

УДК 614.1:314.14(470.57)

ВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ МУЖСКОГО И ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА

¹Шарафутдинова Н.Х., ¹Мустафина Г.Т., ¹Староверова Т.С.,

²Валеев Р.Ф., ¹Шарафутдинов М.А.

¹*Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, e-mail: Nazira-h@rambler.ru;*

²*Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, Уфа, e-mail: valeev.rf@bashkortostan.ru*

В статье представлены данные о смертности мужского и женского населения Республики Башкортостан. Дана сравнительная оценка показателей смертности мужчин и женщин в зависимости от места жительства. Среди мужчин, проживающих в городской местности, общая смертность составила 1395,9 на 100 тыс. соответствующего населения, среди мужчин, проживающих в сельской местности, показатель выше – 1667,9 (на 19,5%). В сельской местности смертность женского населения также была выше, чем в городской местности (1347,1 и 1022,8 соответственно). Превышение смертности среди городских жителей, в том числе среди мужчин и женщин отмечается от злокачественных новообразований. Вычисление стандартизованных показателей показало, что общая смертность, как мужчин, так и женщин, проживающих в сельской местности, выше, чем аналогичные показатели среди городских жителей. Однако смертность от злокачественных новообразований и болезней системы кровообращения по стандартизованным показателям выше среди городских жителей. В трудоспособном возрасте смертность сельских мужчин выше, чем городских мужчин, в 1,3 раза, сельских женщин, по сравнению с городскими женщинами, в 1,4 раза.

Ключевые слова: смертность, городское и сельское население, возрастные группы, мужчины и женщины, причины смерти, интенсивные и стандартизованные показатели

AGES MORTALITY MALE AND FEMALE POPULATION THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN DEPENDING ON YOUR PLACE OF RESIDENCE

¹Sharafutdinova N.H., ¹Mustafina G.T., ¹Staroverova T.S.,

²Valeev R.F., ¹Sharafutdinov M.A.

¹*Bashkortostan State Medical University, Ufa, e-mail: Nazira-h@mail.ru;*

²*The Ministry Health Republic of Bashkortostan, Ufa, e-mail: valeev.rf@bashkortostan.ru*

The article provides information on the mortality male and female population of the Republic of Bashkortostan. Comparative assessment of mortality rates of men and women depending on your place residence. Among men living in urban areas, the overall mortality was 1395,9 per 100 000 population among men living in rural areas, the proportion is much higher 1667, 9 (19,5%). In rural areas, the mortality of female population was higher than in urban areas (1347,1 and 1022,8). The excess mortality among urban residents, including men and women suffer from malignant neoplasms. Calculation of standard indicators showed that the overall mortality of both men and women living in rural areas, higher than similar indicators among urban residents. However, mortality from malignant diseases and diseases of the circulatory system on standardized indicators is higher among urban residents. Working-age mortality rural men are higher than in urban men, 1,3 times that of rural women compared to urban women 1,4 times.

Keywords: mortality, urban and rural, age groups, men and women, causes of mortality, intensive and standardized indicators

Актуальность исследования. Для разработки государственной стратегии в сфере здравоохранения, определения приоритетов развития здравоохранения отдельных регионов и Российской Федерации в целом, необходимо изучение современных тенденций состояния здоровья населения России, включая анализ медико-демографической ситуации [4, 5, 7]. Смертность населения является критерием не только социально-экономического благополучия территорий, но и важнейшим показателем здоровья населения. В Государственной программе развития здравоохранения до 2020 года определены уровни общей смертности населения, смертности от туберкулеза, дорожно-транспортных происшествий и других значимых причин, ко-

торые должны быть достигнуты в сроки, определенные этой программой.

Общий коэффициент смертности позволяет оперативно, но лишь достаточно грубо оценить тенденции смертности. Для разработки и реализации эффективных мероприятий по снижению смертности необходимо проводить анализ возрастных показателей смертности, а для сравнительной оценки территорий по уровню смертности – использование стандартизованных показателей [1].

Кроме качественных характеристик населения, на региональную дифференциацию уровня смертности оказывают влияние различия в условиях социально-экономического развития и состоянии окружающей среды (экологический фактор) [2, 6, 7].

