

Смертность населения Томской области за последние два десятилетия и меры по ее снижению

*Олейниченко В.Ф.¹, Мендрина Г.И.¹, Хлынин С.М.¹, Калинин Д.Е.¹,
Несветаило Н.Я.², Тахауов Р.М.³, Карпов А.Б.³, Варлаков М.А.¹*

Death rate of the population of Tomsk Region for last two decades and measures on its decrease

*Oleinichenko V.F., Mendrina G.I., Khlynin S.M., Kalinkin D.Ye.,
Nesvetailo N.Ya., Takhauov R.M., Karpov A.B., Varlakov M.A.*

¹ Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск

² Департамент здравоохранения Томской области, г. Томск

³ Северский биофизический научный центр, г. Северск

© Олейниченко В.Ф., Мендрина Г.И., Хлынин С.М. и др.

Среднегодовые показатели общей смертности в период с 1996 по 2000 г. по Томской области, как и по Сибирскому федеральному округу и в целом по Российской Федерации, практически не отличались от аналогичных показателей в период с 1992 по 1996 г. (различия не достоверны ($p > 0,05$)). Несмотря на некоторое снижение темпов роста смертности в 2001–2005 гг., ее уровень остается высоким — в 2001 г. он был 13,3, а в 2005 г. 14,5 на 1 тыс. населения. Наибольшее число людей умирает от болезней системы кровообращения, несчастных случаев, отравлений и травм, новообразований. Удельный вес умерших от указанных причин от числа всех умерших составлял в 2005 г. 46,3; 15,7 и 14,0% соответственно. Особенно обращает на себя внимание рост смертности населения области в 2,6 раза в 2005 г. по сравнению с 2001 г. от причин, связанных с употреблением алкоголя. Более выражен рост смертности от данных причин у лиц трудоспособного возраста. Среднегодовой уровень материнской смертности в 2001–2005 гг. снизился по сравнению с 1996–2000 гг. на 29,2%, однако он остался выше в целом по РФ.

В области проводится комплекс мероприятий, направленных на снижение материнской и младенческой смертности, профилактику болезней системы кровообращения, укрепление здоровья не только женщин и детей, но и всего населения.

Ключевые слова: смертность, Томская область, население.

Mid-annual indicators of the general death rate during the period with 1996 on 2000 of on Tomsk Region, as well as on to the Siberian Federal district, and as a whole across the Russian Federation practically did not differ from similar indicators during the period with 1992 on 1996 of (their distinctions are doubtful — $p > 0,05$). Despite some decrease in rates of growth of death rate in 2001–2005 of, its level remains high — in 2001 it was 13,3, and in 2005 — 14,5 on 1000 population. The greatest number of people dies of illnesses of system of blood circulation, accidents, poisonings and traumas, new growths. Relative density died of the specified reasons from number of all died made in 2005 according to — 46,3%, 15,7% and 14,0%. Especially attracts attention growth of death rate of the population of area in 2,6 times in 2005 in comparison with 2001 from the reasons connected with the use of alcohol growth of death rate from the given reasons at persons of able-bodied age is More expressed. Mid-annual level of parent death rate in 2001–2005 of has decreased in comparison with 1996–2000 of on 29,2%.

Strengthening of health is spent to areas not only women and children, but also all population the big complex of the actions directed on decrease of parent and infantile death rate, preventive maintenance of illnesses of system of blood circulation, etc.

Key words: death rate, Tomsk Region, population.

УДК 314.42:614.2](571.16)

В последнее десятилетие в Томской области, так же как и в Сибирском федеральном округе и Российской Федерации в целом, показатели общей смертности имеют тенденцию к росту. С одной стороны, это объясняется постарением населения Сибири, с другой — резким изменением социально-экономических условий, недостатками в сфере здравоохранения региона, сложностями адекватного функционирования здравоохранения и ухудшением криминогенной обстановки [1, 7].

Анализ общей смертности населения Томской области и Западной Сибири за более чем 30-летний период выявил, что в 1970 г. все территории имели показатели общей смертности ниже среднероссийского уровня, равного 8,7‰.

К 1985 г. смертность в среднем по Российской Федерации выросла на 29,9%. При этом подъем смертности населения в Сибири имел более выраженный характер.

В 1990 г. по сравнению с 1965 г. общая смертность населения в г. Томске выросла на 1,9‰, в г. Северске — на 3,4‰, Томской области — на 2,1‰, Западно-Сибирском регионе — на 4,2‰ и Российской Федерации — на 3,6‰.

