

Т.С. Мостахова

СВЕРХСМЕРТНОСТЬ МУЖЧИН В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ) И ПУТИ ЕЕ СОКРАЩЕНИЯ В ЦЕЛЯХ СОХРАНЕНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РЕГИОНА

DOI 10.25789/YMJ.2018.62.28
УДК 314.14-055.1(571.56)

Выявлены основные характеристики сверхсмертности мужчин в РС(Я) с применением методов демографического анализа данных по динамике коэффициентов смертности в разрезе отдельных возрастных групп, в гендерном разрезе, по отдельным причинам смерти. На протяжении последних лет показатели смертности у мужчин постоянно превышали аналогичные показатели у женщин. Индекс сверхсмертности мужчин в трудоспособном возрасте намного превышает аналогичный индекс в целом по населению. Самые высокие показатели складываются по таким причинам, как внешние причины смерти, туберкулез (всех форм) и хронический алкоголизм. В связи с этим сокращение смертности от внешних причин должно стать одним из основных мероприятий в региональной демографической политике в сфере смертности населения.

Ключевые слова: смертность населения, сверхсмертность мужчин, причины смерти, ожидаемая продолжительность жизни, региональная демографическая политика, Республика Саха (Якутия).

Using the methods of demographic analysis of data on the dynamics of mortality rates in the context of individual age groups, in gender terms, for individual causes of death, the main characteristics of the super mortality of men in the RS (Ya) were revealed. Over the past years, men's mortality rates have consistently exceeded those in women. The index of over-mortality of men in working age is much higher than the similar index for the whole population. The highest rates are formed for such causes of death as external causes, tuberculosis (of all forms) and chronic alcoholism. In this regard, the reduction in mortality from external causes should be one of the main activities in the regional demographic policy in the field of population mortality.

Keywords: mortality of the population, overmortality of men, causes of death, life expectancy, regional demographic policy, the Republic of Sakha (Yakutia).

Введение. Процессы смертности населения в настоящее время в значительной степени определяют воспроизводство населения в Республике Саха (Якутия) [5]. Как и в других северных субъектах Российской Федерации, в республике ситуация со смертностью населения имеет ряд достаточно негативных проявлений [8], хотя динамика общего коэффициента смертности имеет положительную тенденцию к сокращению (на 13% к 2016 г. по сравнению с 2000 г.).

Проблемой в сфере смертности является достаточно высокая доля умерших в трудоспособном возрасте [3], хотя этот показатель имеет тенденцию к снижению (в 2000 г. – 46,5%, 2016 г. – 37,5%). Существенной проблемой является также сохранение в структуре причин смерти значительного удельного веса умерших от несчастных случаев, отравлений и травм, т.е. от внешних причин. «Внешняя смертность устойчиво занимает 2 место после болезней системы кровообращения, определяя более 17% всех потерь населения. За 1990-2015 гг. число умерших снизилось почти на 24,2%. Однако, к сожалению, коэффициенты

смертности остались практически на уровне 1990 г.» [6]. Наблюдается положительная динамика в сокращении доли этих причин смерти в общем числе умерших: в 1990 г. удельный вес умерших от внешних причин составлял 24,6%, в 2016 г. – 16,2%. Тем не менее, по коэффициенту смертности эти причины смерти устойчиво занимают 2-е место после болезней системы кровообращения.

Существенной проблемой в состоянии смертности является высокая смертность населения в северных и арктических районах республики [2].

Цель исследования – показать значимость сверхсмертности мужчин как одного из наиболее проблемных моментов в сфере смертности населения.

Материалы и методы исследования. Основной метод, примененный в исследовании, – демографический анализ. Были использованы и проанализированы данные по динамике коэффициентов смертности в разрезе отдельных возрастных групп, в гендерном разрезе, по отдельным причинам смерти выявляются основные характеристики избыточной смертности мужчин. Рассчитаны индексы сверхсмертности по отдельным причинам смерти, возрастным группам в динамике за 2000-2016 гг.