Прежде всего, весьма велики различия в показателях смертности городского и сельского населения, причем с годами этот разрыв не сокращается, а возрастает. В целом же, в городской местности, благодаря лучшей организации медицинского обслуживания населения смертность намного ниже, чем в сельской местности [1, 3].

По данным ряда исследований, смертность сельского населения Республики Башкортостан в настоящее время значительно превышает смертность жителей городов [1,3].

Материалы и методы исследования

Изучение смертности населения проводилось с использованием материалов Медицинского информационно-аналитического центра Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (РБ), формы С51 «Распределение умерших по полу, возрасту и причинам смерти» за 2013 год. Вычислялись и изучались следующие показатели: общая смертность и возрастные показатели смертности среди мужчин и женщин, проживающих в городской и сельской местности на 100 тыс. соответствующего населения, возрастные показатели смертности от злокачественных новообразований (ЗН), от болезней системы кровообращения (БСК) и травм отравлений и других последствий воздействия внешних причин (внешние причины смерти) на 100 тыс. соответствующего населения. Для сравнительного анализа показателей общей смертности и смертности от ЗН, БСК и внешних причин смерти городских и сельских мужчин и женщин использовались стандартизованные показатели. За стандарт был использован европейский стандарт.

Результаты исследования и их обсуждение

Численность мужского населения РБ на 01.01.2013 г. составила 1898851 человек, в том числе городских мужчин – 1132744, сельских – 766107 (соотношение сельских и городских мужчин 1:1,47). Женщин на этот период проживало 2162106 человек, из них в городской местности – 1347478, в сельской местности – 814628. Соотношение сельских и городских женщин составило 1:1,65.

Анализ смертности показал, что общая смертность среди сельских мужчин и женщин выше, чем среди городских мужчин и женщин, соответственно в 1,3 и в 1,2 раза (табл. 1).

Смертность среди городского населения была выше от злокачественных новообразований и болезней системы кровообращения. Так, среди мужчин городской местности от злокачественных новообразований в течение года умер 191,7 человек из расчета на 100 тыс. человек, среди мужчин сельской местности – 138,0, среди женщин эти показатели составили 150,6 и 92,7 соответственно.

Различия в уровне смертности от болезней системы кровообращения были незначительными. Среди мужского населения смертность в городской местности составила 662,0, в сельской местности 564,2, среди женского населения соответственно 656,4 и 532,4 на 100 тыс. соответствующего населения. Наибольший разрыв между показателями смертности городского и сельского населения отмечался от внешних причин. Среди сельских мужчин и женщин показатель более чем в 1,5 раза превышал аналогичные показатели среди городских мужчин и женщин.

Как известно, на показатель смертности влияет множество причин. А разный ее уровень в территориях может быть обусловлен и влиянием разнородности состава населения по полу и возрасту.

Изучение возрастных аспектов смертности показало, что смертность сельских мужчин превышала смертность городских мужчин до 70-летнего возраста (рисунок).

Начиная с возрастной группы 70–74 года, показатели были выше среди городских мужчин. Среди женщин во всех возрастных группах смертность была выше среди лиц, проживающих в сельской местности. Возрастные показатели смертности свидетельствуют о том, что от злокачественных новообразований во всех возрастных группах (за исключением некоторых возрастных групп до 40-летнего возраста) чаще умирали городские мужчины и женщины по сравнению с сельскими мужчинами и женщинами. Характерным для возрастных показателей смертности городского и сельского населения является то, что различия в уровне смертности значительно варьируются в старших возрастных группах. Например, в возрастной группе 70–74 года уровень смертности среди городских мужчин составил 1143,7 на 100 тыс. соответствующего населения, среди сельских мужчин – 584,4, среди сельских женщин соответственно 526,2 и 291,4. В старческих возрастных группах различия достигали от 3 до 6 раз. Объяснить можно такое явление кодированием причин смерти лиц старческого, в некоторых возрастных группах пожилого возраста как старость.

Следует отметить, что возрастные показатели смертности от болезней системы кровообращения среди сельских мужчин до 45-летнего возраста, а среди сельских женщин до 75-летнего возраста были выше, чем среди городских мужчин и женщин. С последующих возрастных групп смертность превалировала среди городских мужчин и женщин. Обращает на себя внимание, тот факт, что смертность городских и сельских жителей отличалась незначительно. Например, в возрастной группе 50–54 года смерт-

ность городских мужчин составила 784,3, сельских мужчин – 743,8 на 100 тыс. соответствующего возраста, в возрастной группе 55–59 лет – 1161,5 и 1024,1 соответственно.

