

Проблемные статьи и обзоры

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Т.В.Калинина

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

Представлен анализ гендерных аспектов смертности населения Республики Беларусь. Изучены закономерности динамики общих коэффициентов смертности среди мужчин и женщин за последние 20 лет. Дана характеристика структуры причин смертности. Изложены основные факторы, влияющие на уровни и структуру смертности мужчин и женщин.

Смертность населения – наиболее объективный показатель, характеризующий состояние популяционного здоровья. Уровень смертности зависит от многих факторов, в том числе, от материального благосостояния народа, качества и доступности медицинской помощи, самосознания каждого человека. Смертность имеет свои особенности у мужчин и женщин.

В 2010 г. самая низкая смертность среди мужчин регистрировалась в Исландии. Вероятность не дожить до 60 лет существовала для 6,5% мужчин этой страны. Относительно низкая смертность мужчин отмечается в Швеции, Мальте, Нидерландах, Швейцарии, Италии, Катаре, Австралии и Израиле. Самый высокий уровень смертности мужчин в 2010 г. регистрировался в Свазиленде, где 80% мужчин умирали до 60 лет. Самая низкая женская смертность на Кипре, где в 2010 г. вероятность не дожить до 60 лет имели 3,8% женщин.

Аутсайдером «женского рейтинга» является Замбия: там 60% женщин не доживают до 60 лет [1].

В Республике Беларусь, начиная с 1960 года, регистрируется рост смертности, как среди мужчин, так и среди женщин. Основными причинами, обуславливающими рост смертности населения Беларуси, являются переход от эпидемического типа патологии к неэпидемическому; старение населения; возрастание агрессивности окружающей среды; увеличение потребления наркотических веществ, прежде всего, алкогольных напитков и табачных изделий; стрессы, переживаемые населением в условиях возрастающей скорости информационного потока [2, 3].

Следует отметить, что за последние 20 лет разница в уровнях смертности мужчин и женщин значительно выросла (рис. 1, табл. 1). Повышенная смертность мужчин обычно измеряется при помощи индекса сверхсмертности – отношения

Таблица 1

**Динамика общего коэффициента смертности мужского и женского населения
Республики Беларусь (2003–2010 гг.)**

Годы	Общий коэффициент смертности				Индекс сверхсмертности (в процентах)
	Мужчины		Женщины		
	Абс.	‰	Абс.	‰	
2003	76023	16,44	67177	12,80	128,44
2004	74093	16,12	65971	12,62	127,73
2005	75485	16,53	66304	12,73	129,85
2006	73227	16,12	65199	12,56	128,34
2007	69698	15,39	63295	12,23	125,84
2008	70413	15,59	63466	12,29	126,85
2009	70565	15,65	64532	12,51	125,10
2010	71789	16,10	65343	12,77	126,08

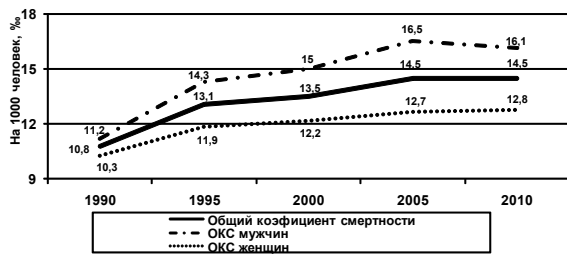


Рис. 1. Смертность населения Республики Беларусь в 1990–2010 гг.

показателей смертности мужчин к соответствующим показателям для женщин. В 1990 г. в Республике Беларусь индекс сверхсмертности мужчин составлял 108,7%, в 2010 г. данный показатель составил 126,1%.

В разных возрастных группах соотношение уровней смертности мужчин и женщин имеет су-

щественные особенности (табл. 2). Заметное превышение смертности мужчин отмечается уже в подростковом возрасте. Общий коэффициент смертности для мальчиков в возрасте 15–19 лет в 2,7 раза выше, чем для девочек того же возраста. Крайне негативной демографической характеристикой является тот факт, что в наиболее активных репродуктивных возрастах (20–24 года и 25–29 лет) общий коэффициент смертности мужчин соответственно в 4,8 и 4,0 раза выше, чем женщин. В трудоспособном возрасте белорусские мужчины умирают в 4,3 раза чаще, чем женщины, а после 70 лет смертность мужчин в 5,9 раз больше смертности женщин.

