УДК 314.4

Вангородская С.А.

ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ПО ОСНОВНЫМ КЛАССАМ ПРИЧИН (НА МАТЕРИАЛАХ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)

Вангородская Светлана Анатольевна, *доцент кафедры социальных технологий НИУ «БелГУ», кандидат социологических наук, доцент*
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ БелГУ»), ул. Победы, 85, Белгород, 308015, Россия
E-mail: Vangorodskaya@bsu.edu.ru

Аннотация

В статье рассматривается динамика показателей смертности населения Белгородской области по основным классам причин, выявленная на основе анализа материалов Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области за 2000-2012 годы. Согласно результатам анализа, первые три места в структуре смертности населения Белгородской области занимают болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины смерти, на долю которых в 2012 году пришлось 55,4%, 15,3% и 10,2% смертей соответственно. Наибольший вклад в смертность от внешних причин вносят самоубийства и транспортные несчастные случаи, на которые в 2012 году в сумме пришлось 38,6 % от всех смертей. Результаты анализа показали, что коэффициенты смертности мужчин по многим причинам статистически значимо превышают аналогичные показатели женской смертности. Особое внимание уделено рассмотрению причин смертности населения трудоспособного возраста как основы социально-экономического потенциала региона. Сделан вывод о том, что изменения в структуре причин смертности были обусловлены как совокупностью экономических, политических, медико-социальных и экологических факторов, так и сложившимися под их влиянием условиями жизни и особенностями самосохранительного поведения населения региона.

Ключевые слова: структура причин смертности населения, коэффициенты смертности, гендерные особенности показателей смертности, смертность трудоспособного населения.

UDC 614.1

Vangorodskaya S.A.

TRENDS IN MORTALITY OF THE POPULATION IN THE REGION BY MA-JOR CAUSES (BASED ON MATERIALS OF BELGOROD REGION)

Vangorodskaya Svetlana Anatolievna
PhD in Social Sciences, Associate Professor
Belgorod State National Research University
85 Pobedy St., Belgorod, 308015, Russia
E-mail: Vangorodskaya@bsu.edu.ru

Abstrakt

The article discusses the dynamics of mortality in Belgorod Region by major causes revealed on the basis of analysis of the materials of the Territorial Department of the Federal State Statistics Service in Belgorod Region in 2000-2012. According to the analysis, the first three places in the structure of mortality in Belgorod Region are taken by cardiovascular diseases, neoplasms, and external causes of death, accounting 55.4%, 15.3% and 10.2% of deaths in 2012 respectively. The largest contribution to mortality from external causes is made by suicide and transport accidents, accounting 38.6% of all deaths in 2012. The results showed that the mortality rates in men for many reasons are significantly higher than those in females. Particular attention was paid to the causes of death in the population of the working age as a basis for socio-economic potential of the region. It is concluded that the changes in the structure of causes of death were caused as a set of economic, political, medical and social, and environmental factors and their influence under the prevailing conditions of life and features of self-preservation behavior in the region.

Key words: structure of mortality; mortality rate; gender-specific mortality; working-age population mortality.

Несмотря на наметившуюся в последние годы положительную динамику развития демографической ситуации в Белгородской области (во многом, за счет увеличения показателей рождаемости и миграционного прироста населения), показатели смертности населения региона остаются крайне высокими. Основными причинами смерти населения Белгородской области в период с 2000 до 2012 года являлись болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины смерти. Их доля в общей смертности населения увеличилась с 85,9% в 2000 г. до 90,1% в 2012 г. Первое место в структуре причин смертности (причем, с большим отрывом от остальных групп причин) принадлежит болезням системы кровообращения, доля которых, несмотря на развитие медицинских технологий и создание высокоэффективных лекарственных средств, увеличилась в общей смертности населения с 63% в 2000 г. до 68,4% в 2012 г.

