

Информация для цитирования:

Баран О.И., Бабенко А.И. ТЕНДЕНЦИИ И РЕЗЕРВЫ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ // Медицина в Кузбассе. 2024. №4. С. 38-46.

Баран О.И., Бабенко А.И.

НИИ комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,
г. Новокузнецк, Россия



ТЕНДЕНЦИИ И РЕЗЕРВЫ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Цель исследования – изучить влияние на динамику ожидаемой продолжительности жизни изменения смертности в отдельных возрастных группах и от ведущих причин смерти, а также элиминационные резервы продолжительности жизни населения Омской области.

Материалы и методы. Показатель ожидаемой продолжительности жизни рассчитывался косвенным (демографическим) методом на основе кратких таблиц смертности. Вклад изменения смертности в отдельных возрастных группах и от ведущих причин смерти в динамику ожидаемой продолжительности жизни населения Омской области, в различия показателя в Омской области и РФ, а также элиминационные резервы, рассчитан с помощью метода компонент. Таблицы смертности и последующие расчеты строились на основе коэффициентов смертности по полу, пятилетним возрастным группам и причинам смерти Российской базы данных по рождаемости и смертности.

Результаты. До 2005 года в Омской области основной вклад (до 70 %) в динамику ожидаемой продолжительности жизни мужчин вносили изменения смертности в возрасте 30-59 лет, женщин – 45-74 года, после усилилось влияние изменений смертности в возрастах старше трудоспособного. До 2019 года решающими были изменения смертности от болезней системы кровообращения и внешних причин. За 2019-2021 годы основные потери ожидаемой продолжительности жизни (2,59 года у мужчин и 3,80 года у женщин) связаны со смертностью от COVID-19, более 40 % которых сосредоточены в возрасте 60-74 года. Также наблюдался рост смертности от болезней системы кровообращения, болезней органов дыхания, болезней органов пищеварения, внешних причин. Устранение смертности от ведущих причин могло бы увеличить ожидаемую продолжительность жизни мужчин на 10,67 лет, женщин – на 7,23 лет, 58,2 % и 41,6 % соответственно сосредоточены в трудоспособном возрасте.

Заключение. Полученные результаты могут быть использованы при планировании деятельности служб и учреждений здравоохранения, составлении федеральных и региональных социально-демографических программ, в которых особое внимание необходимо уделять территориям на востоке страны, в том числе Омской области.

Ключевые слова: ожидаемая продолжительность жизни; смертность; болезни системы кровообращения; внешние причины смерти; алкогольная смертность; элиминационные резервы продолжительности жизни

Baran O.I., Babenko A.I.

Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russia

TRENDS AND RESERVES OF LIFE EXPECTANCY OF THE POPULATION IN THE OMSK REGION

The research aim was to study the impact of the change in mortality in individual age groups and from leading causes of death on the dynamics of life expectancy, as well as the elimination reserves of life expectancy of the population of the Omsk region.

Materials and methods. The life expectancy indicator was calculated using an indirect (demographic) method based on summary mortality tables. The contribution of the change in mortality in individual age groups and from leading causes of death to the dynamics of life expectancy of the population of the Omsk region, to the differences in the indicator in the Omsk region and the Russian Federation, as well as elimination reserves were calculated by means of the component method. Mortality tables and subsequent calculations were based on mortality rates by sex, five-year age groups and causes of death from the Russian Fertility and Mortality Database.

Results. Before 2005, in the Omsk region, the main contribution (up to 70 %) to the dynamics of life expectancy for men was made by the changes in mortality at the age of 30-59 years, for women - 45-74 years, after which the influence of the changes in mortality at ages older than the employable age increased. Before 2019, changes in mortality from diseases of the circulatory system and external causes were crucial. In 2019-2021, the main losses in life expectancy (2.59 years for men and 3.80 years for women) were associated with mortality from COVID-19, more than 40 % of which were concentrated at the age of 60-74 years. There was also an increase in mortality from diseases of the circulatory system, respiratory diseases, diseases of the digestive system, and external causes. Elimination of mortality from the leading causes could increase the life expectancy of men by 10.67 years, women – by 7.23 years, 58.2 % and 41.6 % respectively, were concentrated in the employable age.

Conclusion. The results obtained can be used in planning the activities of healthcare services and institutions, and in drawing up federal and regional socio-demographic programs, in which special attention should be paid to the territories in the East of the country, including the Omsk region.

Key words: life expectancy; mortality; diseases of the circulatory system; external causes of death; alcohol mortality; elimination reserves of life expectancy

Ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) — важный медико-демографический показатель, тесно связанный с уровнем социально-экономического развития территории, качеством жизни и здоровьем населения. Проблема низкой продолжительности жизни и высокой смертности населения РФ, особенно в трудоспособном возрасте, признана не только специалистами в области демографии, социологии, экономики, общественного здоровья и здравоохранения [1-5], а с начала 2000-х годов — и на высшем государственном уровне. Постановлением Правительства Российской Федерации № 512 от 31.03.2021 в Государственной программе «Развитие здравоохранения» установлены следующие целевые показатели ОПЖ по годам: 2018 — 72,91; 2019 — 73,34; 2020 — 71,09; 2021 — 71,69; 2022 — 72,30; 2023 — 72,9; 2024 — 73,60 года [6].

