

## Характеристика причин смертности населения Томской области

Адамян А.Т.<sup>1</sup>, Кладов С.Ю.<sup>2</sup>

### Characterization of mortality causes in Tomsk Region

Adamyan A.T., Kladov S.Yu.

<sup>1</sup> Департамент здравоохранения Томской области, г. Томск

<sup>2</sup> Бюро судебно-медицинской экспертизы, г. Томск

© Адамян А.Т., Кладов С.Ю.

В статье проанализированы основные показатели смертности населения Томской области за 2002—2007 гг. Проведено изучение причин смертности с учетом нозологии. Установлено, что в некоторых районах (Шегарский, Молчановский, Кривошеинский и Асиновский) уровень смертности превышает общий областной показатель. Имеется тенденция к снижению смертности в Томской области. Предложены меры, способствующие сохранению здоровья населения.

**Ключевые слова:** смертность, продолжительность жизни, Томская область.

The paper analyzes main causes of population mortality in Tomsk Region for 2002—2007 taking into account nosology. It is found that in some regions (Shegarskii, Molchanovskii, Krivosheinskii, and Asinovskii) the death rate exceeds the average level. There is a tendency to decrease of the death rate in Tomsk Region. Measures conducing to health are proposed.

**Key words:** mortality, life span, Tomsk Region.

УДК 616-036.8(571.16):312.2

Вопросы продолжительности жизни населения и изучения причин преждевременной смертности не перестают оставаться актуальными. В 2000 г. смертность населения России составила 15,3 на 1 тыс. человек. Рост уровня смертности наблюдался в 78 регионах страны, в 27 субъектах России число умерших превысило число родившихся [1, 4].

Смертность среди россиян выросла практически по всем классам заболеваний, прежде всего среди трудоспособного населения [1]. Главные причины — сердечно-сосудистые заболевания, заболевания органов дыхания, травмы (в том числе в результате ДТП) и отравления алкоголем. Также возникает необходимость учета неинфекционных болезней, мониторинга динамики и факторов, их обуславливающих [2, 3].

Смертность — наиболее объективный и очень важный показатель состояния здоровья населения. В Томской области наметилась тенденция к ее снижению. В 2006 г. уровень общей смертности достиг 13,5 на 1 тыс. на-

селения. К уровню 2005 г. снижение показателя составило 7,2%.

Младенческая смертность на протяжении последних 3 лет остается практически на одном уровне — 13,7; 13,3; 13,8 на 1 тыс. родившихся живыми. На уровень младенческой смертности оказывают большое влияние территории с высокими показателями: г. Кедровый, где уровень младенческой смертности в 2006 г. составил 44,1; Молчановский район — 39,0; Шегарский — 27,0; Верхнекетский — 24,0 и Парабельский — 22,0. Основными причинами младенческой смертности являются врожденные аномалии (21,5%), несчастные случаи, травмы и отравления (7,0%). В возрастной группе 0—4 года из 188 умерших детей 158 умерли на первом году жизни, что составило 84,0%.

В структуре причин общей смертности кардинальной перестройки не происходит, и основными причинами смертности остаются болезни системы кровообращения, удельный вес которых составляет 45,7%; новообразования — 16,0%; травмы и отравления — 15,0%; болезни органов пищеварения — 5,4%; болезни органов дыхания — 4,5%.

Смертность мужчин в 2006 г. была в 1,4 раза выше, чем женщин (мужчины — 15,6 и женщины — 11,5).

Возрастная структура смертности распределилась следующим образом: лица моложе трудоспособного возраста — 1,6%; лица трудоспособного возраста — 33,0%; лица старше трудоспособного возраста — 65,4%.

Старость как причина смерти в среднем составляет 3,6% от всех причин. Среди причин смертности в возрасте 0—49 лет на первом ранговом месте стоят несчастные случаи, травмы и отравления, а в возрасте 50 лет и старше — болезни системы кровообращения. Среди населения Томской области болезни системы кровообращения занимают первое ранговое место. На втором месте находятся травмы и отравления, тогда как второе ранговое место занимают новообразования. В трех районах Томской области (Каргасокский, Кривошеинский и Шегарский) на втором месте — неточно обозначенные состояния.

Третье ранговое место в большинстве районов области занимают злокачественные новообразования. В 2006 г. высокий уровень смертности был зарегистрирован в Парабельском районе — 323,5 случая на 100 тыс. населения.

За последние 5 лет смертность от болезней системы кровообращения снизилась с 662,0 до 615,0 случая на 100 тыс. населения. В 2005 г. регистрировался пик смертности от болезней системы кровообращения — 671,3. От среднеобластного показателя смертности по причине болезней системы кровообращения в 2006 г. — 615,0 — существенно отличается уровень смертности в Молчановском (1 199,9), Шегарском (1 051,3) и Чаинском (864,3) районах. В структуре смертности от болезней системы кровообращения ишемическая болезнь сердца составляет 44,4%, cerebro-васкулярные болезни — 37,8%, гипертоническая болезнь — 5,0%. В Тегульдетском районе показатели смертности от ишемической, cerebro-васкулярной и гипертонической болезней находятся практически на одном уровне; в районе частота случаев смерти от гипертонической болезни самая высокая — каждое 42-е заболевание заканчивается смертью.

В 2006 г. высокий уровень смертности зарегистрирован в Шегарском (20,9), Молчановском (20,5), Асиновском (18,4), Кривошеинском (18,4), Чаинском (18,3) районах. Ниже областного — 13,5 — показатель общей смертности сложился в Александровском (11,9) и Томском (12,2) районах, а

также в городах Северске (11,6), Томске (11,6), Кедровом (8,6), Стрежевом (7,8).

