УДК 614.2:388.24.021.8:351.777.8

Р.И. Аляветдинов, А.И. Зиатдинов

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ КРУПНОГО ГОРОДА В ПЕРИОД СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ РЕФОРМ

Городской центр профессиональной патологии (Казань)

В статье приводятся статистические данные о состоянии здоровья населения г. Казани за последние десять лет. Авторы подтверждают ухудшение медико-демографической ситуации в форме снижения рождаемости и неуклонного роста смертности в два последних десятилетия.

Ключевые слова: *медико-демографическая ситуация, трудоспособный возраст, рождаемость, смертность, численность населения*

POPULATION HEALTH IN THE BIG CITY DURING SOCIAL AND ECONOMIC REFORMS

R.I. Alyavetdinov, A.I. Ziatdinov

City center of occupational pathology, Kazan

Statistic data of population health in Kazan for 10 years are discussed. Authors confirm the deterioration of the demographic situation in the form of birth rate decreasing and the growth death rate increasing for 10 years.

Key words: *medical demographic situation, able-bodied age, birth rate, death rate, total population*

В конце XX и начале XXI века в общественном здоровье населения Российской Федерации отмечен целый ряд негативных тенденций, явившихся результатом экономических трудностей переходного периода [1, 2, 4, 7]. Эти тенденции характерны и для г. Казани [3, 5, 6]. В период с 1980 по 2000 гг. резко ухудшилась медико-демографическая ситуация, о чем ярко свидетельствует коэффициент естественного движения населения г. Казани (рис. 1). Так, если в 1982 г. определялась самая низкая смертность (9,0 на 1000 населения), а в 1987 г. — самая высокая рождаемость (16,9), то с 1988 по 2000 гг. рождаемость уменьшилась до 7,9, и только с 2000 гг. наблюдается тенденция к ее увеличению. Смертность с 1983 г. неуклонно увеличивается, и достигает в 2004 году 14,3 на 1000 населения.

По состоянию на 01.01.1994 г. в Казани проживало 1 083253 человек, по состоянию на 01.01.2004 г. — 1 110 022 человек.

Тем не менее, в последние годы сохраняется высокий уровень общей смертности, который с 1994 г. вырос на 5,2 % (1994 г. — 13,5; 2004 г. — 14,3 на 1000 населения). Превышение числа умерших над числом родившихся приводит к естественной убыли населения (1994 г. — −4,4; 2004 г. — −4,9 на 1000 населения). Динамика общей численности населения города представлена на рисунке 2 и в таблице 1.

Как видно из рисунка 2, динамика численности населения г. Казани с 1994 по 2004 гг. претерпела значительные изменения. В частности, с 1994 по 1997 гг. наблюдалось уменьшение населения. К 1998 году отмечалось значительное увеличение числа горожан (в итоге — на

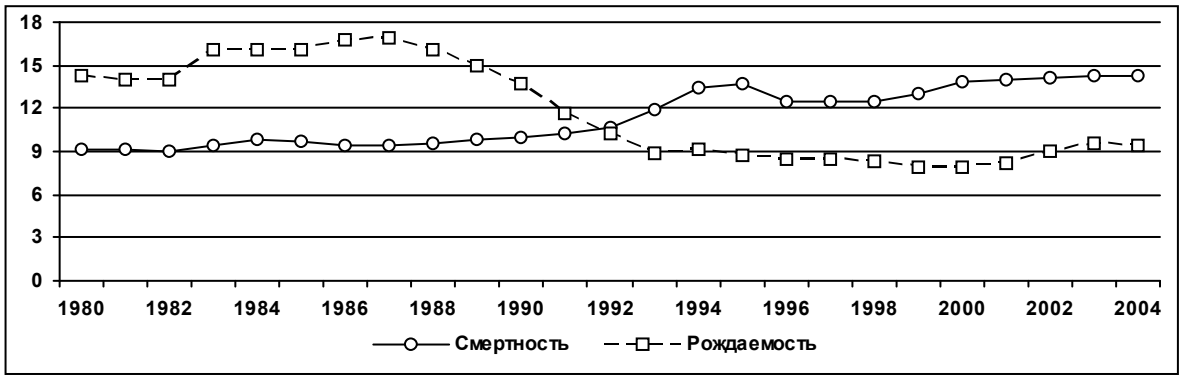

Рис. 1. Коэффициент естественного движения населения г. Казани.