Результаты и обсуждение. Одной из наиболее актуальных проблем в сфере смертности является сверхсмертность мужчин, т.е. превышение показателей смертности у мужчин по сравнению с аналогичными показателями у женщин. На протяжении последних лет показатели смертности у мужчин постоянно превышали аналогичные показатели у женщин (рисунок), причем превышение смертности мужчин за 2000-2016 гг. изменилось не столь существенно. Сверхсмертность мужчин не является совершенно новым явлением в демографическом развитии республики; оно отмечалось исследователями и ранее [4].

Для мужского населения свойственны не только более высокие показатели смертности, но и более медленное снижение коэффициента смертности.

Наибольшее превышение смертности мужского населения над женским отмечается в молодом возрасте. Максимальные значения индекса сверхсмертности отмечаются в разные годы в возрастных группах 20-24, 25-29, 30-34 года. Причем даже среди детей в возрасте до 1 года смертность мальчиков гораздо выше, чем девочек.

В целом за 2000-2016 гг. рост индекса сверхсмертности был характерен только для возрастных групп старше

60 лет (табл.1), в то время как ранее – для возрастов 10-14, 15-19, 20-24, 45-49, 50-54, 55-59, 65-69 лет, т.е. в основном в молодом и старшем трудоспособном возрасте.

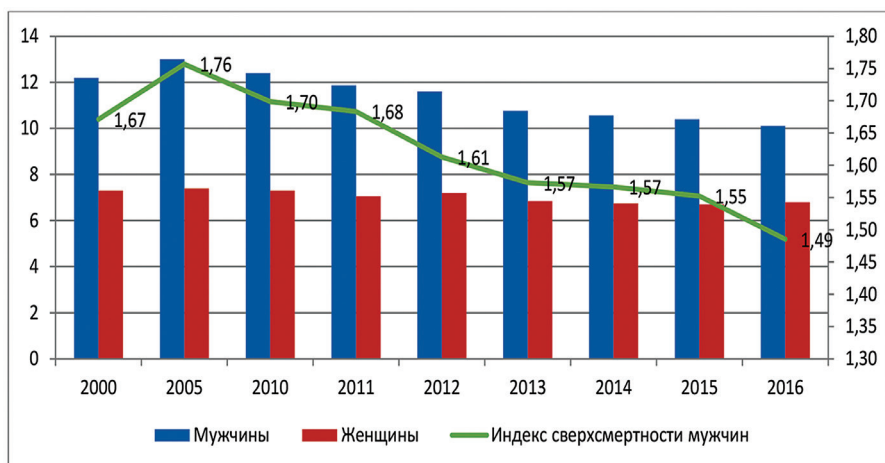
В сравнении с индексом сверхсмертности в Российской Федерации, в Якутии особенно тревожно выглядят аналогичные показатели в таких возрастных группах, как 20-24, 25-29 и 30-34 года, где наблюдается значительное превышение над среднероссийскими показателями. Как ни странно, в этой группе оказался и возраст 5-9 лет, где превышение республиканского индекса сверхсмертности над российским в 2016 г. оказалось наибольшим – в 1,5 раза.

По сравнению с показателями по России в целом и Дальневосточному федеральному округу в республике индекс сверхсмертности мужчин, рассчитанный по стандартизованным коэффициентам смертности мужчин и женщин, несколько ниже. Однако если в РФ и ДФО этот индекс за 2005-2015 гг. уменьшился, то в Якутии он возрос (табл.2). К 2016 г. в республике снижение индекса сверхсмертности мужчин продолжилось; он составил 1,88.

Индекс сверхсмертности мужчин в трудоспособном возрасте намного превышает аналогичный индекс в целом по населению. Если в Российской Федерации индекс сверхсмертности мужчин в трудоспособном возрасте за 2005-2015 гг. несколько сократился, то в РС(Я) он не изменился (табл.3).

Различия по индексу сверхсмертности мужчин в разрезе отдельных причин смерти представляют наибольший интерес в аспекте разработки мер по сокращению высокой смертности мужчин. В связи со значительным массивом данных анализ сверхсмертности мужчин проведен по выборочным причинам смерти. В них вошли болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины смерти. Эти классы причин являются основными как у мужчин, так и у женщин. Например, в 2000 г. смертность мужчин по этим причинам составила 82%, в 2016 г. – 81%, женщин – более 74% и почти 70% соответственно.

