

DOI 10.17150/978-5-7253-3017-5.47

А.А. БУРМАТОВ

УДК 314

ББК 60.7

СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ В 1990-Е ГГ.

В статье рассматривается эволюция смертности населения в Новосибирской области накануне и в период радикальных экономических реформ. Это период обвального роста смертности, резкого снижения продолжительности жизни до 1994 г., и постепенного роста ожидаемой продолжительности жизни в 1995–1998 г.

Ключевые слова: Новосибирская область, смертность, младенческая смертность, средняя продолжительность жизни.

A. A. BURMATOV

MORTALITY IN THE NOVOSIBIRSK REGION IN THE 1990 S

The article examines the evolution of population mortality in the Novosibirsk region on the eve and during the period of radical economic reforms. This is a period of dramatic growth in mortality, a sharp decline in life expectancy until 1994, and a gradual increase in life expectancy in 1995–1998.

Keywords: Novosibirsk region, mortality, infant mortality, average life expectancy.

В конце 1980-х гг. начался новый рецидив смертности. С 1988 по 1990 г. число умерших в области возросло на 7,8 %. Рост числа погибших насильственной смертью составил четверть всего их количества [2, с. 32]. С 1992 г. в стране было начато реформирование всех сторон жизни. Либерализация цен, осуществленная 2 января 1992 г., привела к значительному их росту. Это вызвало падение уровня жизни населения и не могло не отразиться на показателях смертности. С 1992 г. начался «обвальный» рост смертности. Он продолжался до февраля 1995 г., после чего стал существенно снижаться.

Огромный скачок смертности в мирное время (табл. 1) свидетельствовал о резком ухудшении социально-экономической обстановки. На число умерших действовал и структурный фактор. Значительные под-

вижки в возрастной структуре привели к увеличению числа смертей на 7 %. Если в 1989 г. лиц в возрасте 60 лет и старше во всем населении было 14,6 %, то к 1995 г. их удельный вес возрос до 16,4 %. В городах он составлял соответственно 14,1 и 15,7%, в селах — 15,9 и 18,3 %. К 1997 г. доля старых и пожилых людей возросла до 16,8 %, а к 1999 г. — до 17,7 % [5, с. 15; 7, с. 23; 8, с. 23; 9, с. 23].

Таблица 1

Смертность населения в 1990–1999 гг., в %

Год	Общая смертность			Младенческая смертность		
	Все	Город	Село	Все	Город	Село
1990	10,8	10,5	11,6	18,9	17,8	21,5
1991	10,8	10,7	11,4	19,3	16,6	25,8
1992	11,6	11,4	12,2	19,1	18,4	20,7
1993	14,3	14,3	14,4	20,6	18,7	24,6
1994	15,7	15,7	15,8	18,7	17,4	21,5
1995	14,1	13,9	14,5	15,9	13,4	21,3
1996	13,8	13,5	14,6	16,9	15,5	20,2
1997	13,1	12,8	14,1	17,2	16,2	19,3
1998	12,8	12,5	13,5	15,0	13,7	17,6
1999	13,5	13,2	14,5	15,5	14,2	18,4

Сост. по: [3, с. 66–69; 10, с. 7, 8, 34; 11, с. 12, 17, 33; 12, с. 16, 21, 24, 40; 13, с. 14, 24; 14, с. 13, 23, 37; 15, с. 13, 18, 37; 16, с.13, 23; 17, с. 23, 38; 18, с. 23, 28].

Прирост повозрастных показателей смертности сменился их снижением. Последнее произошло вследствие адаптации населения к трудным условиям жизни, а также из-за вымирания «биологически слабых» индивидов. Снижение смертности началось и было более значительным в возрастах старше 50 лет. В возрасте 30–49 лет снижение отмечено позднее. В возрастах 15–29 лет смертность стабилизировалась. В двух последних группах иногда отмечается рецидив роста смертности. Это вызвано малой приспособленностью данных возрастных групп к нынешней трудовой жизни, более частой гибелью их представителей при попытке сменить свою общественную страту и борьбой внутри данных групп «за место под солнцем». Адаптация к новым социально-экономическим условиям у них проходила медленно и болезненно, с большим количеством убийств и самоубийств, развитием алкоголизма и наркомании. Поэтому повозрастные показатели смертности у них выше, чем у предшествующих им поколений. У мужчин в возрасте 15–19 лет смертность в 1991 г. составила в городах области 1,5 %, в 1994 г. — 2,4 %, т. е. выросла на 60%. В селах за этот период произошел рост с 1,4 до 2,7 %, т. е. в 2 раза [11, с. 28; 13, с. 32; 15, с. 31]. Действие случайных факторов могло оказать дестабилизирующее