12129 чел.), которое объясняется изменением городской черты г. Казани с присоединением близлежащих поселков Высокогорского, Лаишевского и Пестречинского районов Республики Татарстан (на основании постановления Кабинета Министров РТ от 01.10.1998 № 590 «Об изменении городской черты г. Казани»). Кроме названной причины увеличение численности городского населения произошло вследствие притока переселенцев и иммигрантов (табл. 1). Имеющаяся небольшая разница в постоянной численности населения в 1994, 1995 гг., видимо, объясняется превышением миграционного оттока горожан (или переселением в село) над миграционным притоком и числом родившихся детей. С 1999 года вновь отмечается медленное уменьшение числа горожан. В целом, анализ динамики численности населения города без учета прибывших за счет переселенцев, иммигрантов и изменения городской черты указывает на явное уменьшение числа горожан (с 1085353 до 1035500 чел.). Претерпел изменения также возрастной состав населения (табл. 2).

Как видно из таблицы 2, определяется уменьшение числа детей до 14 лет и увеличение лиц трудоспособного и старше трудоспособного возраста. Если в 1994 г. дети составляли 19,8 % от общей численности населения, то в 2004 г. на долю детей приходится всего 14,0 %. При этом отмечается рост доли лиц трудоспособного (с 59,0 до 64,0 %), старше трудоспособного возраста (с 19,9 до 20,5 %).

Структура причин общей смерти и смерти трудоспособного населения на протяжении 10 лет остается неизменной (рис. 3, 4). Основными причинами общей смерти являются болезни системы кровообращения (60,2 %), злокачественные новообразования (15,1 %), травмы, отравления и несчастные случаи (12,1 %).

Как показано на рисунке 3, в структуре причин смерти отмечается увеличение доли болезней сердечно-сосудистой системы, болезней органов пищеварения и органов дыхания, уменьшение доли злокачественных новообразований и травм, отравлений и несчастных случаев. Структура причин смерти лиц трудоспособного

Таблица 1

Динамика численности населения г. Казани за счет притока переселенцев и иммигрантов с 1994 по 2004 гг.

Годы	Численность с учетом миграционного притока и изменений городской черты	Численность без учета миграционного притока и изменений городской черты
1994	**1083253**	**1085353**
1995	1076353	1079853
1996	1075846	1074353
1997	1078222	1069946
1998	1091558	1065522
1999	1092254	1061058
2000	1090243	1055378
2001	1089554	1048903
2002	1089870	1042614
2003	1089905	1037030
2004	1110022	1035500