Среднегодовой уровень общей смертности населения Томской области в 2002—2006 гг. был выше, чем в 1987—1991 гг. на 56,2%, а в Российской Федерации — на 47,7%. Прирост общей смертности населения в Томской области в 2002—2006 гг. к уровню за 1997—2001 гг. составил 112,08% и был ниже, чем по Сибирскому федеральному округу, почти на 4%, а по сравнению с уровнем смертности за этот период по Российской Федерации был выше на 1,78%. Несмотря на некоторое снижение темпов роста общей смертности в 2001—2006 гг. во всех изучаемых территориях, уровень показателей остается высоким (табл. 1).

В 2006 г. уровень смертности населения в Томской области снизился на 7,6% и оказался ниже, чем в РФ и Сибирском федеральном округе (на 13,5 и 16,0% соответственно). Как вид-

но из табл. 1, в г. Северске уровень общей смертности населения ниже, чем в г. Томске и в целом по Томской области.

Более трети всех умерших в Томской области составляет трудоспособное население. Из всех умерших лиц мужского пола около 50% — мужчины трудоспособного возраста. Женщины в трудоспособном возрасте умирают гораздо реже — 17,5% от общего числа умерших женщин. От травм, несчастных случаев и отравлений, болезней системы кровообращения и новообразований в трудоспособном возрасте мужчин умирает больше, чем женщин, соответственно в 4,3; 3,8 и 1,7 раза.

Демографический анализ является важным этапом любого социально-гигиенического исследования. Особое место при этом занимают исследования причин смертности населения. Это объясняется не только тем, что показатели общей смертности и ее структуры характеризуют общественное здоровье, но и тем, что они являются важным социальным критерием качества жизни населения, социально-экономической, криминогенной и другой обстановки в регионе или стране в целом. Сложившееся положение в динамике смертности населения Томской области и России во многом обусловлено особенностями структуры причин смерти и динамикой смертности от отдельных причин. При проведении анализа выявлены незначительные сдвиги в классах эндогенных причин или накопленного воздействия, к которым относятся болезни органов кровообращения и злокачественные новообразования, в сумме составившие по Томской области в 2001—2006 гг. 60,0—62,0% всех случаев смерти.

В течение последних десятилетий в Томской области, как и в России в целом, сформировалась группа в основном из шести классов болезней: болезни системы кровообращения, органов дыхания и пищеварения, новообразования, инфекционные и паразитарные заболевания, несчастные случаи, травмы и отравления.

Таблица 1

Экономика и управление в здравоохранении

Динамика общей смертности населения Томской области, Сибирского федерального округа и Российской Федерации в 2000—2006 гг.
(число умерших на 1 тыс. населения)

Территория	Год							Среднегодовой показатель за период	
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2001—2005 гг.	2002—2006 гг.
Российская Федерация	15,4	15,6	16,3	16,5	16,0	16,1	15,5	16,10	16,10
Сибирский федеральный округ	14,4	14,7	15,5	15,9	15,9	16,5	16,0	115,70	15,90
Томская область	13,1	13,3	14,3	14,5	14,0	14,5	13,5	14,12	14,16
В том числе:									
городское население	—	12,8	12,9	12,8	12,5	12,8	12,0	12,60	12,60
сельское население	—	15,8	17,0	18,0	17,4	18,3	16,7	17,30	17,48
г. Томск	12,0	11,9	13,0	12,9	12,2	12,2	11,8	12,44	12,42
г. Северск	10,9	11,0	11,4	12,6	11,8	13,4	11,5	12,04	12,10

Таблица 2

Динамика смертности населения Томской области по основным классам причин смерти в 1990—2006 гг. на 100 тыс. человек населения