Среди федеральных округов РФ четко прослеживается восточный вектор возрастания безвозвратных демографических потерь — от западных границ к восточным. Особенно актуально это для стратегически важных территорий — Сибири и Дальнего Востока, население которых за три десятилетия сократилось на 9 % (1,8 млн человек) и 20 % (1,2 млн человек) соответственно [6, 7]. Также существенны различия в демографических показателях и между отдельными субъектами Сибирского федерального округа (СФО) [8, 9].

Омская область — один из десяти субъектов СФО с численностью населения 1 832 064 человека на 1 января 2023 года. По величине ОПЖ Омская область среди субъектов СФО занимает третье место после Томской и Новосибирской областей.

При планировании деятельности служб и учреждений здравоохранения, составлении федеральных и региональных социально-демографических программ важно знать, за счет роста или снижения смертности, от каких причин и в каких возрастах происходили изменения ОПЖ, а также какие имеются резервы ее увеличения.

Цель исследования — изучить влияние на динамику ОПЖ изменений смертности в отдельных возрастных группах и от ведущих причин смерти, а также элиминационные резервы продолжительности жизни населения Омской области.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Продолжительность жизни населения есть число лет, которое предстоит прожить в среднем поколению родившихся или числу сверстников определенного возраста, если предположить, что на протяжении их жизни смертность в каждой возрастной группе будет такой же, как в год исчисления показателя. В силу унификации построения показатель

ОПЖ может быть использован для сравнения больших групп населения в территориальном и временном аспектах без процедуры стандартизации.

ОПЖ населения Омской области рассчитывалась косвенным (демографическим) методом на основе кратких таблиц смертности.

Вклад изменения смертности в отдельных возрастных группах и от ведущих причин смерти в динамику ОПЖ населения Омской области в 1990-2022 гг., в различия ОПЖ Омской области и РФ, а также элиминационные резервы продолжительности жизни населения Омской области в 2021 году были рассчитаны с помощью метода компонент [10].

Таблицы смертности и последующие расчеты строились на основе коэффициентов смертности по полу, пятилетним возрастным группам и причинам смерти Российской базы данных по рождаемости и смертности Центра демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия) [11].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Вклад изменения смертности в отдельных возрастных группах и от ведущих причин смерти в динамику ОПЖ населения Омской области

Тенденции ОПЖ Омской области в последнее 30-летие носили разнонаправленный характер: периоды сокращения показателя (1990-1994, 1998-2005, 2019-2021 гг.) чередовались с периодами его увеличения (1994-1998, 2005-2019, 2021-2022 гг.) (рис.). Важно знать, за счет изменения смертности в каких возрастных группах и от каких причин сокращалась или росла продолжительность жизни.

До 2005 года основной вклад (до 70 %) в изменение ОПЖ мужчин вносили изменения смертности в возрасте 30-59 лет, женщин — 45-74 года (табл. 1). В период роста ОПЖ в 2005-2019 гг., вызванного пандемией COVID-19 сокращения показателя в 2019-2021 гг. и последующего его увеличения в 2021-2022 гг. усилилось влияние изменения смертности в возрастах старше трудоспособного. В 2021-2022 гг. впервые за все время увеличилась детская смертность, сократившая ОПЖ мужчин на 0,04, женщин — на 0,09 года.

Основой изменения смертности по возрастам является ее изменение по причинам смерти. И в периоды сокращения ОПЖ в Омской области, и в периоды ее роста вплоть до 2019 года решающими были изменения смертности от болезней системы кровообращения (БСК) и внешних причин (табл. 2). Их вклад и соотношение различны в отдельные периоды, у мужчин и женщин. Так, в период сокращения ОПЖ в 1990-1994 гг. у мужчин на долю БСК и внешних причин приходится 30,0 % и 40,0 % потерь

Рисунок

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении населения Российской Федерации, Сибирского федерального округа и Омской области, 1990–2022 годы

Figure

Life expectancy at birth of the population of the Russian Federation, the Siberian Federal District and the Omsk region, 1990–2022