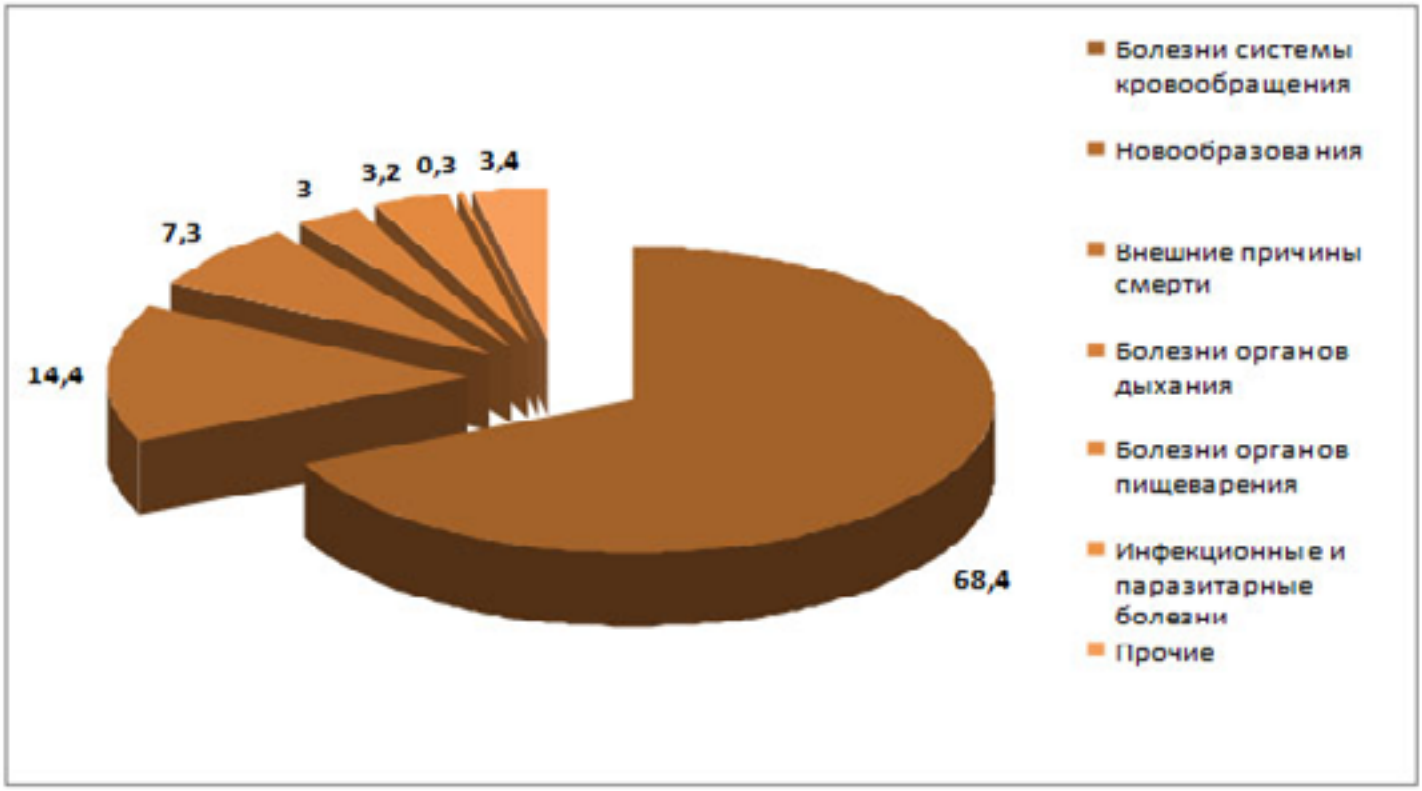

Рис. 1. *Структура смертности населения Белгородской области по основным классам причин смерти (2012 г., %)*
Figure 1. *The structure of mortality in Belgorod Region by major causes of death (2012, %)*

Средний возраст смерти по данным классам причин в Белгородской области в 2012 году составил соответственно 72,9, 65,88 и 45,82 года (при средних значениях по России – 70,85, 67,29 и 45,57 года).