Причина смерти	Год													
	1990	1992	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Всего умерших от всех причин	930,6	1048,1	1295,3	1315,2	1230,2	1181,3	1235,9	1321,9	1339,1	1441,6	1446,7	1404,7	1451,2	1346,0
В том числе:														
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	14,7	20,9	24,6	31,8	26,2	23,4	30,6	29,7	23,6	24,5	23,0	24,7	23,2	18,1
новообразования	165,4	168,9	184,5	195,8	186,3	192,4	204,3	209,6	200,5	206,9	202,6	212,8	203,2	215,0
болезни системы кровообращения	425,9	451,1	555,9	569,7	548,1	528,2	560,0	598,5	628,0	668,8	649,7	633,6	672,0	615,3
болезни органов дыхания	50,6	52,3	64,4	68,3	56,3	50,1	46,5	54,4	52,4	55,0	56,1	61,1	69,5	60,6
болезни органов пищеварения	27,8	35,0	47,8	44,0	41,5	46,3	46,2	53,9	55,8	60,2	59,7	59,9	73,5	72,3
несчастные случаи, отравления и травмы	147,6	179,8	230,5	205,3	188,3	189,0	184,9	193,9	198,1	210,2	218,3	209,3	228,2	202,6
из них:														
отравления алкоголем	9,5	16,9	34,7	25,3	20,4	21,0	17,9	18,7	17,4	20,5	31,8	35,7	44,9	25,9
самоубийства	27,4	27,8	40,3	38,8	39,3	38,5	40,9	43,4	48,0	41,2	42,0	38,7	36,2	35,3
убийства	21,3	29,1	35,5	33,5	29,5	29,0	26,0	33,9	28,1	31,0	27,9	25,1	22,0	18,0

В Томской области уровень смертности от болезней системы кровообращения, внешних причин, новообразований, болезней органов дыхания несколько ниже российского показателя (табл. 2).

Наибольшее число людей в Томской области, как и в Российской Федерации, умирает от болезней системы кровообращения. В структуре общей смертности в Томской области этот класс составлял в 2001 г. 46,0%, в 2004 г. — 45,1%, в 2005 г. — 46,3%, а в 2006 г. — 45,7% от числа всех умерших.

В период с 2000 по 2006 г. уровень общей смертности населения Томской области вырос на

3,1%, а смертности от болезней системы кровообращения на 3,7%.

В 2000 г. по сравнению с 1995 г. смертность от болезней органов кровообращения в Томской области повысилась на 8,3%, а по Российской Федерации — на 7,8%. В 2005 г. по сравнению с 2001 г. уровень смертности от болезней органов кровообращения повысился на 7,0% в основном за счет смертей от ишемической болезни сердца и цереброваскулярных болезней.

В 2006 г. по сравнению с 2002 г. смертность по области от болезней системы кровообращения снизилась на 7,1%, в том числе среди городского населения — на 5,8%. Вместе с тем смертность

в г. Томске от этого класса причин была выше на 1,2%. Обращает на себя внимание более высокий уровень смертности в г. Северске от болезней системы кровообращения по сравнению со смертностью населения в целом по области и жителей г. Томска, хотя в последние 4 года ее уровень по г. Северску снижается: в 2006 г. по сравнению с 2003 г. он снизился на 12,5%.

В структуре общей смертности населения Томской области смертность от болезней системы кровообращения выглядит следующим образом: ишемическая болезнь сердца — 44,4%, цереброваскулярная болезнь — 37,8%, другие болезни системы кровообращения — 17,8%. В трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения умирает около 34,6% больных, причем мужчины в 2,5 раза чаще, чем женщины.

Снижение смертности населения от болезней системы кровообращения — реальный путь улучшения демографической ситуации в Томской области.

В связи с этим в области разработана и утверждена программа профилактики, снижения заболеваемости и смертности населения от болезней системы кровообращения. Реализация названной программы уже дает положительные результаты.

В 2006 г. по сравнению с 2004 г. в результате проведения в 2005—2006 гг. целенаправленного комплекса мероприятий в соответствии с программой только по снижению артериального давления смертность от болезней системы кровообращения снизилась на 2,8%. Если сохранится результативность проводимых мероприятий по снижению смертности от болезней системы кровообращения и осуществлению намеченного проекта по здравоохранению до 2010 г., то можно ожидать снижения общей смертности населения области примерно на 1,6% от пессимистического прогноза.

В последние 5 лет в Российской Федерации 2-е место по уровню смертности занимают несчастные случаи, отравления и травмы, а в Томской области 2—3-е места делят между собой новообразования и несчастные случаи, отравления, травмы. В структуре общей смерт-

ности доля смертей от новообразований в Томской области в 2001 г. составляла 15%, в 2005 г. — 14%;

в 2006 г. — 16%; несчастных случаев, отравлений и травм соответственно 14,8; 15,7 и 15%. Четвертое место занимают болезни органов пищеварения и пятое — болезни органов дыхания.