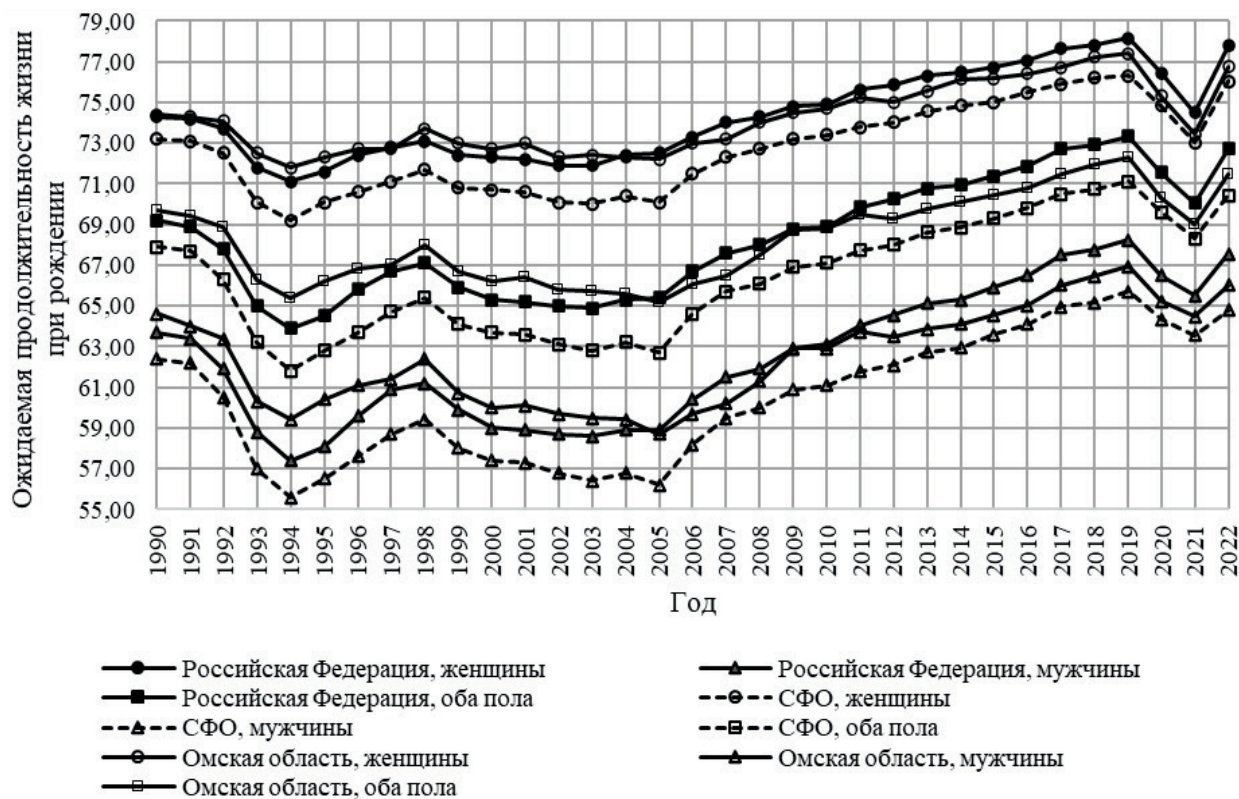


Таблица 1

Вклад в динамику ожидаемой продолжительности жизни населения Омской области изменения смертности в отдельных возрастных группах, 1990–2022 гг., годы

Table 1

Contribution to the dynamics of life expectancy of the population of the Omsk region of the change in mortality in individual age groups, 1990–2022, years

Изменение		Период					
		1990-1994	1994-1998	1998-2005	2005-2019	2019-2021	2021-2022
Мужчины							
Всего		-5,24	3,01	-3,74	8,27	-2,51	1,66
В том числе за счет изменения смертности в возрастных группах	0-14	0,04	0,20	0,39	0,59	0,29	-0,04
	15-29	-0,70	0,21	-0,84	1,54	0,07	-0,38
	30-44	-1,30	0,81	-1,60	1,65	-0,33	0,15
	45-59	-2,05	1,02	-1,07	2,43	-0,81	0,52
	60-74	-1,03	0,56	-0,61	1,74	-1,20	0,94
	75+	-0,21	0,20	-0,01	0,32	-0,52	0,46
Женщины							
Всего		-2,66	1,92	-1,62	5,26	-4,03	3,48
В том числе за счет изменения смертности в возрастных группах	0-14	0,04	0,20	0,32	0,34	0,18	-0,09
	15-29	-0,10	0,02	-0,08	0,41	-0,16	0,08
	30-44	-0,33	0,25	-0,52	0,29	-0,12	0,12
	45-59	-1,06	0,66	-0,80	1,32	-0,75	0,60
	60-74	-0,73	0,43	-0,32	1,70	-2,01	1,59
	75+	-0,48	0,36	-0,23	1,20	-1,16	1,17

показателя, у женщин — 48,5 % и 24,8 % соответственно. На этапе восстановления показателя в 2005-2019 гг. прирост ОПЖ у мужчин (8,27 лет) на 43,9 % обусловлен сокращением смертности от БСК, на 51,3 % — от внешних причин. У женщин — 5,26 лет, 81,0 % и 22,8 % соответственно. Влияние изменения смертности от ишемической болезни сердца в несколько раз (в 2005-2019 гг. у мужчин в 5,6 раз; у женщин в 2,6 раза) сильнее, чем от цереброваскулярных болезней. Вклад других классов причин смерти был менее значительным.

За 2019-2021 гг. на фоне пандемии COVID-19 ОПЖ значительно сократилась (у мужчин на 2,51 года, у женщин на 4,03 года) за счет увеличения смертности во всех возрастных группах, кроме 0-14, 15-29 лет у мужчин и 0-14 лет у женщин (табл. 3).

Основные потери за эти два года — 2,59 года у мужчин и 3,80 года у женщин — связаны со смертностью от COVID-19, более 40 % которых сосредоточены в возрастной группе 60-74 года. Также сокращению показателя способствовал рост смертности от БСК, болезней органов дыхания, болезней органов пищеварения, внешних причин.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом при «затухании» пандемии COVID-19 ОПЖ мужчин выросла на 1,66, женщин — на 3,48 года (табл. 4).

Основной вклад (1,45 года у мужчин и 2,52 года у женщин) в увеличение показателя внесло сокращение смертности от COVID-19. Влияние изменения смертности от других причин было менее значительным, но положительным, за исключением внешних причин у мужчин (-0,52 года) и новообразований у женщин (-0,08 года). Впервые за весь рассматриваемый период увеличилась детская смертность, что способствовало сокращению показателя на 0,04 года у мужчин и 0,09 года у женщин (в том числе вклад перинатальной смертности -0,03 и -0,12 года соответственно).