Четвертое и пятое места в структуре причин смертности занимают болезни органов дыхания и органов пищеварения. Их суммарная доля в общей смертности населения Белгородской области увеличилась незначительно – с 5,6% в 2000 г. до 6,2% в 2012 году, а средний возраст смерти в 2012 году составил 65,63 и 57,87 года соответственно (при средних значениях по России – 64,67 и 58,33 года).

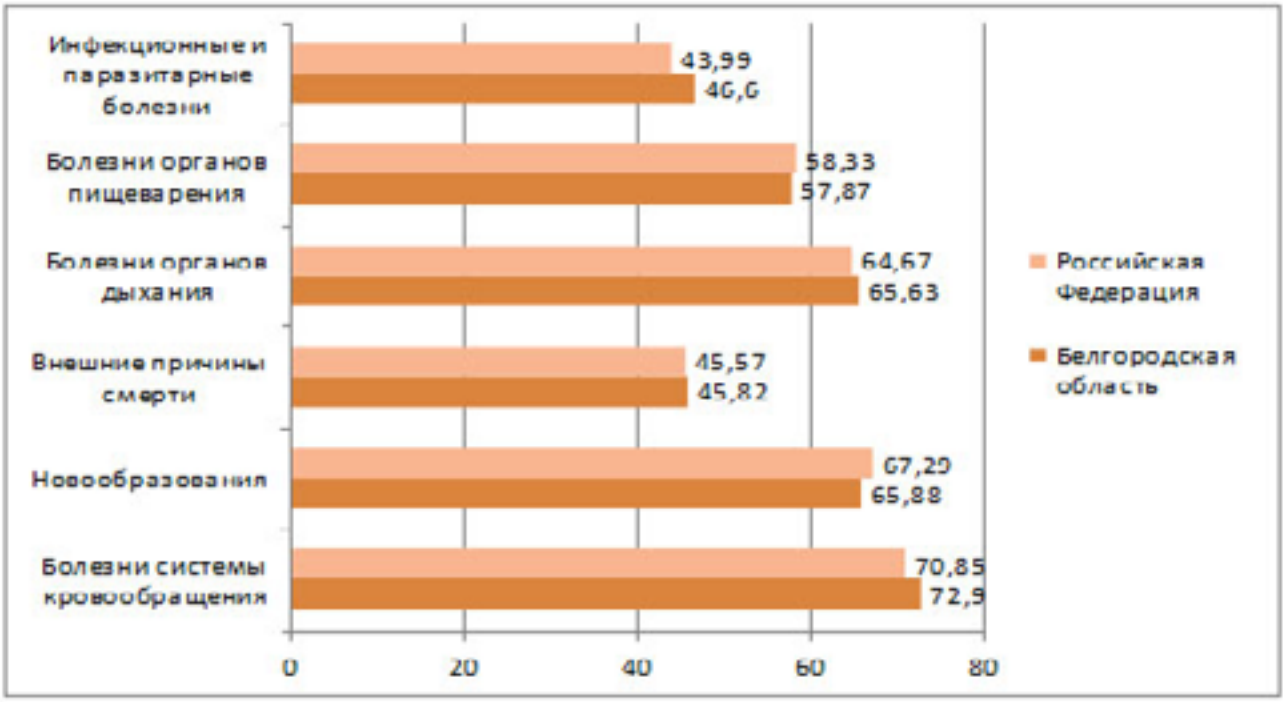

Рис. 2. *Средний возраст смерти по основным классам причин в Белгородской области и в Российской Федерации (2012 г, лет)*
Figure 2*. The average age of death by major causes in Belgorod Region and in the Russian Federation (2012, years)*

В динамике с 2000 по 2012 годы в структуре причин смертности населения Белгородской области увеличилась доля болезней системы кровообращения – на 5,4% (с 63% до 68,4% при стабильных 55,5% по Российской Федерации за тот же период), новообразований – на 2% (с 12,4% до 14,4%), болезней органов пищеварения – на 1,1 % (с 2,1% до 3,2%), уменьшилась доля смертей от внешних причин – на 3,2% (с 10,5% до 7,3%) и болезней органов дыхания – на 0,5% (с 3,5% до 3%). Сравнительные данные изменения структуры смертности населения Белгородской области и Российской Федерации в период с 2000 по 2012 годы представлены в таблице 1.