Смертность от внешних причин во всех возрастных группах как среди мужчин, так и среди женщин, была значительно выше среди сельского населения.

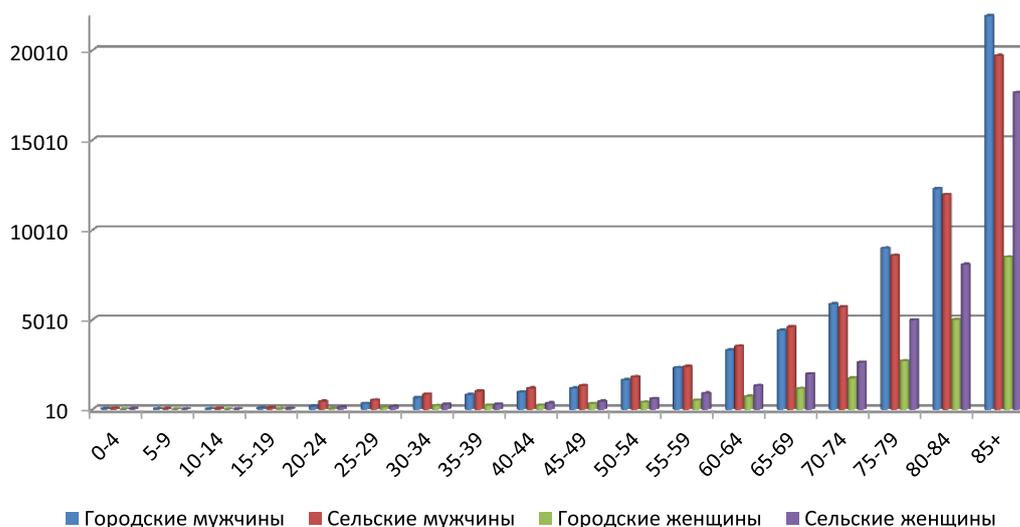
Для нивелирования влияния состава населения на показатели смертности были анализированы стандартизованные показатели. После стандартизации различия в смертности мужского населения, проживающего в городской и сельской местности, почти нивелировались, однако усилились различия в смертности женского населения, то есть сельские женщины больше подверже-

ны смерти, чем городские женщины. Стандартизованные показатели с одной стороны, подтвердили влияние разнородности состава населения по полу и возрасту на показатели смертности, так как увеличились различия в показателях смертности от болезней системы кровообращения и злокачественных новообразований. С другой стороны, высокая смертность городского населения от болезней системы кровообращения, от злокачественных новообразований, сельского населения от внешних причин свидетельствует о необходимости детальной разработки факторов, формирующих повышенную смертность сельского и городского населения, и разработки действующих и эффективных мер по ее снижению.

Таблица 1

Показатели смертности мужского и женского населения Республики Башкортостан в зависимости от места жительства, на 100 тыс. соответствующего населения

Показатели	Городские мужчины	Сельские мужчины	Городские женщины	Сельские женщины
Общая смертность				
Интенсивные показатели	1395,9	1667,9	1022,8	1347,1
Стандартизованные показатели	1601,2	1686,4	470,8	810,2
Смертность от злокачественных новообразований				
Интенсивные показатели	191,7	150,6	138,0	92,7
Стандартизованные показатели	255,13	152,3	114,3	76,1
Смертность от болезней системы кровообращения				
Интенсивные показатели	662,0	656,4	564,2	532,4
Стандартизованные показатели	802,4	659,0	400,5	334,6
Смертность от внешних причин				
Интенсивные показатели	214,4	331,8	43,3	66,5
Стандартизованные показатели	201,8	322,1	38,2	63,6



Возрастные показатели общей смертности населения Республики Башкортостан в 2013 году, на 100 тыс. соответствующего населения

Таблица 2

Смертность населения трудоспособного возраста в Республике Башкортостан, на 100 тыс. соответствующего населения

Причины смерти	Городские мужчины	Сельские мужчины	Городские женщины	Сельские женщины
Общая смертность	881,8	1151,3	239,8	328,9
Злокачественные новообразования	93,0	104,9	51,4	51,1
Болезни системы кровообращения	305,8	348,9	62,6	92,6
Внешние причины	254,3	430,6	45,7	80,4

Анализ показал, что общая смертность сельских мужчин трудоспособного возраста была значительно выше (1151,3 на 100 тыс. соответствующего населения), чем городских мужчин (881,8) (табл. 2).