До 2004 года включительно продолжительность жизни населения Омской области была выше, чем в РФ в целом, с 2005 года началось отставание Омской области, в 2009-2010 гг. показатели практически сравнялись, после чего отставание Омской области усилилось (рис. 1). В 2021 году разница ОПЖ населения Омской области и РФ составила 1,08 года у мужчин и 1,06 года у женщин, что обусловлено более высокой смертностью во всех возрастах, за исключением 0-14 лет (табл. 5).

Основной вклад в различие ОПЖ вносят возраста старше трудоспособного (62,9 % у мужчин и 75,4 % у женщин). Среди причин смерти на первом месте стоит COVID-19. С ним связано 67,6 % разницы в показателях у мужчин и 89,6 % — у жен-

Таблица 2
Вклад изменения смертности от ведущих причин смерти в динамику ожидаемой продолжительности жизни населения Омской области, 1990–2022 гг., годы

Table 2

Contribution of the change in mortality from leading causes of death to the dynamics of life expectancy of the population of the Omsk region, 1990–2022, years

Причина смерти	Период					
	1990–1994	1994–1998	1998–2005	2005–2019	2019–2021	2021–2022
Мужчины						
Все причины	-5,24	3,01	-3,74	8,27	-2,51	1,66
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	-0,24	-0,01	-0,16	0,05	0,32	0,04
Новообразования	-0,19	0,24	0,24	0,55	0,08	0,11
Болезни системы кровообращения	-1,57	0,80	-1,49	3,63	-0,63	0,41
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	-1,20	1,00	-1,01	2,68	-0,44	0,22
цереброваскулярные болезни	-0,15	-0,05	-0,21	0,48	-0,09	0,06
Болезни органов дыхания	-0,43	0,29	-0,26	0,71	-0,13	0,13
Болезни органов пищеварения	-0,08	-0,03	-0,27	0,16	-0,01	0,03
Внешние причины	-2,10	1,35	-2,35	4,24	-0,03	-0,52
COVID-19	–	–	–	–	-2,59	1,45
Женщины						
Все причины	-2,66	1,92	-1,62	5,26	-4,03	3,48
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,02	0,00	-0,12	-0,05	0,11	0,00
Новообразования	-0,11	-0,08	-0,09	0,01	0,04	-0,08
Болезни системы кровообращения	-1,29	0,68	-1,00	4,26	-0,54	0,35
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	-0,79	0,82	-0,88	2,66	-0,37	0,11
цереброваскулярные болезни	-0,29	-0,05	-0,19	1,03	-0,21	0,21
Болезни органов дыхания	-0,65	0,30	-0,08	0,33	-0,16	0,08
Болезни органов пищеварения	-0,05	0,05	-0,38	0,17	-0,03	0,03
Внешние причины	-0,66	0,38	-0,34	1,20	-0,05	0,20
COVID-19	–	–	–	–	-3,80	2,52

Таблица 3

Вклад изменения смертности от ведущих причин в отдельных возрастных группах в динамику ожидаемой продолжительности жизни населения Омской области, 2019–2021 гг., годы

Table 3

Contribution of the change in mortality from leading causes in individual age groups to the dynamics of life expectancy of the population of the Omsk region, 2019–2021, years

Причина смерти	Всего	В том числе за счет изменения смертности в возрастной группе					
		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+
Мужчины							
Все причины	-2,51	0,29	0,07	-0,33	-0,81	-1,20	-0,52
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,32	0,02	0,04	0,24	0,01	0,01	0,00
Новообразования	0,08	0,00	0,00	0,01	0,00	0,07	0,00
Болезни системы кровообращения	-0,63	-0,02	0,02	-0,14	-0,20	-0,20	-0,09
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	-0,44	0,00	0,01	-0,09	-0,16	-0,14	-0,06
цереброваскулярные болезни	-0,09	0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,05	-0,03
Болезни органов дыхания	-0,13	-0,01	-0,01	-0,07	-0,03	0,00	-0,01
Болезни органов пищеварения	-0,01	0,00	-0,01	-0,01	-0,01	0,01	0,01
Внешние причины	-0,03	0,06	0,03	-0,11	-0,02	0,00	0,00
COVID-19	-2,59	0,00	-0,03	-0,31	-0,62	-1,14	-0,49
Смертность от причин алкогольной этиологии	0,27	0,00	0,04	0,07	0,09	0,06	0,01
в т.ч. соматическая патология, обусловленная алкоголем	0,25	0,00	0,02	0,09	0,10	0,04	0,01
отравления алкоголем	0,02	0,00	0,02	-0,02	0,00	0,01	0,00
Женщины							
Все причины	-4,03	0,18	-0,16	-0,12	-0,75	-2,01	-1,16
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,11	0,02	0,03	0,03	0,03	0,00	0,00
Новообразования	0,04	0,01	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00
Болезни системы кровообращения	-0,54	0,02	-0,04	0,02	0,00	-0,22	-0,32
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	-0,37	0,00	0,00	-0,02	-0,05	-0,16	-0,13
цереброваскулярные болезни	-0,21	0,00	0,01	0,00	0,02	-0,07	-0,17
Болезни органов дыхания	-0,16	0,01	0,00	-0,03	-0,06	-0,06	-0,02
Болезни органов пищеварения	-0,03	0,00	0,00	0,01	-0,03	-0,02	0,01
Внешние причины	-0,05	-0,08	-0,05	0,07	0,00	0,01	0,00
COVID-19	-3,80	0,00	-0,05	-0,25	-0,71	-1,78	-1,00
Смертность от причин алкогольной этиологии	0,09	0,00	-0,03	0,06	0,04	0,02	0,00
в т.ч. соматическая патология, обусловленная алкоголем	0,07	0,00	-0,02	0,05	0,03	0,02	0,00
отравления алкоголем	0,04	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00	0,00

