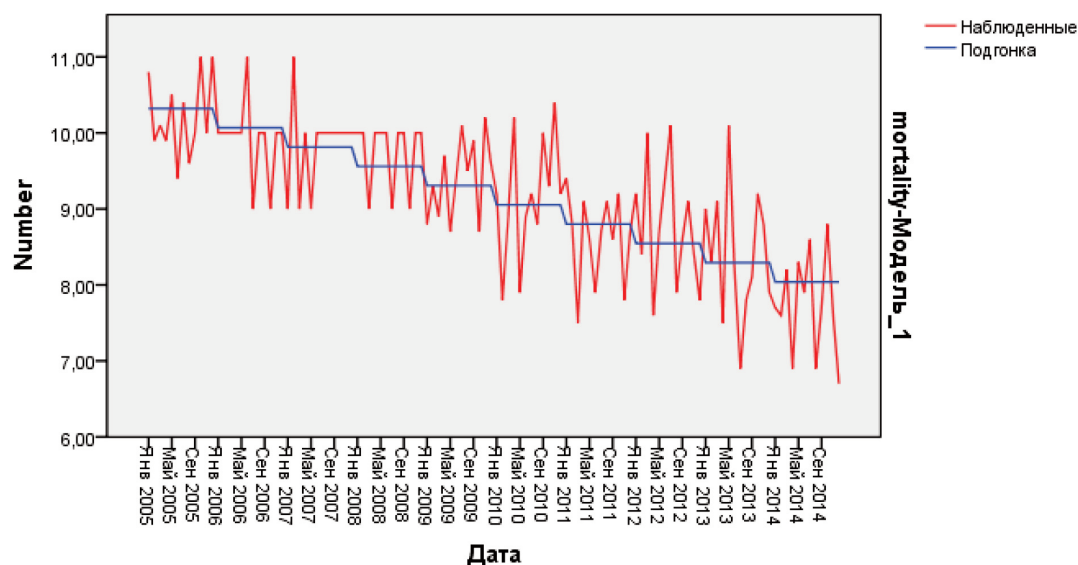


Рис. 2. Исходные и смоделированные (подгонка) значения показателей смертности от онкологических заболеваний.
Fig. 2. Baseline and simulated (fitting) values of cancer mortality rates.

Заклучение

Для оценки многолетней динамики в неинфекционной эпидемиологии, можно использовать метод АРПСС. Так как для вариационных рядов неинфекционных заболеваний характерно постоянное среднее значение (нет тренда), постоянная дисперсия (гомоскедастичность), постоянное значение автокорреляции для всего ряда. Данный метод может быть,

использован в оценке эффективности программ общественного здравоохранения направленных на борьбу и профилактику НИЗ. Особенно актуален данный метод для подтверждения причинно-следственных связей, например, заболеваемость-смертность, заболеваемость-инвалидность и др.

Для этого необходимо для анализа брать парные вариационные ряды, за один и тот же период, с одинаковым временным интервалом (лагом).

Использование метода АРПСС для оценки эффективности внедрения скрининговых программ по ранней диагностике онкологических заболеваний в Республике Казахстан, наглядно показала, что внедряемые мероприятия привели к увеличению регистрации случаев онкологической заболеваемости (прирост 0,57 случаев в месяц) и снижению смертности (на 0,25 случаев в месяц). Снижение смертности показывает, что показатель заболеваемости вырос за счет выявления случаев болезни в ранней стадии, что соответственно привело к своевремен-

ной диспансеризации больных. Относительным недостатком метода являются жесткие требования к качеству вариационного ряда, такие как полнота и качество заполнения вариантов, достаточное число наблюдений, отсутствие пропусков данных.

Жазуучулар ар кандай кызыкчылыктардын чыр жоктугун жарыялайт.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.
The authors declare no conflicts of interest.**

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Ванинов А. С. Злокачественные новообразования, как наиболее приоритетная медико-социальная проблема системы здравоохранения. Бюллетень науки и практики. 2019. Том.5. №11. –с. 120-130
2. Влияние скрининговых исследований на снижение онкозаболеваемости населения Алматинской области. / К.Б. Шегирбаева, Е.Ж.Каргабаев, М.М.Жунусова. // Здравоохранение Кыргызстана. 2018. № 2. - С. 89-94.
3. Ерембаева А.А., Байызбекова Д.А. Оценка эффективности влияния Государственной программы развития здравоохранения «Саламатты Казахстан» на сердечно-сосудистую заболеваемость // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 6.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27169> (дата обращения: 12.02.2020).
4. Яковлева А.В. Эконометрия. 2010 г. – URL: <http://be5.biz/ekonomika/e008/83.html> (дата обращения: 21.01.2020)
5. Arbyn M. et al. Worldwide burden of cervical cancer in 2008. // Ann. Oncol. - 2011. - Vol. 22, No 12. - P. 2675–2686