Снижение общей смертности населения на 7,2% достигнуто по большинству классов болезней, за исключением новообразований, болезней крови и мочеполовой системы. Снижение общей смертности среди мужчин больше, чем у женщин (8,2 и 5,8% соответственно).

На территории Томской области в 2006 г. не удалось добиться снижения общей смертности в Колпашевском, Парабельском, Чаинском районах и г. Стрежевом. Осталась высокой смертность от болезней системы кровообращения в Чаинском районе и г. Томске. По сравнению с 2006 г. существенно выросла смертность от новообразований в Верхнекетском, Кожевниковском, Асиновском районах и г. Стрежевом (68,9; 57,7; 35,5 и 26,8% соответственно).

Смертность от болезней органов пищеварения дает самую тревожную статистику, так как в 10 районах отмечается ее рост, в том числе в Верхнекетском в 2 раза, а в Парабельском, Тегульдетском и Чаинском районах в 3 раза. Более благоприятная тенденция отмечается в случаях смерти от травм и отравлений — рост отмечается только в 5 районах и самый высокий, в 2 раза, — в Парабельском районе.

В связи с изложенным в условиях высокой смертности населения основной задачей должно стать не только реформирование отрасли здравоохранения, а прежде всего формирование государственной политики, направленной на сохранение и охрану здоровья нации. Следует отметить, что сохранение здоровья населения является не только социально значимым аспектом развития общества, но и экономически выгодным как для отдельного человека, так и для предприятия и государства в целом [4].

Фактор здоровья должен стать приоритетным во всех сферах жизнедеятельности человека:

- производственной (улучшение условий труда, снижение травматизма, повышение заработной платы, расширение рынка труда, улучшение экологической ситуации);
- социально-бытовой (улучшение качества жилищных условий, структуры питания, профилактика заболеваний, повышение культурно-образовательного уровня населения);
- административной (ужесточение мер ответственности за производство и распространение недоброкачественной алкогольной продукции и наркотиков).

Все проводимые меры должны способствовать формированию здорового образа жизни и личной ответственности каждого за сохранение собственного здоровья.

#### Литература

1. Андреев Е.М., Добровольская В.М. Социальная дифференциация смертности в России // Здравоохранение РФ. 1993. № 9. С. 18—21.
2. Мальцев В.И. Выбор приоритетных направлений деятельности по повышению качества и увеличению продолжительности жизни населения // Бюл. НИИ соц. гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. М., 2001. Вып. 1. С. 91—94.
3. Томская область: Здоровье населения на рубеже веков / Г.И. Мендрин, Р.М. Тахауов, В.Ф. Олейниченко. Томск, 2002. 508 с.
4. Тюков Ю.А., Ползик Е.В. Официальная медицинская статистика как основа управления здоровьем населения: возможности и ограничения // Экономика здравоохранения. 2000. № 7. С. 33—39.

Поступила в редакцию 27.08.2007 г.

### Дорогие друзья и коллеги!

ГОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет Росздрава» (СибГМУ) продолжает издание научно-практического медицинского журнала **«Бюллетень сибирской медицины»**.

Научно-практический медицинский журнал «Бюллетень сибирской медицины / Bulletin of Siberian Medicine» — регулярное рецензируемое печатное издание, публикующее научные и научно-практические материалы по медицине и смежным специальностям, проблемам здравоохранения и медицинского образования.

Журнал основан в 2001 году. Центральное издание. Зарегистрирован комитетом РФ по печати. Свидетельство о регистрации СМИ № ПИ 77-7366 от 26 марта 2001 г. Периодичность выхода журнала — 4 раза в год. Тираж — 1000 экземпляров.

Журнал включен в перечень периодических научных и научно-технических изданий (Бюллетень ВАК РФ), выпускаемых в РФ, в которых рекомендуется публикация основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Журнал включен в информационно-библиографическую базу РИНЦ Научной электронной библиотеки.

Журнал включен в Реферативный журнал и Базы данных ВИНИТИ. Сведения о журнале ежегодно публикуются в международной справочной системе по периодическим и продолжающимся изданиям «Ulrich's Periodicals Directory».

### Мы предлагаем вам подписаться на наш журнал с любого номера

В 2008 году стоимость подписки на полугодие — 1000 рублей, на год — 2000 рублей.

#### Как оформить подписку на журнал «Бюллетень сибирской медицины»

##### На почте во всех отделениях связи

Подписной индекс **46319** в каталоге Агентства Роспечать «Газеты и журналы 2008, 1-е полугодие».

##### В редакции

- Без почтовых наценок.
  - С любого месяца.
  - Со своего рабочего места.
- По телефону (3822) 51-57-08; факс (3822) 51-53-15.

На сайте <http://bulletin.tomsk.ru>

Если Вы являетесь автором публикаций или хотите приобрести наш журнал, он будет выслан Вам наложенным платежом при заполнении заявки. Стоимость приобретения одного номера 400 рублей.

Заявку на приобретение журнала выслать по адресу редакции:

634050, г. Томск, пр. Ленина, 107,

Научно-медицинская библиотека Сибирского государственного медицинского университета.

Редакция журнала «Бюллетень сибирской медицины».

Тел. (8-3822) 51-57-08. E-mail: [bulletin@bulletin.tomsk.ru](mailto:bulletin@bulletin.tomsk.ru)