щин. Также отрицательно, но менее значимо, влияние всех рассмотренных причин смерти, кроме болезней органов дыхания, органов пищеварения и новообразований у женщин, болезней органов пищеварения у мужчин.

Начавшееся после 2003 года увеличение ОПЖ населения РФ было связано с сокращением смертности: 1) от ситуаций и болезней, связанных с опасным потреблением алкоголя; 2) пожилых от болезней системы кровообращения; 3) детей, особенно первого года жизни, а также взрослых от болезней органов дыхания, новообразований, туберкулеза, несчастных случаев, не связанных с потреблением алкоголя, и других причин [2].

Важной причиной низкой продолжительности жизни населения России специалисты считают сверхсмертность в трудоспособном возрасте, связанную, особенно у мужчин, с чрезмерным потреблением алкоголя. К причинам смерти, обусловлен-

ным употреблением алкоголя с вредными последствиями, относятся: соматическая патология — психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя (F10); дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (G31.2); алкогольная полиневропатия (G62.1); алкогольная миопатия (G72.1); алкогольная кардиомиопатия (I42.6); алкогольный гастрит (R29.2); алкогольная болезнь печени (алкогольный цирроз, гепатит, фиброз) (K70); хронический панкреатит алкогольной этиологии (K86.0); алкогольный синдром у плода (Q86.0); а также внешние причины смерти — отравления: случайное отравление (воздействие) алкоголем (X45); преднамеренное самоотравление и воздействие алкоголем (X65); отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями (Y65 МКБ-10).

В Омской области в 2019–2021 гг. сокращение алкогольной смертности способствовало увеличению

Таблица 4

Вклад изменения смертности от ведущих причин в отдельных возрастных группах в динамику ожидаемой продолжительности жизни населения Омской области, 2021–2022 гг., годы

Table 4

Contribution of the change in mortality from leading causes in individual age groups to the dynamics of life expectancy of the population of the Omsk region, 2021–2022, years

Причина смерти	Всего	В том числе за счет изменения смертности в возрастной группе					
		0–14	15–29	30–44	45–59	60–74	75+
Мужчины							
Все причины	1,66	-0,04	-0,38	0,15	0,52	0,94	0,46
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,04	0,01	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00
Новообразования	0,11	0,02	0,00	0,04	0,06	0,00	-0,01
Болезни системы кровообращения	0,41	0,01	0,00	0,14	0,12	0,14	0,01
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	0,22	0,00	-0,01	0,05	0,10	0,07	0,01
цереброваскулярные болезни	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00
Болезни органов дыхания	0,13	0,00	0,01	0,04	0,02	0,04	0,02
Болезни органов пищеварения	0,03	0,01	0,00	0,03	-0,02	0,00	0,00
Внешние причины	-0,52	-0,06	-0,33	-0,17	0,04	0,01	0,00
COVID-19	1,45	0,00	0,00	0,09	0,34	0,68	0,33
Смертность от соматической патологии, обусловленной алкоголем	0,08	0,00	0,00	0,06	0,01	0,00	0,00
Женщины							
Все причины	3,48	-0,09	0,08	0,12	0,60	1,59	1,17
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,00	-0,01	-0,01	0,03	0,00	0,00	0,00
Новообразования	-0,08	-0,01	-0,01	-0,06	0,00	0,00	0,00
Болезни системы кровообращения	0,35	-0,02	0,03	0,01	0,04	0,14	0,15
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	0,11	0,00	0,00	0,03	-0,04	0,07	0,05
цереброваскулярные болезни	0,21	0,00	-0,01	0,01	0,04	0,06	0,11
Болезни органов дыхания	0,08	-0,01	-0,01	-0,01	0,04	0,05	0,02
Болезни органов пищеварения	0,03	0,00	-0,02	0,01	0,04	0,02	-0,01
Внешние причины	0,20	0,05	0,10	0,00	0,03	0,01	0,01
COVID-19	2,52	0,00	0,01	0,11	0,46	1,23	0,71
Смертность от соматической патологии, обусловленной алкоголем	0,13	0,00	0,01	0,02	0,08	0,01	0,00

ОПЖ мужчин на 0,27 года, женщин — на 0,09 года, в большей степени за счет снижения смертности от соматической патологии в возрасте 30–59 лет. В 2021–2022 гг. сокращение смертности от соматической патологии также внесло положительный вклад в изменение ОПЖ: мужчин — 0,08 года (0,06 года — вклад 30–49-летних), женщин — 0,13 года (0,08 года — вклад 40–59 летних). В связи с особенностью представления внешних причин смерти, в базе данных 2022 года рассчитать вклад отравлений алкоголем в динамику ОПЖ невозможно.