Таблица 1
Изменение структуры смертности населения Белгородской области и Российской Федерации по основным классам причин смерти с 2000 по 2012 годы (в % от общего числа смертей)
Table 1
Changes in the structure of mortality in Belgorod Region and in the Russian Federation by major causes of death from 2000 to 2012 (% of total deaths)

	2000 г.		2012 г.	
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация
Болезни системы кровообращения	63	55,3	68,4	55,4
Новообразования	12,4	13,4	14,4	15,3
Внешние причины смерти	10,5	14,3	7,3	10,2
Болезни органов дыхания	3,5	4,6	3	3,7
Болезни органов пищеварения	2,1	2,9	3,2	4,7
Инфекционные и паразитарные болезни	0,8	1,6	0,3	1,7
Прочие	7,7	3,5	3,4	6,6

Что касается смертности от внешних причин, то снижение показателей по данному классу причин одновременно выступает в качестве фактора, детерминирующего увеличение показателя ожидаемой продолжительности жизни, так как в последние два десятилетия внешние причины смерти были на первом или втором месте (после болезней системы кровообращения) по вкладу в ее изменение[5].

Наибольший вклад в смертность от внешних причин вносят самоубийства и транспортные несчастные случаи, на долю которых в 2012 году пришлось 38,6 % от всех смертей по данному классу причин (рис. 3). Необходимо отметить, что подобная ситуация наблюдается и в развитых странах, где общий низкий уровень травматической смертности представлен «высокой значимостью двух причин – дорожно-транспортных происшествий и самоубийств, которыми она в основном и определяется»[1, 17-20].

При этом, если доля самоубийств в общем числе смертности от внешних причин за указанный период изменилась незначительно (уменьшившись за 2000-2012 гг. с 17,9% до 17%, т.е. на 0,9%), то процент смертности от всех видов транспортных несчастных случаев увеличился за тот же период с 13,8% до 21,6% от общего числа смертей по данному классу причин.