Алынды 21.06.2021

Получена 21.06.2021

Received 21.06.2021

Жарыялоого кабыл алынды 06.07.2021

Принята в печать 06.07.2021

Accepted 06.07.2021

АВТОРЛОР ЖӨНҮНДӨ МААЛЫМАТ:

1. Ерембаева Анар Айдарбековна, медицина илимдеринин кандидаты, Кыргыз Республикасынын Саламаттыкты сактоо жана социалдык өнүгүү министрлигинин "Алдын алуу медицинасы" илимий-өндүрүштүк бирикмесинин докторанты, дареги: 720005, Кыргыз Республикасы, Бишкек шаары, Байтик Баатыр көч., 34, Казакстан Республикасынын Эмгек, социалдык коргоо жана миграция боюнча комитетинин Медициналык-социалдык экспертиза бөлүмүнүн башкы эксперти, дареги: 010011, Казакстан Республикасы, Нур-Султан, шаары, Менгилик проспектиси, 8, e-mail: anar.aydarbek@mail.ru;
2. Байызбекова Джайнагуль Алчинбековна, медицина илимдеринин доктору, профессор, Саламаттыкты сактоо жана социалдык өнүгүү министрлигинин "Алдын алуу медицинасы" илимий-өндүрүштүк бирикмесинин инфекцияны көзөмөлдөө боюнча республикалык илимий-практикалык борборунун башчысы, дареги: 720005, Кыргыз Республикасы, Бишкек шаары, Байтик Баатыр көчөсү 34, <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>, e-mail: djayna2001@mail.ru;
3. Исмаилова Айкул Джапаргазиевна, медицина илимдеринин кандидаты, Кыргыз Республикасынын саламаттыкты сактоо жана социалдык өнүгүү министирлигинин "Алдын алуу медицинасы" илимий-өндүрүштүк бирикмесинин илимий катчысы, дареги: 720005, Кыргыз Республикасы, Бишкек шаары, Байтик Баатыр көчөсү 34, e-mail: aikul_isma@mail.ru.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

1. Ерембаева Анар Айдарбековна, кандидат медицинских наук, докторант научно-производственного объединения «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики, адрес: 720005, г.Бишкек, ул.Байтик Баатыра 34, e-mail: anar.aydarbek@mail.ru); главный эксперт управления медико-социальной экспертизы Комитета труда, социальной защиты и миграции Республика Казахстан, 010011, г.Нур-Султан, пр.Мэнгилик ел 8.

2. Байызбекова Джайнагуль Алчинбековна, доктор медицинских наук, профессор, руководитель республиканского научно-практического центра инфекционного контроля научно-производственного объединения «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики, адрес: 720005, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Байтик Баатыра 34, <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>, e-mail: djayna2001@mail.ru;

3. Исмаилова Айкуль Джапаргазиевна, кандидат медицинских наук, ученый секретарь научно-производственного объединения «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики, адрес: 720005, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Байтик Баатыра 34, e-mail: aikul_isma@mail.ru

ABOUT AUTHORS:

1. Erembaeva Anar Aidarbekovna, candidate of medical sciences, doctoral student of the scientific and production association "Preventive Medicine" of the Ministry of Health and Social Development of the Kyrgyz Republic, address: 720005, Kyrgyz Republic, Bishkek, Baytik Baatyr street 34, e-mail: anar.aydarbek@mail.ru); Chief Expert of the Department of Medical and Social Expertise of Social Protection and Migration Kazakhstan, address: 010011, Republic of Kazakhstan, Nur-Sultan, 8 Mengilik Ave;

2. Baiyzbekova Dzhainagul Alchinbekovna, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Republican Scientific and Practical Center for Infection Control of the Scientific and Production Association "Preventive Medicine" of the Ministry of Health and Social Development of the Kyrgyz Republic, address: 720005, Kyrgyz Republic, Bishkek str. 34, <https://orcid.org/0000-0002-4667-8998>, e-mail: djayna2001@mail.ru;

3. Ismailova Aykul Dzhapargazievna, candidate of medical sciences, scientific secretary of the scientific and production association "Preventive Medicine" of health and social development of the Kyrgyz Republic, address: 720005, Kyrgyz Republic, Bishkek str. 34, e-mail: aikul_isma@mail.ru.