Среди мужчин трудоспособного возраста, проживающих в сельской местности, чаще встречались, чем среди проживающих в городской местности, случаи смерти от злокачественных новообразований (104,9 и 93,0) и от болезней системы кровообращения (348,9 и 305,8). Разница в уровне смертности от травм среди городских и сельских мужчин была более значительной. Так, смертность от травм среди мужчин, проживающих в сельской местности, составила 430,6 на 100 тыс. соответствующего населения, а среди лиц, проживающих в городской местности, – 254,3.

Среди женщин трудоспособного возраста, проживающих в сельской местности, смертность также была выше, чем среди женщин, проживающих в городской местности (соответственно 328,9 и 239,8 на 100 тыс. соответствующего возраста). Такие различия обусловлены повышенной смертностью сельских женщин трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения и внешних причин.

Выводы

1. Выявлены различия в смертности среди городского и сельского населения. Среди сельских мужчин и женщин общая смертность выше, чем среди городских мужчин и женщин, соответственно в 1,3 и в 1,2 раза. Смертность среди городского населения была выше от злокачественных новообразований и болезней системы кровообращения. Наибольший разрыв между показателями смертности городского и сельского населения отмечался от внешних причин. Среди сельских мужчин и женщин показатель смертности от внешних причин более чем в 1,5 раза превышал аналогичные показатели среди городских мужчин и женщин.

2. Смертность сельского населения во всех возрастных группах вплоть до 70-лет-

него возраста превышала показатели смертности городских жителей. Вследствие онкологических заболеваний смертность сельских мужчин и женщин была выше до 40-летнего возраста, от болезней системы кровообращения до 70–74 летнего возраста. Показатели смертности от внешних причин сельского населения превышали аналогичные показатели городского населения во всех возрастных группах.

3. Смертность среди лиц трудоспособного возраста была значительно выше среди сельского населения: среди сельских мужчин в 1,3 раза, среди сельских женщин в 1,4 раза она выше, чем среди городских мужчин и женщин.

Список литературы/References

1. Evsjukov A.A. The results of a comprehensive assessment of mortality rate of urban and rural population of the Republic of Bashkortostan // Bulletin of the National Scientific – Research Institute of Public Health. – 2010. – Vol. 4. – P. 46–47.
2. Orlova A.V. Deaths from road accidents: medical and demographic, socio-economic and organizational-administrative aspects: Author. diss. ... Cand. honey. Sciences. – 2012. – P. 20.
3. Rahmatullin Je.V., Sharafutdinova, N.H. Mortality of elderly persons from external causes in the Republic of Bashkortostan // Bulletin of the National Research Institute of Public Health. – 2012. – Vol. 5. – P. 109–111.
4. Halturina I.L. Demographic situation in the Astrakhan region // Problems of Urban Health. – 2010. – Vol. 15 – P. 9–10.
5. Harchenko V.I., Kakorina E.A., Korjakin M.V. High mortality in the Russian Federation from cardiovascular diseases compared with developed countries // Problems of Forecasting. – 2006. – № 5. – P. 138–150.
6. Chesnokov P.E., Klimenko G.Ja., Chesnokov P.E., Sych G.V. The relationship of the regional medical – demographic indicators with financial support of Health // Bulletin of the National Scientific – Research Institute of Public Health. – 2010. – P. 169–171.
7. Shhepin V.O., Mirgorodskaja O.V. Features of the medical and demographic situation in the regions of Russia // Bulletin of the National Research Institute of Public Health. – 2007. – Vol. 6. – P. 9–15.

Рецензенты:

Ахмадуллина Х.М., д.м.н., профессор, директор Института психологии и социальной работы академии ВЭГУ, г. Уфа;

Хуснутдинова З.А., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой охраны здоровья и безопасности жизнедеятельности ФГОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы», г. Уфа.