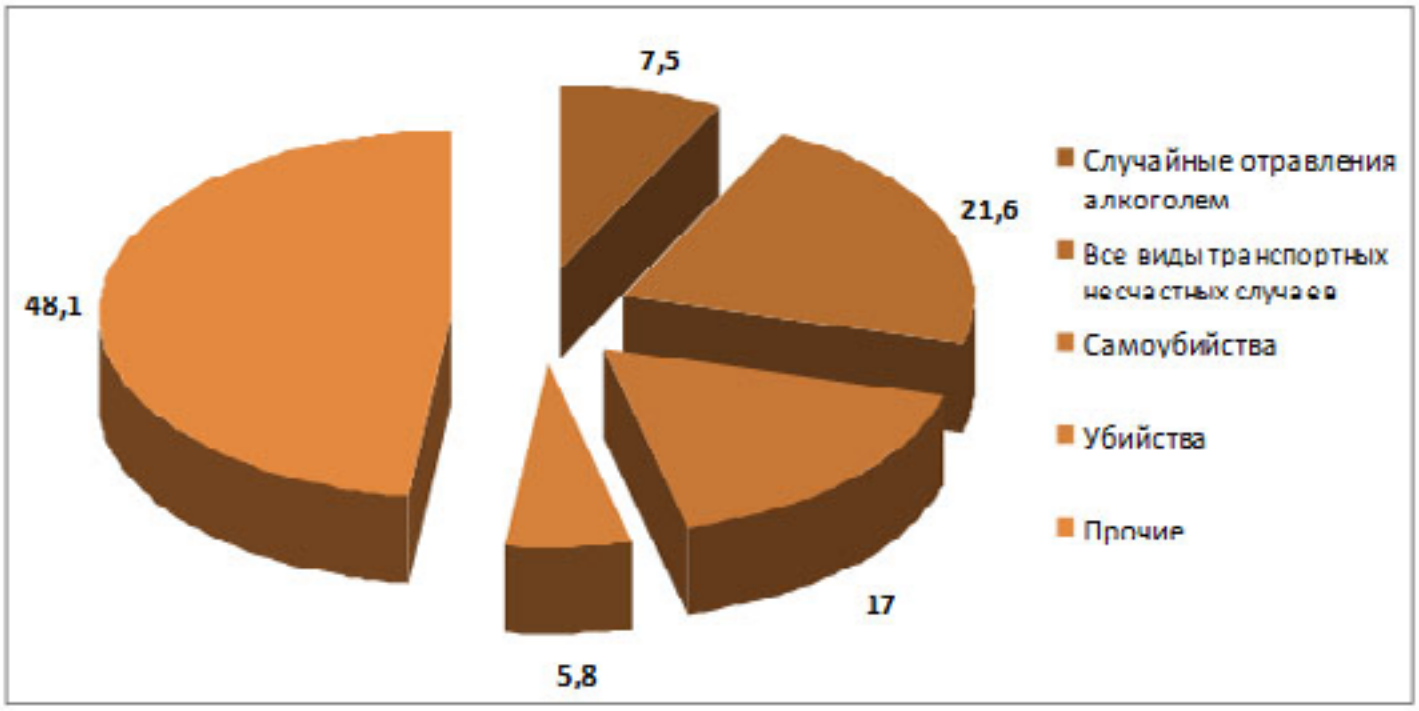

Рис. 3. *Структура смертности населения Белгородской области от внешних причин (2012 г., % от общего числа смертей по данному классу причин)*
Figure 3. *The structure of mortality in Belgorod Region from external causes (2012, % of the total number of deaths for this class of causes)*

Анализируя показатели смертности от самоубийств в Белгородской области, в частности, и в Российской Федерации в целом, необходимо отметить сохранение достаточно высокого значения данных показателей на протяжении всего рассматриваемого периода. В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, предельно-критическим значением считается 20 самоубийств на 100 тыс. населения. В Белгородской области показатель смертности от самоубийств в 2000 году составил 29,3 на 100 тыс. человек населения (в РФ – 26,5 на 100 тыс. человек населения), а в 2012 году опустился до 17,3 на 100 тыс. человек населения (при общероссийском показателе 20,8 на 100 тыс. человек населения). При этом среднемировой показатель смертности от самоубийств в 2012 году был почти вдвое меньше и, согласно данным ВОЗ, составил 11,4 случая на 100 тыс. населения (15,0 для мужчин и 8,0 для женщин) [2].

В сентябре 2014 года Всемирная организация здравоохранения впервые опубликовала обширный доклад «Предотвращение самоубийств: глобальный императив» [3], в котором суициды были признаны не только социальной проблемой, но и проблемой здравоохранения, и перед мировым сообществом была поставлена задача глобального сокращения смертности на 10% к 2020 году, прежде всего, за счет комплекса профилактических мероприятий, к числу которых относятся: эпиднаблюдение, ограничение доступа к средствам совершения самоубийства, рекомендации средствам массовой информации, улучшение осведомленности общества, повышение квалификации работников здравоохранения, обучение полицейских и социальных работников.

Что касается смертности в результате дорожно-транспортных происшествий, то, несмотря на увеличение автотранспорта в области, систематическая профилактическая работа и повышение качества оказания медицинской помощи пострадавшим привели к тому, что за период с 2000 по 2012 годы смертность от данной группы причин осталась практически неизменной. За указанный период она сократилась на 0,97% и составила в 2012 году 22 случая на 100 тыс. человек населения. Анализ погибших в результате дорожно-транспортных происшествий за указанный период показал, что около 40% смертей приходится на время летних отпусков и школьных каникул (с июня по сентябрь) и связано с увеличением в этот период транспортного потока. Практически во всех случаях гибели пострадавших на месте дорожно-транспортных происшествий имели место тяжелые сочетанные травмы, несовместимые с жизнью, с повреждением нескольких областей тела и наступлением смерти до прибытия бригад скорой медицинской помощи.

