
ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ г. УФЫ

М.Ю. Шарафутдинова

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения
Башкирский государственный медицинский университет
ул. Ленина, 3, Уфа, Россия, 450000

Проанализированы показатели смертности населения г. Уфы в динамике за 2002—2008 гг. Произошло снижение смертности как среди мужчин, так и женщин, в основном от внешних причин и болезней органов дыхания. В некоторых возрастных группах смертность возросла: среди мужчин — в 25—29 лет, 30—34 года и 65—69 лет, среди женщин — в 30—34 года, 35—39 и 45—49 лет.

Ключевые слова: население, смертность, динамика, уровень, структура.

Одним из значимых критериев состояния здоровья населения являются показатели общей смертности и специальные показатели смертности, характеризующие динамику и половозрастные особенности смертности от отдельных причин. В Послании Президента Российской Федерации Федеральному собранию 2006 г. подчеркивалось, что самой острой проблемой страны является демографическая и при ее решении на первом месте стоит задача снижения смертности населения [2, 3, 4].

В Республике Башкортостан 59,4% населения проживает в городской местности, четвертая часть — в г. Уфе. По стандартизованным показателям общая смертность выше среди сельского населения (1364,8 на 100 тыс. населения), чем среди городского (1259,8) [1]. Однако современное социально-экономическое положение в стране и в Республике Башкортостан является основным фактором ухудшения состояния здоровья и городского населения.

Изучение смертности населения г. Уфы провели с 2002 г. по 2008 г. Для сравнения уровня и структуры смертности среди мужчин и женщин были определены среднегодовые показатели за 2002—2008 гг. Для исследования были использованы материалы Башкомстата ф. 51 «Распределение умерших по полу, возрасту и причинам смерти».

Результаты исследования показали, что максимальный уровень смертности среди мужчин отмечался в 2003 г. (1586,9 на 100 тыс. соответствующего населения), в основном за счет высокой смертности в результате травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин (ВП) (310,8) и болезней органов дыхания (93,0). В последующие годы смертность мужчин снизилась до 1427,1 (на 4,3% по сравнению с 2002 г. и на 10,1% по сравнению с 2003 г.). Следует отметить небольшой позитивный сдвиг за анализируемый период (2002—2008 гг.) уровня смертности от злокачественных новообразований (211,8 и 207,8 соответственно) и значительное снижение от ВП (с 307,6 до 222,3 — на 28,0%, $p < 0,05$), табл. 1.

Таблица 1

Динамика смертности населения г. Уфы (среднегодовые данные за 2002—2008 гг.), на 100 тыс. соответствующего населения

Причины смерти	Мужчины	Женщины	Оба пола
Злокачественные новообразования	211,7	156,6	181,7
Болезни системы кровообращения	729,7	735,5	732,8
Внешние причины	265,9	66,7	157,5
Болезни органов дыхания	67,5	17,6	40,3
Другие причины	227,2	99,6	157,9
Всего	1 502,2	1 076,0	1 270,2

Среди женщин динамика смертности была аналогичной смертности среди мужчин. Снижение смертности началось с 2003 г. (1104,6 на 100 тыс. соответствующего населения) и к 2008 г. снизилась до 1064,4. Сравнительная оценка среднегодовых показателей смертности мужчин и женщин выявила превышение уровня смертности среди мужчин от злокачественных новообразований (в 1,4 раза), от ВП (в 4 раза), болезней органов дыхания (в 3,8 раза), от других причин (в 2,3) раза. По сравнению с мужским населением среди женщин чуть выше оказалась смертность от болезней системы кровообращения (729,7 и 735,5 на 100 тыс. человек соответственно).