Однако по некоторым отдельным причинам, не вошедшим в эти крупные классы причин, взятые для анализа, отмечаются значительные величины индекса сверхсмертности. В связи с этим они также включены в предварительный перечень анализируемых причин смерти. Это такие причины, как туберкулез и хронический алкоголизм. По указанным причинам смерти на



Общие коэффициенты смертности мужчин и женщин в Республике Саха (Якутия) за 2000-2016 гг.

Таблица 1

Индекс сверхсмертности мужчин в Республике Саха (Якутия)

Возраст, лет	2000	2005	2010	2015	2016	2016/2000
0-4	1,67	1,76	1,70	1,55	1,49	0,889
5-9	1,33	1,59	1,16	1,38	1,19	0,891
10-14	2,25	1,00	1,25	1,00	1,50	0,667
15-19	2,50	2,25	1,00	1,33	1,33	0,533
20-24	2,00	2,89	3,13	3,00	1,83	0,917
25-29	4,64	5,10	3,60	3,00	4,17	0,897
30-34	4,18	3,53	3,13	4,88	3,20	0,766
35-39	4,30	4,40	5,27	3,27	3,12	0,725
40-44	3,46	4,08	3,25	3,18	2,91	0,841
45-49	3,19	3,51	3,62	3,80	3,03	0,951
50-54	2,97	3,19	2,87	2,54	2,68	0,902
55-59	2,82	2,96	2,92	2,96	2,62	0,929
60-64	2,97	3,08	2,75	2,99	2,76	0,929
65-69	2,11	2,20	2,47	2,60	2,62	1,242
70 лет и старше	1,81	2,14	2,40	2,17	2,17	1,196
всего	1,26	1,33	1,40	1,32	1,31	1,040

Таблица 2

Индекс сверхсмертности мужчин за 2005-2015 гг.*

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2015/2005
Российская Федерация	2,10	2,05	2,05	2,03	2,02	2,03	2,00	0,95
Дальневосточный федеральный округ	2,06	2,06	2,03	2,01	1,99	1,99	1,99	0,97
Республика Саха (Якутия)	1,92	1,99	2,00	1,95	1,91	1,98	1,95	1,01

*Рассчитан по стандартизованным коэффициентам смертности мужчин и женщин.

Таблица 3

Индекс сверхсмертности мужчин в трудоспособном возрасте за 2005-2015 гг.

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2015/2005
Российская Федерация	3,85	3,73	3,66	3,65	3,64	3,64	3,56	0,92
Дальневосточный федеральный округ	3,38	3,36	3,36	3,30	3,22	3,20	3,14	0,93
Республика Саха (Якутия)	3,75	3,66	3,47	3,77	3,76	3,62	3,75	1,00

протяжении длительного периода времени отмечаются наиболее высокие показатели индекса сверхсмертности мужчин (табл. 4).

В рейтинге причин смерти с самым высоким индексом сверхсмертности мужчин за 2000-2016 гг. произошли

достаточно существенные изменения. На протяжении 2000-2016 гг. самый высокий индекс сверхсмертности сохраняется по такой причине, как самоубийства (5,54 в 2000 г. и 6,26 в 2016 г.) (табл. 5).

Среди всех причин наибольшее

Таблица 4

Индекс сверхсмертности мужчин по отдельным классам причин смерти за 2000-2016 г.

Причина смерти	2000	2005	2010	2015	2016	2016/ 2000
Все причины	1,66	1,75	1,69	1,55	1,48	0,89
Болезни системы кровообращения	1,24	1,38	1,40	1,41	1,41	1,14
Новообразования	1,35	1,36	1,22	1,25	1,36	1,01
Внешние причины смерти	4,51	4,77	4,08	4,57	4,47	0,99
Туберкулез (всех форм)	3,04	4,97	3,04	4,67	5,25	1,73
Хронический алкоголизм	3,39	2,79	1,31	1,50	5,50	1,62

Таблица 5

Рейтинг причин смерти по величине индекса сверхсмертности мужчин в 2000 и 2016 гг.