Также нельзя оставить без внимания тот факт, что на долю внешних причин смерти населения, статистика по которым отслеживается федеральными и региональными статистическими органами, приходится только половины случаев смерти по данному классу причин (в Белгородской области в 2012 году – 51,9%) [4, 198]. Таким образом, половина смертей населения приходится на случаи, не зафиксированные в общих статистических таблицах, и являющиеся результатом несчастных случаев, составляющих в общем числе смертей от внешних причин около 30% и вызванных воздействием дыма, огня, электрического тока, радиации, огнестрельного оружия и т.д.; утопления, осложнений терапевтического и хирургического вмешательства, отравления ядовитыми веществами, а также другими случайными и неутонченными несчастными случаями, причем доля последних в общем числе смертей от данного класса причин в среднем составляет порядка 10% [5].

Анализ **гендерных особенностей** смертности населения Белгородской области по основным классам причин, позволяет сделать вывод о том, что исходно коэффициенты смертности мужчин по многим причинам статистически значимо превышают аналогичные показатели женской смертности: от всех причин – в 1,2 раза (1521,8 и 1303,6 на 100 тыс. человек населения соответствующего пола в 2012 году), от новообразований – в 1,6 раза (253,7 и 158,9 на 100 тыс. человек населения), от внешних причин смерти – в 4,5 раза (175,6 и 39,1 на 100 тыс. человек населения), от болезней органов дыхания – в 2,6 раза (63,5 и 25,1 на 100 тыс. человек населения), от болезней органов пищеварения – в 2 раза (61,3 и 29,9 на 100 тыс. человек населения), от инфекционных и паразитарных болезней – в 4 раза (6,4 и 1,6 на 100 тыс. человек населения соответственно). Исключение составляет коэффициент смертности от болезней системы кровообращения, который в 2012 году у женщин был незначительно (в 1,1 раза) выше аналогичного показателя у мужчин (1010,1 и 902,7 на 100 тыс. человек населения соответственно). Гендерные различия коэффициентов смертности населения Белгородской области по основным классам причин представлены на рис.4.