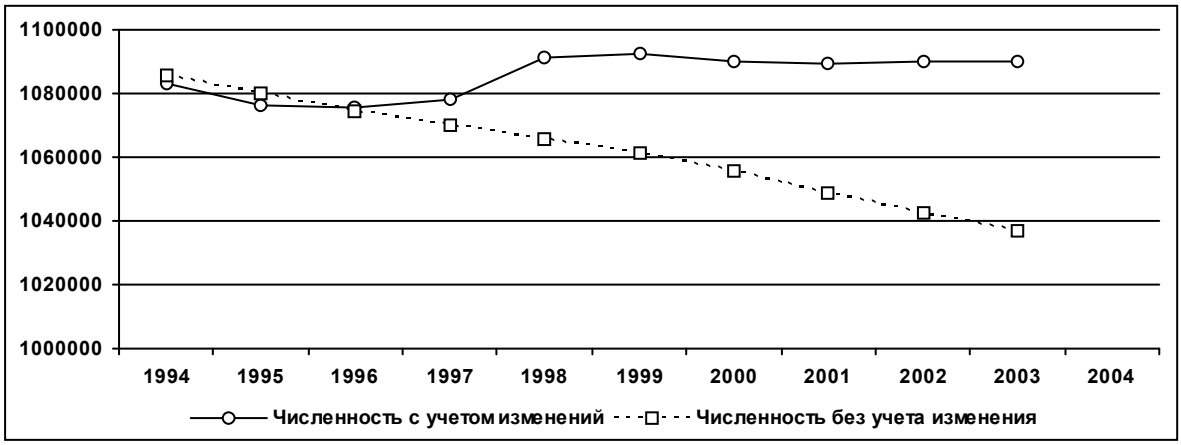

Рис. 2. Динамика численности населения г. Казани с 1994 по 2004 гг.

Таблица 2

Динамика возрастного состава населения г. Казани с 1994 по 2004 гг.

Годы	Постоянное население					Структура			
	всего	дети до 14 лет	подростки (15–17 лет)	трудоспо-собное	старше трудоспособ-ного возраста	детей до 14 лет	подростков (15–17 лет)	трудоспо-собного	старше трудоспособ-ного возраста
1994	1083253	214135	13423	639596	216099	19,8	1,2	59,0	19,9
1995	1076353	209563	13471	634588	218731	19,5	1,3	59,0	20,3
1996	1075846	202103	13389	636217	224137	18,8	1,2	59,1	20,8
1997	1078222	198138	13962	640918	225204	18,4	1,3	59,4	20,9
1998	1091558	194546	16127	653027	227858	17,8	1,5	59,8	20,9
1999	1092254	187744	16836	660777	226897	17,2	1,5	60,5	20,8
2000	1090243	180428	16588	667017	226210	16,5	1,5	61,2	20,7
2001	1089554	172803	17701	670418	228632	15,9	1,6	61,5	21,0
2002	1089870	165776	17760	677135	229199	15,2	1,6	62,1	21,0
2003	1089905	164595	6086	689455	229769	15,1	0,6	63,3	21,1

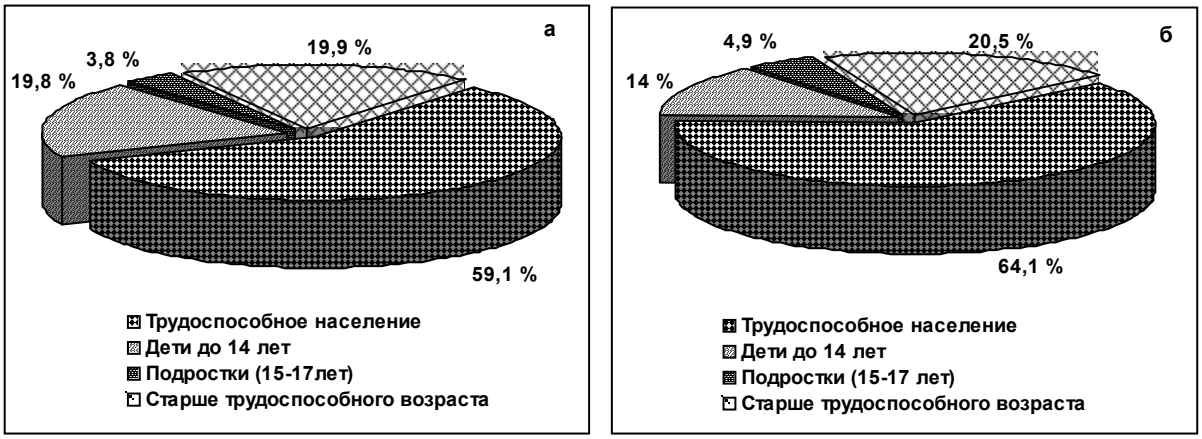

Рис. 3. Возрастная структура населения г. Казани в 1994 г. (а) и 2004 г. (б)