Вклад смертности от причин алкогольной этиологии в различие ОПЖ Омской области и РФ в 2021 г. составил у мужчин 0,30 года (в том числе за счет обусловленной алкоголем соматической патологии — 0,21 года, отравлений — 0,10 года), у женщин — 0,10; 0,09 и 0,01 года соответственно.

Изменения ОПЖ населения Омской области происходили одновременно с РФ и за счет изменения смертности от тех же причин, что и в РФ, но после 2005 года началось отставание Омской области, достигшее в 2022 году 1,29 года (1,11 года

у женщин, 1,59 года у мужчин). По величине ОПЖ Омская область отстает и от целевых показателей Государственной программы «Развитие здравоохранения», наибольшей (2,67 года) разница была в 2021 году, в 2022 году уменьшившись до 0,83 года.

Элиминационные резервы продолжительности жизни населения Омской области

Элиминационные резервы для данного населения — величина изменения продолжительности жизни за счет полного элиминирования (исключения) действия какой-либо причины смерти во всех возрастных интервалах, за исключением самого старшего (в нашем случае 85 лет и старше), в рассматриваемых демографических таблицах.

Особенностью 2021 года является высокий резерв продолжительности жизни, связанный с устранением смертности от коронавируса. В Омской области это 2,41 года у мужчин и 3,37 года у женщин, 64,2 % и 73,4 % которого сосредоточены в возрастах старше трудоспособного (табл. 6).

Таблица 5

Вклад смертности от ведущих причин в отдельных возрастных группах в отставание Омской области от Российской Федерации по величине показателя ожидаемой продолжительности жизни, 2021 год, годы

Table 5

The contribution of mortality from leading causes in individual age groups to the lag of the Omsk region behind the Russian Federation by the value of the life expectancy indicator, 2021, years

Причина смерти	Всего	В том числе за счет возрастных групп					
		0–14	15–29	30–44	45–59	60–74	75+
Мужчины							
Все причины	-1,08	0,11	-0,01	-0,32	-0,17	-0,35	-0,33
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	-0,09	-0,01	-0,02	-0,05	-0,02	0,01	0,00
Новообразования	-0,11	-0,01	0,01	-0,02	-0,06	-0,01	-0,02
Болезни системы кровообращения	-0,10	-0,02	0,03	-0,05	-0,02	0,02	-0,06
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	-0,04	0,00	0,02	-0,01	-0,07	0,03	0,00
цереброваскулярные болезни	-0,11	0,00	0,01	0,00	0,01	-0,06	-0,07
Болезни органов дыхания	-0,05	0,02	0,00	-0,04	-0,01	-0,01	-0,02
Болезни органов пищеварения	0,21	0,00	0,00	0,05	0,10	0,05	0,01
Внешние причины	-0,15	0,06	-0,04	-0,15	-0,03	0,00	0,00
COVID-19	-0,73	0,01	0,01	-0,10	-0,13	-0,33	-0,18
Смертность от причин алкогольной этиологии	-0,30	0,00	0,01	-0,11	-0,15	-0,05	0,00
в т.ч. соматическая патология, обусловленная алкоголем	-0,21	0,00	0,00	-0,07	-0,10	-0,05	0,00
отравления алкоголем	-0,10	0,00	0,00	-0,04	-0,05	-0,01	0,00
Женщины							
Все причины	-1,06	0,03	-0,11	-0,08	-0,10	-0,44	-0,36
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	-0,03	0,00	-0,01	-0,02	0,01	0,00	0,00
Новообразования	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Болезни системы кровообращения	-0,13	0,00	-0,02	0,00	0,01	0,01	-0,11
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	0,04	0,00	0,00	-0,02	-0,02	0,02	0,05
цереброваскулярные болезни	-0,25	0,00	0,00	-0,01	0,00	-0,05	-0,19
Болезни органов дыхания	0,10	0,02	0,01	-0,01	0,01	0,05	0,01
Болезни органов пищеварения	0,12	0,00	0,00	0,04	0,04	0,02	0,01
Внешние причины	-0,08	-0,02	-0,05	0,00	-0,01	0,01	0,00
COVID-19	-0,95	0,01	0,00	-0,07	-0,13	-0,49	-0,28
Смертность от причин алкогольной этиологии	-0,10	0,00	-0,01	0,00	-0,06	-0,02	0,00
в т.ч. соматическая патология, обусловленная алкоголем	-0,09	0,00	-0,01	-0,01	-0,06	-0,01	0,00
отравления алкоголем	-0,01	0,00	0,00	0,01	-0,01	-0,01	0,00

В тройку причин, устранение смертности от которых имело бы наибольший эффект, у мужчин входят: болезни системы кровообращения (4,39 года, в том числе 2,02 года — вклад ишемической болезни сердца, 1,09 — цереброваскулярных болезней), внешние причины (2,44 года, 25,4 % которых сосредоточены в возрастной группе 15-29 лет) и новообразования (1,54 года, 1/3 — вклад лиц 45-59 лет). У женщин это болезни системы кровообращения (3,18 года, 1,41 — за счет устранения ишемической болезни сердца, 1,12 — цереброваскулярных болезней), новообразования (1,47 года) и внешние причины (0,80 года). На четвертом месте, в отличие от других субъектов СФО, стоят болезни нервной системы, с которыми связаны 0,64 года резерва ОПЖ мужчин и 0,66 — женщин. Устранение смертности от семи классов ведущих причин смерти могло бы увеличить ОПЖ мужчин на 10,67 лет, женщин — на 7,23 лет, 58,2 % и 41,6 % соответственно сосредоточены в трудоспо-