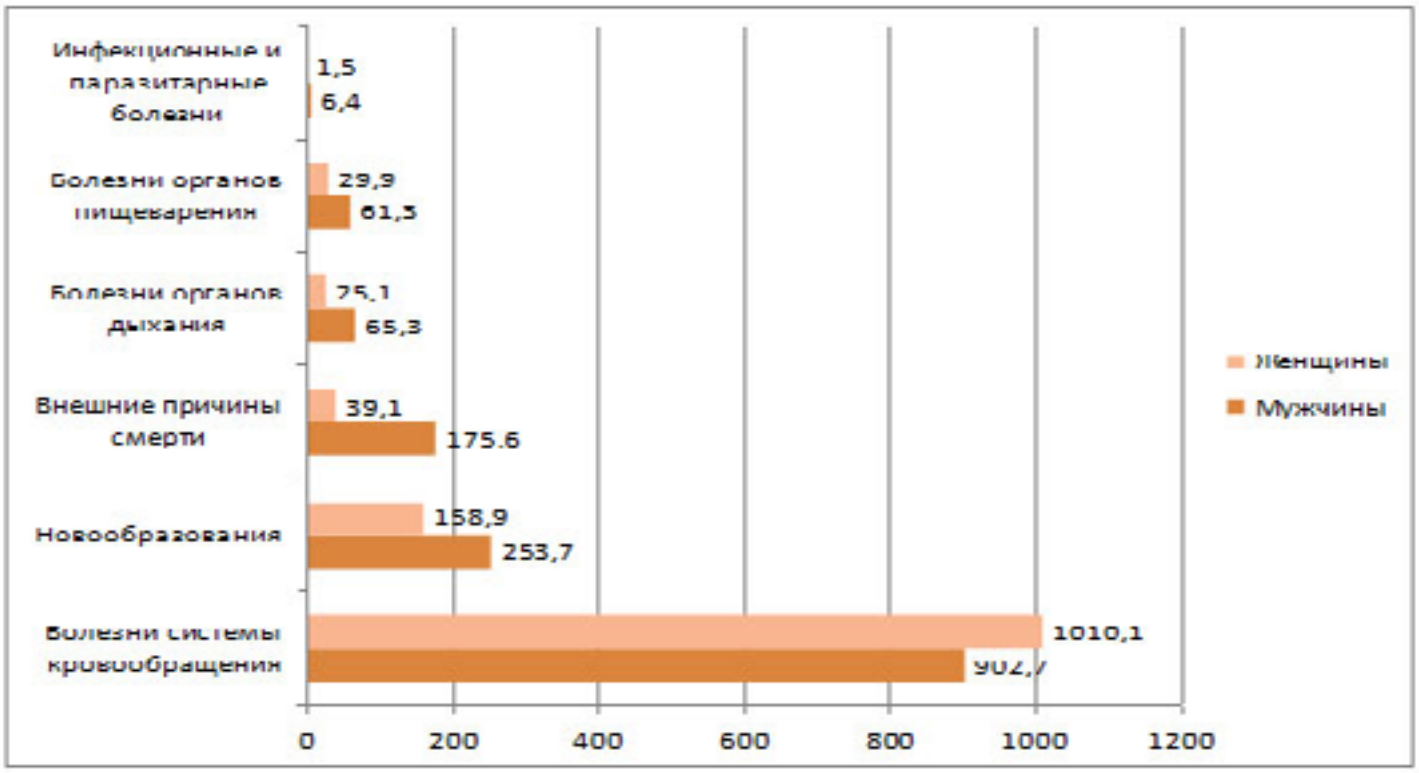

Рис. 4. *Гендерные различия коэффициентов смертности населения Белгородской области по основным классам причин в 2012 г. (на 100 тыс. чел. населения)*
Figure 4. *Gender differences in mortality rates of the population of Belgorod Region by major causes in 2012 (per 100 thous. people)*

Первые места в структуре смертности **трудоспособного населения** также занимают болезни системы кровообращения, внешние причины смерти (несчастные случаи, травмы, отравления) и новообразования. Так, из общего числа смертей лиц трудоспособного возраста в 2012 году 37,3 % пришлось на смертельные исходы от болезней системы кровообращения, 23,6 % – на внешние причины смерти и 19,9 % – на смертность от новообразований.

Коэффициенты смертности от болезней системы кровообращения у населения трудоспособного возраста существенно ниже средних коэффициентов смертности от данного класса причин по Белгородской области. Так, например, если по области среднее значение данного коэффициента за 2012 год составляло 960,7 смертей на 100 тыс. человек населения, то применительно к трудоспособному населению этот коэффициент был равен 175,1, что, безусловно, является закономерным, учитывая тот факт, что средний возраст смерти от данного класса причин в области в 20012 году был равен 77,1 года, то есть существенно больше верхней границы трудоспособного возраста.

В противоположность этому средний возраст смерти от внешних причин в 2012 году составил в среднем по области 47,5 года. Исходя из этого, вполне закономерным выглядит тот факт, что коэффициенты смертности населения трудоспособного возраста от внешних причин смерти, занимающих в структуре смертности данной категории населения второе место, превышают аналогичные показатели по области (в 2012 году значение данных коэффициентов для населения трудоспособного возраста и населения в целом были равны соответственно 122,9 и 102,0 умерших на 100 тыс. человек соответственно). Из общего числа умерших в трудоспособном возрасте от внешних причин существенную часть составляют мужчины (в 2010 году – 86 %, в 2011 году – в 2012 году – 86 %), которые чаще женщин становятся жертвами несчаст-

ных случаев, отравлений и травм (включая убийства и самоубийства).