Среднегодовой показатель смертности населения г. Северска от злокачественных новообразований в период с 2001 по 2005 г. составил 247,0 на 100 тыс. человек и был выше, чем в целом по Томской области, на 21%, в том числе среди населения, проживающего в городских поселениях области, — на 22,4%. У мужчин, проживающих в городских поселениях области, смертность от злокачественных новообразований ниже, чем в г. Северске, на 23,8%; у женщин — на 19,0%.

У мужчин, проживающих в городских поселениях Томской области, среднегодовой показатель смертности от злокачественных новообразований выше, чем у женщин, на 27,1%.

В 2005 г. по сравнению с 2001 г. уровень смертности населения Томской области от несчастных случаев, отравлений и травм возрос на 15,2% в основном за счет случаев отравления алкоголем, удельный вес которых за этот период вырос в 2 раза. Такой же рост числа умерших от отравлений алкоголем наблюдался в 2000 г. по сравнению с 1991 г.

Ежегодно с 2000 по 2005 г. в Томской области снижалось число самоубийств и убийств, а число случаев отравления алкоголем увеличивалось.

Следует отметить, что смертность от несчастных случаев, отравлений и травм в трудоспособном возрасте выше таковой среди всего населения области в 2,2 раза, что можно объяснить прежде всего более высокой смертностью мужчин этого возраста от причин, связанных с употреблением алкоголя. Как видно из табл. 3, в 2005 г. по сравнению с 2001 г. она возросла в 2,3 раза.

Одним из критериев состояния здоровья женщин и качества оказываемой им медицинской помощи является материнская смертность. Низкий уровень здоровья населения ре-

продуктивного возраста, высокая распространенность аборт, патология беременности и родов обуславливают высокие показатели материнской смертности в Томской области. Динамика материнской смертности в Томской области и Российской Федерации в 2000–2005 гг. представлена в табл. 4.

В области проводится большой комплекс мероприятий, направленных на снижение материнской смертности, укрепление здоровья женщин и оздоровление беременных, профилактику осложнений беременности и родов, что, возможно, даст положительный результат в ближайшие годы.

Таблица 3

Смертность населения Томской области от причин, связанных с употреблением алкоголя в 2001–2005 гг. на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста

Смертность	Год				
	2001	2002	2003	2004	2005
Все население	21,8	27,6	41,9	42,0	56,7
В том числе в трудоспособном возрасте	25,6	29,6	47,7	60,1	60,8
Среди мужчин	32,8	40,9	62,6	65,1	83,1
В том числе в трудоспособном возрасте	38,4	44,3	70,9	86,2	89,7
Среди женщин	11,6	15,3	23,4	21,4	33,3
В том числе в трудоспособном возрасте	12,0	14,0	24,3	19,9	31,1

Таблица 4

Динамика материнской смертности (число женщин умерших от осложнений беременности, родов и послеродового периода) на 100 тыс. родившихся живыми в 2000–2005 гг.

Территория	Год							Среднегодовой показатель за 2002–2006 гг.
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	
Российская Федерация	39,7	36,5	33,6	31,9	23,4	25,4	24,0	27,66
Томская область	69,5	78,0	18,7	44,9	42,5	53,8	44,0	40,78
В том числе:								
городское население	—	—	—	52,0	37,0	64,0	37,0	38,0
сельское население	—	—	29,0	29,0	56,0	60,0	59,0	46,6

Таким образом, динамика демографических показателей в исследуемый период в Томской области характеризуется высоким уровнем общей смертности населения и его убылью. Продолжают сохраняться негативные тенденции в показателях смертности населения в трудоспособном возрасте, смертности мужчин, материнской и младенческой смертности. Последнее обстоятельство требует незамедлительного решения вопроса о создании в г. Томске перинатального центра.

Очевидно, что требуется проведение комплекса дополнительных мероприятий, направленных на снижение смертности, особенно в молодом возрасте, от травм, отравлений и некоторых последствий воздействия внешних

причин за счет снижения транспортного травматизма, злоупотребления алкогольными напитками и др. Всем органам государственного управления, хозяйствующим субъектам необходимо осуществлять меры по повышению благосостояния населения и изменению образа жизни, в частности в сфере питания, особенно подрастающего поколения, беременных женщин, по обеспечению населения доброкачественной продукцией и ряду других мероприятий.

В соответствии с прогнозом Госкомстата Российской Федерации до 2010 г. ожидается сохранение высокого уровня показателей общей смертности населения Томской области, Сибирского федерального округа и России [9].

Олейниченко В.Ф., Мендрина Г.И., Хлынин С.М. и др. Смертность населения Томской области за последние два десятилетия...