Причина смерти	2000	2016
Все причины	1,66	1,48
Самоубийства	5,54	6,26
Убийства	5,36	4,45
Случайные отравления алкоголем	4,49	3,48
Хронический алкоголизм	3,39	5,50
Все виды транспортных травм	3,38	2,96
Туберкулез (всех форм)	3,04	5,25

Таблица 6

Индекс сверхсмертности мужчин по отдельным причинам класса «Внешние причины смерти» за 2000-2016 гг.

Причина смерти	2000	2005	2010	2015	2016	2016/2000
Все причины	1,66	1,75	1,69	1,55	1,48	0,89
Внешние причины смерти	4,51	4,77	4,08	4,57	4,47	0,99
Все виды транспортных травм	3,38	3,72	3,80	3,67	2,96	0,88
Самоубийства	5,54	6,04	4,25	4,63	6,26	1,13
Убийства	5,36	5,95	5,25	10,46	4,45	0,83

внимание привлекает ситуация со сверхсмертностью мужчин от внешних причин смерти, которые в значительной степени определяют потери жизненного потенциала в республике. Она более характерна для сельского населения, что свойственно и России в целом [1]. Показатели сверхсмертности мужчин остаются практически на том же уровне, что и в 1990 г.; причем по городскому населению этот разрыв даже увеличивается (в 1990 г. – 4,48, в 2014 – 4,81).

В разрезе отдельных причин этого класса причин смерти наибольшие показатели индекса сверхсмертности мужчин в 2016 г. были характерны для самоубийств (табл.6). Именно по этой причине смерти происходит и рост индекса сверхсмертности мужчин, в отличие от других причин (транспортные травмы, убийства), по которым отмечается некоторая позитивная динамика.

Заключение. Таким образом, высокая смертность мужчин в сравнении с женщинами выступает как один из наиболее существенных моментов в процессах смертности населения как в Ре-

спублике Саха (Якутия), так и в России в целом. Несмотря на некоторые позитивные изменения положение в этой области за 2000-2016 гг. изменилось не столь существенно. Сохраняется высокая сверхсмертность в самом активном трудоспособном возрасте. Серьезные опасения вызывает тот факт, что в трудоспособном возрасте индекс сверхсмертности мужчин намного превышает аналогичный индекс в целом по населению.

Наибольшие показатели складываются по таким причинам смерти, как внешние причины смерти, туберкулез и хронический алкоголизм. По ним на протяжении длительного периода времени отмечаются наиболее высокие показатели индекса сверхсмертности мужчин. В отличие от других причин смерти с высоким индексом сверхсмертности мужчин по самоубийствам происходит рост этого показателя.

Проведенный анализ явления сверхсмертности мужчин позволяет заключить, что смертность в результате внешних причин представляет значительный резерв роста продол-

жительности жизни как одного из интегральных показателей демографической безопасности. В связи с этим сокращение смертности от внешних причин должно стать одним из основных мероприятий в региональной демографической политике в сфере смертности населения. Из всех мер по снижению смертности приоритет должен быть отдан мерам по сокращению сверхсмертности мужчин, в первую очередь от внешних причин смерти, особенно самоубийств.

Разработка подобных мер должна исходить из понимания того, что факторами риска для мужчин, вызывающими высокую смертность, выступают низкая ценность здоровья, которая выражается в отсутствии самосохранительного поведения в повседневной жизни и на производстве, высокое потребление алкоголя, а также специфика занятости мужчин. По мнению экспертов, пренебрежительное отношение к собственному здоровью, помимо прочего, может быть связано с социальными факторами, в том числе неправильным пониманием мужской роли. Поэтому необходимо в качестве мер определить «воспитание мальчиков в духе гендерного равенства, которое в отличие от патриархальной системы не навязывает жесткие роли и идентичности» [7].