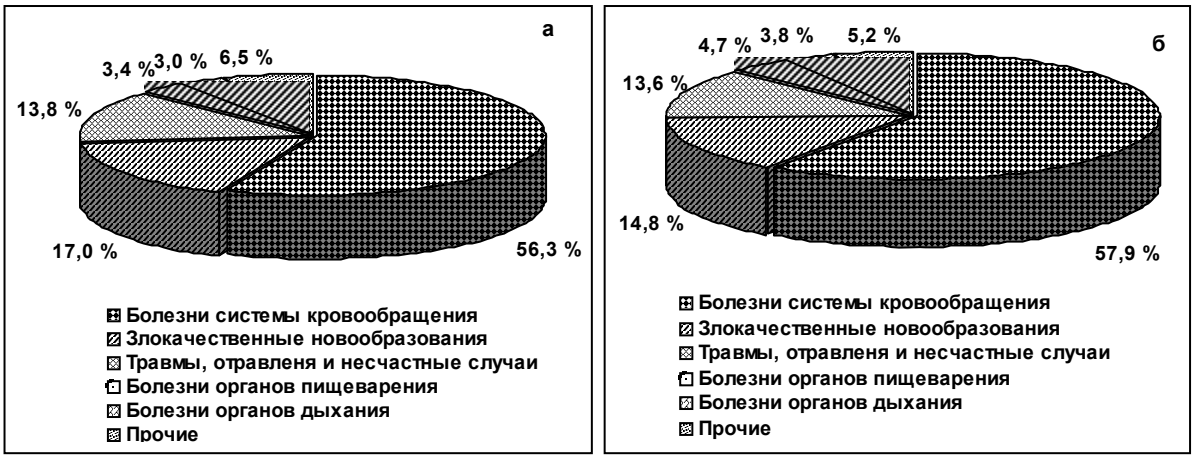

Рис. 4. Структура причин смерти населения г. Казани в 1994 г. (а) и 2004 г. (б).

возраста имеет свои особенности (рис. 4). Как видно из рисунка 4, если в 1994 г. на первом месте среди причин смерти были травмы, отравления и несчастные случаи (37,1 %), на втором — болезни системы кровообращения (31,0 %), далее — злокачественные новообразования (17,0 %), болезни органов пищеварения (5,2 %), инфекционные болезни (2,7 %), то в 2004 г. на первое место выходят болезни системы кровообращения (34,3 %), на второе место — травмы, отравления и несчастные случаи (33,1 %), на третье — злокачественные новообразования (11,4 %). При этом