собном возрасте. Устранение алкогольной смертности увеличило бы ОПЖ мужчин на 0,76 года, женщин — на 0,35 года.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные результаты могут быть использованы при планировании деятельности служб и учреждений здравоохранения, составлении федеральных и региональных социально-демографических программ, в которых особое внимание необходимо уделять территориям на востоке страны, в том числе Омской области.

Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Таблица 6
Элиминационные резервы продолжительности жизни населения Омской области, 2021 год, годы
Table 6
Elimination reserves of life expectancy of the population of the Omsk region, 2021, years

Причина смерти	Всего	В том числе за счет возрастных групп					
		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+
Мужчины							
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,47	0,03	0,04	0,27	0,11	0,01	0,00
Новообразования	1,54	0,04	0,03	0,14	0,51	0,67	0,16
Болезни нервной системы	0,64	0,05	0,05	0,08	0,12	0,24	0,11
Болезни системы кровообращения	4,39	0,03	0,05	0,58	1,28	1,70	0,75
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	2,02	0,00	0,00	0,16	0,68	0,88	0,30
цереброваскулярные болезни	1,09	0,00	0,01	0,10	0,27	0,50	0,21
Болезни органов дыхания	0,63	0,01	0,02	0,13	0,17	0,22	0,08
Болезни органов пищеварения	0,57	0,01	0,02	0,20	0,21	0,11	0,02
Внешние причины	2,44	0,04	0,62	1,01	0,57	0,17	0,02
7 классов причин суммарно	10,67	0,21	0,82	2,40	2,98	3,12	1,13
COVID-19	2,41	0,00	0,03	0,28	0,55	1,06	0,49
Смертность от причин алкогольной этиологии	0,76	0,00	0,01	0,31	0,35	0,10	0,00
в т.ч. соматическая патология, обусловленная алкоголем	0,50	0,00	0,01	0,19	0,23	0,08	0,00
отравления алкоголем	0,26	0,00	0,01	0,12	0,12	0,02	0,00
Женщины							
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,27	0,02	0,04	0,16	0,04	0,01	0,00
Новообразования	1,47	0,01	0,05	0,20	0,47	0,58	0,17
Болезни нервной системы	0,66	0,05	0,03	0,06	0,10	0,20	0,23
Болезни системы кровообращения	3,18	0,01	0,06	0,22	0,53	1,20	1,16
в т.ч. ишемическая болезнь сердца	1,41	0,00	0,00	0,06	0,23	0,62	0,50
цереброваскулярные болезни	1,12	0,00	0,00	0,07	0,17	0,44	0,44
Болезни органов дыхания	0,34	0,00	0,00	0,06	0,09	0,12	0,07
Болезни органов пищеварения	0,50	0,00	0,02	0,13	0,18	0,13	0,05
Внешние причины	0,80	0,11	0,23	0,20	0,17	0,07	0,02
7 классов причин суммарно	7,23	0,20	0,44	1,02	1,58	2,30	1,69
COVID-19	3,37	0,00	0,05	0,23	0,62	1,61	0,87
Смертность от причин алкогольной этиологии	0,35	0,00	0,03	0,11	0,17	0,04	0,00
в т.ч. соматическая патология, обусловленная алкоголем	0,28	0,00	0,02	0,09	0,14	0,03	0,00
отравления алкоголем	0,07	0,00	0,01	0,02	0,03	0,01	0,00

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Andreev EM, Kvasha EA, Khar'kova TL, Ramonov AV, Yumaguzin VV. Mortality and Life Expectancy in Russia in an International Context: A Critical Analysis of Trends. In: Russia's Population in 2018: 26th Annual Demographic Report. Moscow: HSE Publishing House, 2020. p. 193-262. Russian (Андреев Е.М., Кваша Е.А., Харьковская Т.Л., Рамонов А.В., Юмагузин В.В. Смертность и продолжительность жизни в России в международном контексте: критический анализ тенденций // Население России 2018: 26-й ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2020. С. 193-262.) doi: 10.17323/978-5-7598-2326-1

2. Andreev EM, Kvasha EA, Khar'kova TL, P'yankova AI, Ramonov AV, Fattakhov TA. Mortality and life expectancy in Russia: historical successes, the burden of old and new problems and their analysis taking into account the results of the 2015 microcensus. In: Russia's Population in 2016: 24rd Annual Demographic Report. Moscow: HSE Publishing House, 2018. p. 302-362. Russian (Андреев Е.М., Кваша Е.А., Харьковская Т.Л., Пьянкова А.И., Рамонов А.В., Фаттахов Т.А. Смертность и продолжительность жизни в России: исторические успехи, бремя старых и новых проблем и их анализ с учетом результатов микропереписи населения 2015 г. //Население России 2016: двадцать четвертый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2018. С. 302-362.) doi: 10.17323/978-5-7598-1772-7