Смертность как мужского, так и женского населения на селе в два с лишним раза выше, чем в городе (табл. 3). В 2010 г. смертность мужчин в городе составляла 12,4‰, на селе – 24,4‰,

Таблица 2

Возрастные коэффициенты смертности мужского и женского населения Республики Беларусь (2010 г.)

Возраст (лет)	Общий коэффициент смертности (‰)		Индекс сверхсмертности (в процентах)
	Мужчины	Женщины	
0–4	1,18	1,05	112,38
5–9	0,27	0,18	150,00
10–14	0,24	0,18	133,33
15–19	1,00	0,37	270,27
20–24	1,92	0,40	480,00
25–29	2,75	0,69	398,55
30–34	4,34	1,25	347,20
35–39	6,14	1,68	365,48
40–44	8,92	2,40	371,67
45–49	12,68	3,43	369,68
50–54	17,82	5,06	352,17
55–59	25,40	8,42	301,66
60–64	37,53	11,41	328,92
64–69	55,14	20,11	274,19
70+	68,38	11,65	586,95
Трудоспособный возраст	8,63	2,01	429,35

Таблица 3

Динамика общего коэффициента смертности в Республике Беларусь среди городских и сельских жителей (2003–2010 гг.)

Годы	Общий коэффициент смертности					
	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	Город	Село	Город	Село	Город	Село
2003	12,76	25,58	8,90	22,48	10,71	23,93
2004	12,48	25,34	8,88	22,14	10,56	23,64
2005	12,81	26,23	9,03	22,49	10,83	24,06
2006	12,64	25,36	8,90	22,45	10,67	23,63
2007	12,25	23,85	8,86	21,47	10,44	22,59
2008	12,41	24,37	9,01	21,52	10,60	22,86
2009	12,50	24,53	9,14	22,24	10,70	23,93
2010	12,93	25,30	9,39	22,91	11,03	23,64

смертность женщин – 9,0‰ и 21,5‰ в городе и на селе соответственно.

Среди наиболее существенных факторов, оказывающих влияние на уровни смертности сельского населения, следует отметить низкое качество жизни населения, в том числе, качество и доступность медицинской помощи, тяжелые условия сельскохозяйственного труда, химизацию сельского хозяйства, алкоголизацию сельских жителей.

В структуре причин смертности мужчин и женщин отмечаются значительные особенности. У мужчин, как и у женщин, в 2010 г. основной причиной смерти были болезни системы кровообращения: 50,8 и 57,3% соответственно (рис. 2, 3). На втором месте в структуре причин смертности мужчин регистрировались внешние причины смерти (15,7%), на третьем месте – новообразования (14,9%), на четвертом – симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических или лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (5,4%), на пятом месте – болезни органов пищеварения (4,3%), на шестом месте – болезни органов дыхания (3,9%).

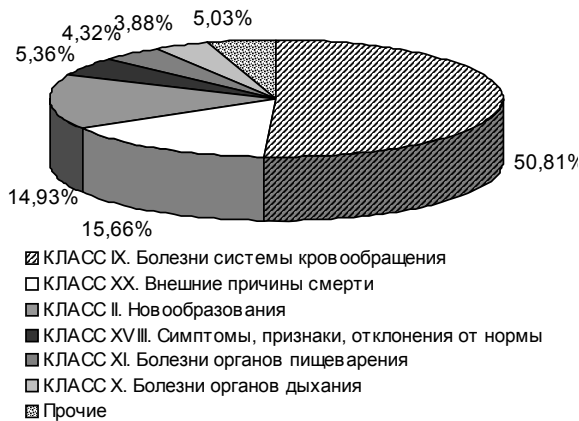


Рис. 2. Структура причин смертности мужчин в Республике Беларусь (2010 г.).