Среди лиц обоего пола от злокачественных новообразований умерло по среднегодовому уровню 181,7 на 100 тыс. человек, от болезней системы кровообращения — 732,8, от ВП — 157,5, от болезней органов дыхания — 40,3. Обращает на себя внимание, что смертность от болезней системы кровообращения в 2002 г. составила 713,7, в последующие годы возросла (766,5 в 2003 г., 757,5 в 2004 г.), далее снизилась и была низкой в 2006 г. (703,8), затем достигла 730,8 на 100 тыс. человек (в 2008 г.).

Изучая структуру общей смертности населения г. Уфы, выяснили, что в 2008 г. по сравнению с 2002 г. среди лиц обоего пола возросла доля болезней системы кровообращения с 56,2 до 59,5%, снизилась доля ВП с 14,4 до 10,7%, болезней органов дыхания — с 3,5 до 2,9% (табл. 2). Такая же динамика отмечалась в структуре смертности мужчин и женщин. Однако среди мужчин было характерно некоторое увеличение доли умерших от злокачественных новообразований.

Таблица 2

Структура общей смертности населения г. Уфы за 2002—2008 гг., %

Причины смерти	Оба пола		
	2002 г.	2008 г.	2002—2008 гг.
Злокачественные новообразования	14,2	14,4	14,3
Болезни системы кровообращения	56,2	59,5	57,7
Внешние причины	14,4	10,7	12,4
Болезни органов дыхания	3,5	2,9	3,2
Другие причины	11,6	12,4	12,4
Всего	100,0	100,0	100,0

Среди мужчин смертность за период наблюдения возросла в возрасте 25—29 лет (с 442,4 до 488,0), в 30—34 года (с 539,7 до 758,2) и в 65—69 лет (с 4924,7

до 5229,2). В остальных возрастных группах показатель снизился. Среди женщин смертность возросла в возрасте 30—34 года (с 104,4 на 100 тыс. соответствующего возраста до 121,6), в 35—39 лет (с 177,4 до 179,5), в 45—49 лет (с 271,6 до 290,3). В остальных возрастных группах смертность женщин снизилась и более значительно в старших возрастных группах. Например, в 2002 г. в возрасте 60—64 года смертность составила 1063,8 на 100 тыс. соответствующего возраста, в 2008 г. — 742,8, в 65—69 лет соответственно 1311,2 и 934,3. Такая тенденция, видимо, обусловлена выполнением государственных программ по охране здоровья населения.

Таким образом, за 2002—2008 гг. отмечается положительная тенденция в показателях смертности населения г. Уфы. Обращает на себя внимание значительное снижение числа умерших среди мужчин и женщин от ВП и органов дыхания.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Евсюков А.А.* Результаты комплексной оценки смертности городского и сельского населения Республики Башкортостан // Бюл. НИИ соц. гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. — М., 2008. — Вып. 3. — С. 53—56.
- [2] *Роговина А.Г.* Динамика преждевременной и предотвратимой смертности в Российской Федерации // Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории мед. — 2006. — № 6. — С. 10—14.
- [3] *Шутова И.А., Ползик Е.В., Казанцев В.С. [и др.]*. К проблеме повышения эффективности диспансеризации населения // Инновационные технологии в организации, экономике и управлении здравоохранением в Уральском регионе: Сб. науч. работ. — Екатеринбург: Изд-во УрОРАН, 2008. — С. 156—161.
- [4] *Щепин О.П.* Влияние здравоохранения на состояние здоровья населения // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья. — 2006. — № 2. — С. 9—13.

DEMOGRAPHIC INDICATORS OF THE HEALTH STATE OF POPULATION IN UFA

M.J. Sharafutdinova

Department of Community Health and Health Services
Bashkir State Medical University
Lenin str., 3, Ufa, Russia, 450000

Authors analyzed indicators of mortality in the population of Ufa city from 2002 to 2008. A mortality rate for all causes of death has decreased for both men and women, mainly from the external causes and disease of the respiratory system. An increase in the certain age groups: among men aged of 25—29, 30—34 and 65—69 years and among women of 30—34, 35—39 and 45—49 years this rate was increased.

Key words: the urban population, mortality, trends, rate, structure.