В классе внешних причин смерти большинство составляет смертность от всех видов транспортных несчастных случаев (среди трудоспособных мужчин в 2012 году этот коэффициент составил 44,7 умерших на 100 тыс. человек, среди женщин – 11,8), а также смертность от самоубийств (в 2012 году смертность мужчин по данному классу причин более чем в 10 раз превысила женскую – 33,5 против 3,4 умерших на 100 тыс. человек населения трудоспособного возраста).

К классу внешних причин смерти относится также смертность от случайных отравлений алкоголем. В последние годы в области проводится активная политика, направленная на борьбу с суррогатами и сокращение доступности алкоголя в розничной торговле, следствием чего стало неуклонное сокращение коэффициентов смертности по данному классу причин (с 24,3 в 2004 до 10,2 смертельных исходов на 100 тыс. человек населения трудоспособного возраста в 2012 году). Вместе с тем, если сравнивать потери от данного класса причин среди мужчин и женщин, то становится очевидным, что здесь подавляющее число смертей приходится именно на трудоспособных мужчин. Так, например, в 2012 году от данного класса причин умерло в 8,4 раза больше мужчин, чем женщин (в 2004 году – 42,3 умерших на 100 тыс. чел. мужчин против 6,3 женщин, в 2012 году – 17,7 против 2,2 соответственно).

Смертность от новообразований занимает третью позицию среди основных классов причин смерти населения в трудоспособном возрасте и составляет по данным за 2012 год среди мужчин 124,5 умерших на 100 тысяч, среди женщин – 59,4 смертельных случая на 100 тыс. населения трудоспособного возраста.

Таким образом, структура смертности населения Белгородской области по причинам смерти за исследуемый период претерпела определенные изменения. Эти изменения были обусловлены как совокупностью экономических, политических, медико-социальных и экологических факторов, так и сложившимися под их влиянием условиями жизни и особенностями самосохранительного поведения населения региона. Дальнейшее сокращение показателей смертности населения региона должно осуществляться за счет сужения регионального разброса смертности и улучшения ситуации в менее благополучных районах области, что, в свою очередь, будет во многом зависеть от целенаправленных и постоянных инвестиций в человеческий капитал, экономику и социальную сферу, от эффективности функционирования органов здравоохранения и успехов в развитии фундаментальной медицины.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Антонова О.И. Региональная дифференциация смертности от внешних причин // Вопросы статистики. 2007. № 10. С. 17-21.
2. Маркина Н. Самоубийственный гендерный перекос // Газета.Ру : сайт. 2014. 5 сентября. URL: http://www.gazeta.ru/science/2014/09/05_a_6204045.shtml (дата обращения: 23.09.2014).
3. Предотвращение самоубийств: глобальный императив // Всемирная организация здравоохранения : сайт. URL: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/ru/ (дата обращения: 23.09.2014).
4. Статистический ежегодник. Белгородская область. 2013: Стат. сб./ Белгородстат. Белгород, 2013. 612 с.
5. Юмагузин В., Кваша Е. Смертность от внешних причин смерти в России во второй половине 20 – начале 21 века // Демоскоп Weekly : Электронная версия бюллетеня «Население и общество». 2012. 10-31 декабря. № 535-536. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0535/analit07.php (дата обращения: 12.06.2014).

REFERENCES:

1. Antonova O.I. Regional Differentiation of Mortality from External Causes // Questions of Statistics. 2007. № 10. Pp. 17-21.
2. Markina N. Suicidal Gender Bias // Gazeta.ru, 5 September 2014. URL: http://www.gazeta.ru/science/2014/09/05_a_6204045.shtml (date of access: September 23, 2014).
3. Preventing Suicide: a Global Imperative // The World Health Organization. URL: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/ru/ (date of access: September 23, 2014).
4. Statistical Yearbook. Belgorod Region. 2013: Stat. Sat / Belgorodstat. Belgorod, 2013. 612 p.
5. Yumaguzin V., Kvasha E. Mortality from External Causes of Death in Russia in the Second Half of the 20th – early 21st Century // Demoscope Weekly: The electronic version of the newsletter “The population and society.” 10-31 December 2012. № 535-536. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0535/analit07.php (date of access: December 6, 2014).