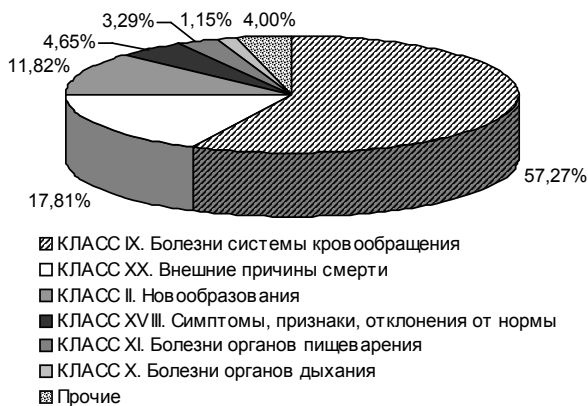


Рис. 3. Структура причин смертности женщин в Республике Беларусь (2010 г.).

В структуре причин смертности женщин на втором месте были симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических или лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (17,8%), на третьем месте – новообразования (11,8%), на четвертом месте – внешние причины смерти (4,6%), на пятом месте – болезни органов пищеварения (3,3%), на шестом месте – болезни органов дыхания (1,2%).

Болезни системы кровообращения в 2010 г. являлись основной причиной смерти как мужского, так и женского населения республики. Следует отметить, что частота смертности по данному классу среди мужчин на 10,9% выше, чем среди женщин: 827,4 на 100 тыс. мужчин и 737,7 на 100 тыс. женщин. В фертильном возрасте от смертей по причине сердечно-сосудистых заболеваний женщин предохраняет действие женских половых гормонов. В трудоспособном возрасте по классу болезней системы кровообращения умирает в 5,6 раз больше мужчин, чем женщин: в 2010 г. в Республике Беларусь смертность составляла 287,10 на 100 тыс. мужчин и 50,95 на 100 тыс. женщин. После менопаузы риск умереть от сердечно-сосудистых заболеваний у женщин приближается к аналогичному у мужчин. В возрасте старше трудоспособного разница в смертности по классу болезней системы кровообращения у мужчин и у женщин значительно сокращается и составляет 1,9 раза: 4397,91 на 100 тыс. мужчин и 2265,98 на 100 тыс. женщин.

Среди мужчин смертность от ишемической болезни сердца выше, чем среди женщин: 595,0 на 100 тыс. мужчин и 506,7 на 100 тыс. женщин. Смертность от цереброваскулярных болезней, напротив, выше среди женщин: 193,9 на 100 тыс. женщин и 167,6 на 100 тыс. мужчин.

Внешние причины смерти в 2010 г. занимали второе место в структуре причин смертности мужчин. Частота смертности по данному классу среди мужчин в 4,3 раза выше, чем среди женщин: 255,0 на 100 тыс. мужчин и 59,9 на 100 тыс. женщин. Основной причиной смерти в структуре данного класса среди мужчин в 2010 г. были самоубийства (18,43% всех случаев смерти). На втором месте регистрировались случайные отравления алкоголем (16,99%); на третьем месте – непреднамеренные повреждения (11,26%); на четвертом месте – случайные утопления (10,10%); на пятом месте – дорожно-транспортный травматизм (9,73%); на шестом месте – случайные падения с высоты (7,74%).

В структуре внешних причин смертности женщин в 2010 г. чаще всего отмечались случайные

отравления алкоголем (18,04%); на втором месте – самоубийства (12,84%); на третьем – непреднамеренные повреждения (12,77%); на четвертом – дорожно-транспортный травматизм (12,11%); на пятом – случайные падения с высоты (7,80%); на шестом месте – прочие отравления ядовитыми веществами (6,91%).