3. Izmerov NF, Tikhonova GI, Gorchakova TYu. Mortality of working age population in Russia and industrial countries in Europe: trends over the last two decades. Annals of the Russian Academy of Medical Sciences. 2014; 69(7-8): 121-126. Russian (Измеров Н.Ф., Тихонова Г.И., Горчакова Т.Ю. Смертность населения трудоспособного возраста в России и развитых странах Европы: тенденции последнего десятилетия //Вестник Российской академии медицинских наук. 2014. Т. 69, № 7-8. С. 121-126.) doi: 10.15690/vramn.v69i7-8.1118

4. Andreev EM, Kvasha EA, Khar'kova TL, P'yankova AI, Ramonov AV, Yumaguzin VV, et al. Mortality and life expectancy trends in Russia in 1990-2020. In: Russia's Population in 2019: 27th Annual Demographic Report. Moscow: HSE Publishing House, 2022. P. 191-275. Russian (Андреев Е.М. Кваша Е.А., Харьковская Т.Л., Пьянкова А.И., Рамонов А.В., Юмагузин В.В., и др. Тенденции смертности и продолжительности жизни в России в 1990-2020 гг. //Население России 2019: 27-й ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2022. С. 191-275.) doi: 10.17323/978-5-7598-2554-8
5. Aganbegyan AG. The two major challenges facing Russia: to reduce the catastrophically high death rate while restoring the safety of the people and the transition to sustainable socio-economic growth. Economic Revival of Russia. 2022; (1): 14-30. Russian (Аганбегян А.Г. Два главных вызова, стоящих перед Россией: по сокращению катастрофически высокой смертности при восстановлении сохранности народа и переходу к устойчивому социально-экономическому росту //Экономическое возрождение России. 2022. № 1. С. 14-30.) doi: 10.37930/1990-9780-2022-1-71-14-30
6. Resolution of the Government of the Russian Federation No. 512 of March 31, 2021 "On Amendments to the State Program of the Russian Federation "Development of Healthcare". Russian (Постановление Правительства Российской Федерации № 512 от 31.03.2021 «О внесении изменений в Государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения») Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202104070027> (accessed 11.09.2024)
7. Leshchenko YaA, Lisovtsov AA. Trends in life expectancy dynamics in the federal districts of the Russian Federation. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2020; 66 (6): 9. Russian (Лещенко Я.А., Лисовцов А.А. Тенденции в динамике продолжительности жизни населения в федеральных округах Российской Федерации //Социальные аспекты здоровья населения. 2020. Т. 66, № 6. С. 9.) doi: 10.21045/2071-5021-2020-66-6-9
8. Leshchenko YaA, Lisovtsov AA. Life expectancy in the Siberian Federal District and the Irkutsk region in 1990-2018: trends and peculiarities. Human Ecology. 2021; 28 (6): 28-35. Russian (Лещенко Я.А., Лисовцов А.А. Ожидаемая продолжительность жизни в Сибирском федеральном округе и Иркутской области в 1990-2018 годах: тенденции и особенности //Экология человека. 2021. Т. 28, № 6. С. 28-35.) doi: 10.33396/1728-0869-2021-6-28-35
9. Soboleva SV, Smirnova NE, Chudaeva OV. Demographic problems of Siberia in the context of spatial development. ECO. 2020; 50(8): 48-65. Russian (Соболева С.В., Смирнова Н.Е., Чудаева О.В. Демографические проблемы Сибири в контексте пространственного развития //ЭКО. 2020. Т. 50, № 8. С. 48-65.) doi: 10.30680/eco0131-7652-2020-8-48-65
10. Andreev EM. Component method in life expectancy analysis. Vestnik statistiki. 1982; (9): 42-47. Russian (Андреев Е.М. Метод компонент в анализе продолжительности жизни //Вестник статистики. 1982. № 9. С. 42-47).
11. Russian Fertility and Mortality Database. Center for Demographic Research, New Economic School, Moscow (Russia). Russian (Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия)). URL: <https://www.nes.ru/demogr-fermort-data?lang=ru> (дата обращения 24.09.2024)

Сведения об авторе:

БАРАН Ольга Ивановна, ст. науч. сотрудник лаборатории медико-социальных проблем и стратегического планирования в здравоохранении, ФГБНУ НИИ КППЗ, г. Новокузнецк, Россия.

E-mail: baranolg@gmail.com

БАБЕНКО Анатолий Иванович, доктор мед. наук, профессор, главный науч. сотрудник, зав. лабораторией медико-социальных проблем и стратегического планирования в здравоохранении, ФГБНУ НИИ КППЗ, г. Новокузнецк, Россия. E-mail: bai@centercem.ru

Information about author:

BARAN Olga Ivanovna, senior researcher of the laboratory for medical and social problems and strategic planning in healthcare, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: baranolg@gmail.com

BABENKO Anatoly Ivanovich, doctor of medical sciences, professor, chief researcher, head of the laboratory for medical and social problems and strategic planning in healthcare, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: bai@centercem.ru

Корреспонденцию адресовать: БАРАН Ольга Ивановна, 654041, г. Новокузнецк, ул. Кулузова, д. 23, ФГБНУ НИИ КППЗ

Тел: 8 (3843) 79-69-79 E-mail: baranolg@gmail.com