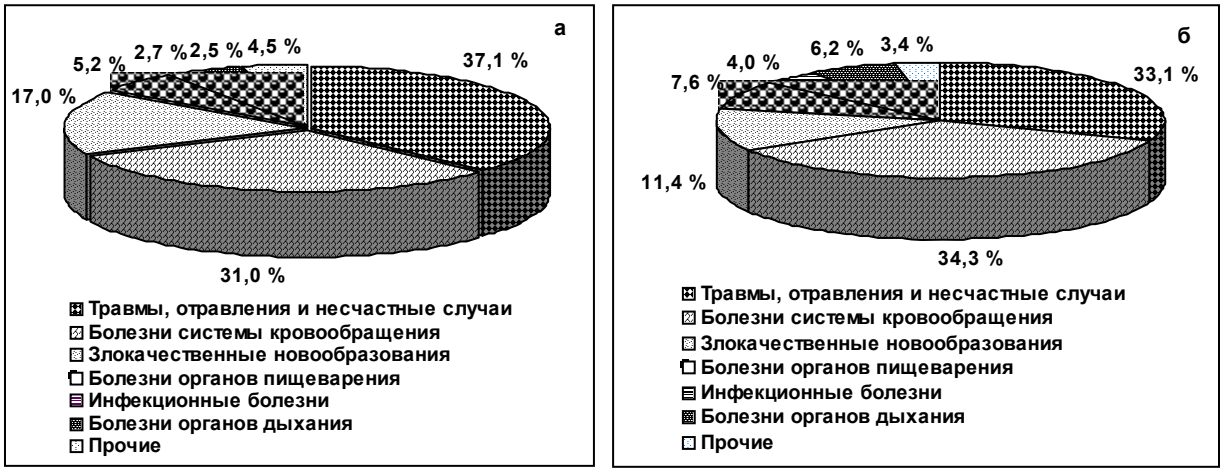

Рис. 5. Структура причин смерти лиц трудоспособного возраста г. Казани в 1994 г. (а) и 2004 гг. (б).

отмечается рост доли болезней органов пищеварения (на 46 %), органов дыхания (на 3,7 %), инфекционных болезней (на 48 %).

Среди умерших, на долю лиц трудоспособного возраста приходится 32,2 %, причем на долю мужчин — 81,5 %, женщин — 18,5 % (рис. 5). Особую тревогу вызывает тот факт, что из общего числа умерших число лиц мужского пола трудоспособного возраста, умерших от несчастных случаев, травм, отравлений составляет 84,0 %. Уровень смертности населения трудоспособного возраста от несчастных причин — травм, отравлений, несчастных случаев, в т.ч. производственно обусловленных, в настоящее время соответствует аналогичным показателям по России столетней давности, в 2,5 раза превышает показатели, сложившиеся в развитых странах и в 1,5 раза — в развивающихся. При этом смертность мужчин превышает смертность женщин этого же возраста в 4—5 раз, в результате чего образовалась разница в средней продолжительности жизни мужчин и женщин более чем в 10 лет.

Таким образом, в г. Казани в последнее десятилетие наблюдается неблагоприятная демографическая ситуация, характеризующаяся низким показателем рождаемости, высоким уровнем смертности, естественной убылью и «постарением» населения. Временный рост общей численности населения обусловлен высоким миграционным приростом и присоединением близлежайших республиканских административных районов. Определяются некоторые изменения и в структуре причин общей смерти и смерти трудоспособного населения. Увеличилась смертность лиц трудоспособного возраста от болезней органов дыхания, системы кровообращения, органов пищеварения и уменьшилась от злокачественных новообразований, травм, отравлений и несчастных случаев.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здравоохранение в России. Статистический сборник. Госкомстат России. — М., 2002. — 378 с.

2. Измеров Н.Ф. Медицина труда / Н.Ф. Измеров, А.А. Каспаров. — М.: «Медицина», 2002. — 392 с.

3. Организация службы по предупреждению профессиональных заболеваний в крупном промышленном городе / В.О. Щепин, Р.И. Аляветдинов, В.Б. Зиатдинов, О.Е. Петручук // Пробл. соц. гиг., здравоохр. и ист. мед. — 2004. — № 3. — С. 24—26.

4. Основные положения концепции развития здравоохранения России и его законодательное обеспечение / В.И. Покровский, О.П. Щепин, В.К. Овчаров, В.С. Нечаев // Пробл. соц. гиг., здравоохр. и ист. мед. — 1995. — № 4. — С. 4—7.

5. Петручук О.Е. Социально-гигиенические и демографические особенности г. Казани и совершенствование городской системы профилактики профессиональных заболеваний работающих / О.Е. Петручук, Р.И. Аляветдинов, В.М. Подольский // Обществ. здоровье и профилактика заб. — 2004. — № 3. — С. 16—23.

6. Современные тенденции развития службы профпатологии в Республике Татарстан / Н.Х. Амиров, З.М. Берхеева, И.Ю. Малышева, Л.В. Шакирова и др. // Общественное здоровье и здравоохранение. — Казань, 2004. — № 1. — С. 48—50.

7. Щепин О.П. Здоровье и здравоохранение: Проблемы и перспективы / О.П. Щепин, В.С. Нечаев, В.К. Овчаров. — М., 1991. — 294 с.