Новообразования в 2010 г. были третьей причиной смертности, как среди мужчин, так и среди женщин: 14,9% и 11,8% соответственно. Частота смертности по данному классу среди мужчин превышала таковую среди женщин в 1,6 раза: 243,2 на 100 тыс. мужчин и 152,3 на 100 тыс. женщин. Рак органов пищеварения являлся основной причиной смерти как среди мужчин, так и среди женщин, составив в структуре смертности 38,45% и 37,40% соответственно. Второе место в структуре причин смертности по классу новообразований у мужчин занимал рак органов дыхания – 30,33%. У женщин на втором месте регистрировались злокачественные новообразования половых органов, составлявшие 16,11%. Третьей по значимости локализацией злокачественных новообразований в структуре смертности мужчин являлась предстательная железа – 7,98%. У женщин на третьем месте регистрировались злокачественные новообразования молочной железы – 15,76%.

Следует обратить внимание на тот факт, что частота смертности от рака органов дыхания среди мужчин в 8,4 раз выше, чем среди женщин: 73,75 на 100 тыс. мужчин и 8,77 на 100 тыс. женщин. Это в значительной степени обусловлено чрезмерной распространенностью курения среди мужчин. По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь, 50,4% мужчин курят, среди женщин этот показатель почти в 5 раз меньше и составляет 10,2%. В возрасте 30–39 лет количество курящих составляет 64,8% среди мужчин и 14,9% среди женщин. В возрасте 14–17 лет курящие составляют 34,2%.

Следствием возрастающей разницы уровней смертности мужчин и женщин в Республике Беларусь является одно из самых значительных в мире различий ожидаемой продолжительности жизни при рождении для мужчин и женщин. В 2010 году ожидаемая продолжительность жизни мужчин при рождении составляла 64,6 года, женщин – 76,5 лет. Большая разница продолжительности жизни мужчин и женщин в нашей республике создает значительные социальные, медицинские, психологические, экономические проблемы. Это означает, что каждая женщина Республики Беларусь обречена на вдовье одиночество в старости в среднем в течение 11,5 лет.

Смертность среди мужчин выше, чем среди женщин, во всем мире. Специалисты разных отраслей знаний изучают закономерности этих процессов. В литературе называется несколько причин, которые позволяют объяснить этот факт [4–8].

Среди биологических факторов, обуславливающих различие уровней смертности мужчин и женщин, следует отметить, что большая жизненная стойкость женщин отчасти обусловлена наличием двух X-хромосом, и генетическая поломка в одной из них меньше сказывается на состоянии здоровья, чем у мужчин. Кроме того, женщин от ранних смертей по причине сердечно-сосудистых заболеваний предохраняет действие женских половых гормонов.

Действие биологических факторов усиливает ряд социальных. Традиционно мужчины работают в профессиях, связанных с опасностью для жизни и здоровья (военные, милиция, пожарные, спасатели и т.д.), а также во вредных условиях. Среди погибших в криминальных и дорожно-транспортных происшествиях мужчины также составляют большую часть, их поведение чаще связано с созданием ситуаций повышенного риска. Кроме того, мужчины составляют подавляющее большинство руководителей во всех отраслях. В Республике Беларусь женщины занимают лишь 19,0% руководящих должностей, сопряженных с высоким уровнем стресса и ответственности. Это является немаловажным фактором, повышающим для мужчин риск преждевременной смерти, в первую очередь от сердечно-сосудистых заболеваний. В кризисной ситуации мужчины плохо адаптируются и вынуждены больше трудиться, чтобы содержать семью, не обращая внимания на самочувствие.

В XXI веке продолжительность жизни человека все в большей степени зависит не от наследственности и эффективности здравоохранения, а от самого человека – его образа жизни, поведения в различных жизненных ситуациях. В современных условиях все большую роль в детерминации заболеваемости и смертности начинает играть поведенческий фактор, отношение людей к собственному здоровью и продолжительности собственной жизни. Специалисты считают, что женщины прилагают более интенсивные усилия по реализации самосохранительных установок. Это связано с тем, что в ходе эволюции ответственность женщин за сохранение человека как вида, за рождение детей и заботу о них предопределила большой запас прочности у представительниц слабого пола. В силу той роли, которую социум отводит женщине в семье, она не может поз-

волить себе безответственное витальное поведение. Как правило, женщины чрезвычайно серьезно относятся к собственному здоровью, к выполнению рекомендаций врача. Мужчины менее внимательно относятся к здоровью, отличаются патологическим образом жизни, в большей мере страдают от социальных болезней, имеют вредные привычки, чаще погибают от внешних причин.