Наряду с мерами по совершенствованию специализированной медицинской помощи обязательными направлениями должны стать предупреждающие меры по формированию самосохранительного поведения у населения и созданию безопасной среды обитания. По формированию самосохранительного поведения, повышению ценности здоровой жизни в системе жизненных ценностей можно рекомендовать такие меры, как информирование населения о факторах риска, инициирование социальной рекламы, телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, интервью, публикаций в печатных изданиях по проблемам депрессии, психологических дезадаптаций и кризисных состояний у детей, подростков и взрослых, организация и проведение информационной кампании по принципам психопрофилактики кризисных состояний.

Повышение уровня раннего выявления, лечения и ухода за людьми с психическими расстройствами и различными зависимостями, хроническими болями и острыми эмоциональными расстройствами может стать мерой по снижению числа самоубийств.

В спектре мер противодействия

чрезмерному употреблению алкоголя необходимо видеть такие, как изменение типа потребления алкоголя, как это случилось, например, в скандинавских странах, что возможно при проведении грамотной антиалкогольной политики.

Литература

1. Иванова А.Е. Предотвратимые потери в связи со смертностью сельского населения / А.Е. Иванова, А.А. Калининская, А.А. Кудрявцева, Н.Х. Шарафутдинова // Социальные аспекты здоровья. – 2012. – №3. – С.27-31.
2. Иванова А. Е. Preventable losses due to mortality of rural population] / A. E. Ivanova [et al.] / Social aspects of health. – 2012, №3, pp. 27-31.
3. Мостахова Т.С. Смертность населения в северных и арктических районах Республики Саха (Якутия) в аспекте демографической безопасности / Т.С. Мостахова // Якутский медицинский журнал. – 2015. – №1. – С.66-69.
4. Mostakhova T.S. Mortality in the northern and arctic regions of the Sakha Republic (Yakutia) in the aspect of demographic security / T.S. Mostakhova // Yakut medical journal. – 2015. – №4 (52), pp.66-69.
5. Мостахова Т.С. Проблемы смертности населения в Республике Саха (Якутия) и приоритеты региональной демографической политики / Т.С. Мостахова // Современные проблемы регионального развития. Тезисы VI Международной научной конференции. Под ред. Е.Я. Фрисмана. – Биробиджан, 2016. – С. 452-455.
6. Mostakhova T.S. Problems of mortality in the Republic of Sakha (Yakutia) and priorities of regional demographic policy] / T.S. Mostakhova // Modern problems of regional development. Theses of the VI International scientific conference. Edited by E.Ya. Friesman. – Birobidzan 2016, pp. 452-455.
7. Народонаселение Республики Саха (Якутия): монография. – Якутск. Изд-во Якутского ун-та, 2003. – Т.1. – 176 с.
8. Population of the Republic of Sakha (Yakutia): monograph. – Yakutsk: NEFU publishing house. – 2003. – V.1. – 176 p.
9. Туманова Д.В. Динамика смертности населения Республики Саха (Якутия) в условиях социально-экономических трансформаций / Д.В. Туманова // Современные проблемы межнациональных и межконфессиональных отношений. – Якутск, 2016. – С.289-291.
10. Tumanova D.V. Dynamics of mortality in the Republic Sakha (Yakutia) in the conditions of socio-economic transformations / D.V. Tumanova // Modern problems of interethnic and interfaith relations. – Yakutsk. – 2016, pp. 289-291.
11. Туманова Д.В. Потери жизненного потенциала населения от внешних причин смерти в Республике Саха (Якутия) / Д.В. Туманова // Уровень жизни населения регионов России. – 2017. – №2 (204). – С. 66-69.
12. Tumanova D.V. Loss of life potential of the population from external causes of death in the Republic Sakha (Yakutia)] / D.V. Tumanova // The standard of living of the population of Russian regions. – 2017. – №2 (204). – pp. 66-69.
13. Юмагузин В.В. Факторы смертности от внешних причин и пути ее снижения: опыт экспертного интервью / В.В. Юмагузин, М.В. Винник // Социальные аспекты здоровья населения. – 2014. – №4 (38). – 18 с.
14. Jumaguzin V.V. Factors of mortality from external causes and ways to reduce it: the experience of the expert interviews] / V.V. Jumaguzin, M.V. Vinnik // Social aspects of health, 2014, №4 (38), 18 p.
15. Пахомов А.А. Трансформация демографических процессов в Якутии / А.А. Пахомов, Т.С. Мостахова // Региональный исследовательский журнал. – 2015. – Т. 5, № 1. – С. 31-36.

ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЭКОЛОГИЯ

Г.Т. Дягилев, В.Ф. Чернявский, М.Е. Игнатьева,
О.Н. Софронова, О.И. Никифоров

ЭПИЗООТОЛОГО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ В ЦЕН- ТРАЛЬНОЙ И ЮЖНОЙ ЗОНАХ ЯКУТИИ

DOI 10.25789/YMJ.2018.62.29
УДК 619:616.981.51(571.56)

В настоящей работе представлены современные данные эпизоотолого-эпидемиологического мониторинга сибирской язвы в Центральной и Южной экономических зонах Республики Саха (Якутия), которые существенно уточняют количественно-качественные аспекты по обозначенной проблеме. Так, максимальное число эпизоотий сибирской язвы и неблагополучных пунктов зарегистрировано в районах Центральной экономической зоны, а их соответствующие минимальные значения – в районах Южной экономической зоны. Определены интенсивность падежа домашних животных по видам, количеству регистрации в неблагополучных пунктах, распространенность и периодичность эпизоотий по районам зоны.

Акцентируется внимание на эпизод, связанный с возможной, специфической, инфекционно-эпидемиологической опасностью групповых погребений людей.

Ключевые слова: эпизоотолого-эпидемиологический мониторинг, сибирская язва, сибиреязвенные захоронения, сельскохозяйственные животные, стационарно неблагополучные населенные пункты, экономические зоны, уровень инцидентности.

In the present work there are modern data on epizootological epidemic monitoring of anthrax in the central and southern economic zones of the Republic of Sakha (Yakutia), which significantly clarify the quantitative and qualitative aspects of the indicated problem. Thus, the maximum number of epizootics of anthrax (numerator) and disadvantaged settlements (denominator) is registered in the areas of the central economic zone (323/109), and their respective minimum values are in the areas of the south economic zone (2/2). It has been determined the intensity of death of domestic animals by species, the number of registrations at disadvantaged settlements, the prevalence and periodicity of epizootics by area of the zone.

Attention is focused on an episode associated with the possible, specific, infectious and epidemiological danger of group burials of people.

Keywords: epizootic-epidemiological monitoring, anthrax, anthrax burial sites, agricultural animals, stationary disadvantaged settlements, economic zones, incidence level.

ДЯГИЛЕВ Григорий Тимофеевич – к.вет.н., с.н.с. ЯНИИСХ им. М.Г. Сафронова, yniisx@mail.ru; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РС(Я)»: **ЧЕРНЯВСКИЙ Виктор Федорович** – к.м.н., врач эпидемиолог, roiooi@fbuz14.ru, **СОФРОНОВА Октябрина Николаевна** – к.м.н., зав. лаб. природно-очаговых и особо опасных инфекций, врач бактериолог, **НИКИФОРОВ Олег Иннокентьевич** – специалист; **ИГНАТЬЕВА Маргарита Егоровна** – к.м.н., руковод. Управления Роспотребнадзора по РС(Я), yakutia@14.rosпотребnadzor.ru.

Введение. Сибирская язва (Anthrax), являясь особо опасной сапрозоонозной инфекцией, проявляется в настоящее время в виде спорадических случаев, а иногда – в виде вспышек. Возбудитель сибирской язвы, активно распространяясь в абиотической среде, представляет потенциальную опасность для диких и сельскохозяйственных животных,

а также человека. Несмотря на значительное снижение в последние десятилетия экономического ущерба от этого инфекционного заболевания в результате проведения профилактических мероприятий, болезнь продолжает регистрироваться во многих странах мира, различных регионах России [1]. В Сибири и на Дальнем Востоке к территориям с выраженным