В статье «Особенности динамики смертности населения Российской Федерации» О.П. Щепин и соавт. пишут, что, рассматривая демографический прогноз, следует исходить из того, что общая смертность россиян до конца нынешнего десятилетия останется высокой [12].

Авторами статьи составлен прогноз смертности населения Томской области и г. Северска до 2010 г. на основе фактических показателей смертности населения этих территорий за последние два десятилетия с использованием метода наименьших квадратов.

В результате исследования установлено, что уровень смертности населения как Томской области, так и г. Северска остается высоким и к 2010 г. он увеличится до 17,6‰ по области и до 15,35‰ по г. Северску, в случае если сохранятся те же тенденции в уровнях по возрастной смертности населения, которые имели место в предшествующие два десятилетия.

Быстро меняющаяся экономическая ситуация в России, межнациональные конфликты, безработица, миграция населения, рост преступности, недостаточный уровень благосостояния людей — все это не способствует укреплению здоровья населения и приводит к сокращению рождаемости, средней продолжительности предстоящей жизни, высокому уровню смертности и появлению других отрицательных факторов в здоровье населения.

По данным Всемирной организации здравоохранения, потерянные годы здоровой жизни в РФ на 46,0% обусловлены повышенным артериальным давлением, алкоголем и курением. Эти факторы риска широко распространены среди населения, в том числе и Томской области. Чтобы повлиять на сокращение влияния этих факторов риска на уровень здоровья населения, необходимо проведение комплекса экономических и политических мероприятий с использованием двух основных подходов: создать условия и поддерживать стремление людей к позитивным изменениям в их образе жизни; со-

здавать физическую и социальную среду, благоприятствующую этим изменениям.

В Томской области разработаны, утверждены и реализуются программы по снижению материнской и младенческой смертности, профилактике болезней системы кровообращения и снижению смертности от них, другие меры в рамках национального проекта «Здоровье», которые, несомненно, будут способствовать укреплению здоровья и снижению смертности населения.

Литература

1. Бабенко А.И. Медико-демографические проблемы оздоровления населения Сибири // Проблемы социальной гигиены здравоохранения и истории медицины. 2002. № 2. С. 8—13; 2002. № 3. С. 24—27.
2. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2005 году // Здравоохранение Российской Федерации. 2007. № 5. С. 8—21.
3. Демографический ежегодник России: Статистический сборник. М., 1997. 554 с.
4. Естественное движение населения Российской Федерации за 1995 год: Статистический бюллетень. М., 1996.
5. Здоровье населения как фактор обеспечения национальной безопасности России // Комитет по охране здоровья Государственной думы. М., 1997.
6. Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года. М., 2001.
7. Медико-демографические процессы в регионах Сибири / Под ред. акад. РАМН В.А. Труфакина и Б.П. Маштакова. Новосибирск, 1996.
8. Методические рекомендации, аналитические материалы, статистические формы, законодательные и нормативные, правовые акты Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. М., 2006.
9. Национальная программа демографического развития России на период 2006—2015 гг. М., 2006.
10. Статистический ежегодник (2000—2006 гг.) Федеральной службы государственной статистики по Томской области. Томск, 2007. 312 с.
11. Томская область. Здоровье населения на рубеже веков: основные тенденции, факторы риска, пути решения проблемы. Томск: Изд-во Том. ун-та, 2002. 508 с.
12. Щепин О.П., Белов В.Б., Щепин В.О. Особенности динамики смертности населения Российской Федерации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2006. № 6. С. 6—10.

Поступила в редакцию 19.11.2007 г.

Сведения об авторах

В.Ф. Олейниченко — канд. мед. наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья СибГМУ (г. Томск).

Г.И. Мендрина — д-р мед. наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья СибГМУ (г. Томск).

С.М. Хлынин — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья СибГМУ (г. Томск).

Д.Е. Калинин — канд. мед. наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья СибГМУ (г. Томск).

Н.Я. Несветайло — начальник бюро медицинской статистики Департамента здравоохранения Томской области (г. Томск).

Р.М. Тахауов — д-р мед. наук, директор Северского биофизического научного центра (г. Северск).

А.Б. Карпов — д-р мед. наук, заместитель директора Северского биофизического научного центра (г. Северск).

М.А. Варлаков — ассистент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья СибГМУ (г. Томск).

Для корреспонденции

Мендрина Галина Ивановна, тел. (382-2) 55-36-06 (раб.), (382-2) 41-91-34 (дом.).