Все перечисленные негативные факторы, обуславливающие меньшую продолжительность жизни мужского населения, не являются чем-то неизбежным. Знание критических моментов риска сверхсмертности мужской популяции, позволяет управлять ситуацией и минимизировать последствия их воздействия.

Прежде всего, необходимо повысить социальную и нравственную ценность полной семьи. Все исследования, посвященные анализу влияния на здоровье людей их семейного положения, свидетельствуют, что показатели заболеваемости и смертности среди холостяков намного выше, чем среди мужчин, состоящих в браке. Максимальные уровни смертности регистрируются среди овдовевших и разведенных мужчин. Специалисты объясняют это, во-первых, определенной защитой от стрессов и психоэмоциональных нагрузок, которую дает семья, во-вторых, тем, что семья меняет отношение человека к своему здоровью в лучшую сторону, и, в-третьих, что является самым главным – более здоровым образом жизни в семье.

Второе эффективное средство увеличения продолжительности жизни мужчин – широкое распространение среди них полезных, здоровых привычек. Основными из них являются: отказ от курения, регулярная физическая активность, отказ от употребления алкоголя, 8-часовой ежедневный сон, поддержание оптимального веса, отказ от приемов пищи во внеурочное время, поддержание на должном уровне артериального давления. Реализация этих здоровосохраняющих принципов позволит эффективно снизить смертность мужчин, и, следовательно, увеличить продолжительность их активной жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Rajaratnam, J.K.* Worldwide mortality in men and women aged 15–59 years from 1970 to 2010: a systematic analysis / J.K.Rajaratnam, J.R.Marcus, Alison Levin-Rector [et al.] // *The Lancet*. – 2010. – Vol.375, Issue 9727. – P.1704–1720.
2. *Шахотько, Л.П.* Смертность как один из вызовов демографической безопасности Республики Беларусь / Л.П.Шахотько // *Вопросы статистики*. – 2006. – №6. – С.19–25.
3. *Калинина, Т.В.* Смертность населения как ключевая проблема общественного здоровья / Т.В.Калинина // *Медицина*. – 2009. – №4 (67). – С.4–8.
4. *Рингач, Н.О.* Половозрастные особенности смертности населения трудоспособного возраста в Украине / Н.О.Рингач // *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. – 1999. – №2. – С.162–165.
5. *Зотова, Н.К.* Гендерные модели жизнедеятельности мужчин и женщин и продолжительность жизни. Почему женщины живут дольше мужчин / Н.К.Зотова. – М.: Изд-во МГУЛ, 2009.
6. *Корхова, И.В.* Методы оценки здоровья // *Женщина, мужчина, семья в России: последняя треть XX века. Проект “Таганрог”* / под ред. Н.М.Римашевской. – М., 2001. – С.224–252.
7. *Шахотько, Л.П.* Специфика демографической ситуации в Республике Беларусь / Л.П.Шахотько // *Социологические исследования*. – 2008. – №2. – С.47–55.
8. *Калинина, Т.В.* Медико-социальная характеристика факторов, влияющих на формирование общественного здоровья / Т.В.Калинина, И.В.Малахова // *Вопросы организации и информатизации здравоохранения*. – 2010. – №2. – С.9–14.

GENDER DIMENSIONS OF MORTALITY AMONG THE POPULATION OF THE REPUBLIC OF BELARUS

T.V.Kalinina

The analysis of gender dimensions of mortality among the population of the Republic of Belarus was presented. The patterns of dynamics of general mortality rate among men and women for the last 20 years were studied. The description of the structure of mortality causes was given. The main factors that influence the level and structure of mortality of men and women were stated.

Поступила 16.11.2011 г.