влияние на широту и спектр диапазона смертности по причинам у мужчин сельской местности в возрасте 15–19 и 20–24 г.

Общая тенденция просматривается четко — значительный и быстрый, скачкообразный, рост смертности был сосредоточен на относительно коротком отрезке времени и коснулся в основном самых жизнеспособных возрастных групп. Фактически рост смертности в 2–3 раза пришелся на молодые, трудоспособные возрасты и лишь частично затронул послерабочие возрасты. В последних рост был более коротким и менее значительным. В старших возрастах адаптация к трудным условиям жизни наступила быстрее. С 1995 г. в средних возрастах началось отчетливое снижение показателей смертности, что и обеспечило основной прирост продолжительности жизни для всего населения. Процесс снижения смертности протекает медленно и растянут во времени. В 1997 г. отмечено значительное снижение смертности 30–34-летних — с 3,9 до 3,4 % (на 14 %). У 5–14-летних снижения смертности почти не наблюдается. В сельской местности показатели смертности выше, но происходит быстрое их снижение.

Смертность в трудоспособных возрастах в области к 1997 г. заметно уменьшилась, но оставалась выше, чем по РСФСР в 1989 г. В 1998 г. в рабочих возрастах умирает людей в области на 8,8 % больше, чем в 1980 г., на 14,8 % больше, чем в 1985 г., и на 29,2 % больше, чем в 1990 г. [16, с. 60]. Общее число умерших в рабочих возрастах в 1998 г. составило 27 % всех смертей в области (табл. 2) и по абсолютному показателю равно численности жителей пос. Красноозерское. Смертность в этих возрастах снижается быстрее, чем у всего населения. В 1996 г. доля умерших в трудоспособных возрастах составляла 30 % от всего числа умерших.

Таблица 2

Смертность в трудоспособных возрастах

Год	Абсолютные данные, чел			На 1000 жителей данного возраста		
	Всего	Мужчин	Женщин	Всего	Мужчин	Женщин
1991	7692	6013	1679	4,8	7,4	2,2
1992	8679	7024	1655	5,5	8,6	2,1
1993	11996	9713	2283	7,6	11,9	3,0
1994	14189	11487	2702	9,1	14,2	3,6
1995	12066	9798	2268	7,7	12,1	3,0
1996	11404	9256	2148	7,2	11,3	2,8
1997	9854	7891	1963	6,2	9,6	2,6
1998	9384	7501	1883	5,8	9,1	2,4
1999	10108	7988	2120	6,2	9,6	2,6

Сост. по: [10, с. 40; 11, с. 29; 12, с. 36; 13, с. 33; 14, с. 32; 15, с. 33; 16, с. 33; 17, с. 33; 18, с. 33]. Мужчины 16–59 лет, женщины 16–54 года.

В детских возрастах к концу 1990-х гг. ситуация сложилась лучше, чем в их начале. Показатели смертности детей до 1 года в 1998 г. опустились ниже уровня 1995 г. Это произошло, несмотря на ужесточение требований к признанию плода мертворожденным. Общее ухудшение здоровья матерей не могло не отразиться на числе умерших детей, младенческая смертность остается выше общероссийской. Повышенной остается смертность от отравлений и травм. В 1998 г. младенческая смертность достигла самого низкого уровня за всю историю области — 15,0 %.

Снижение смертности в 1995–1998 гг. было существенным и затронуло большинство возрастов. Повышенная смертность стариков и инвалидов практически себя исчерпала. Происшедший ранее «естественный отбор» несколько улучшил показатели смертности. Однако данная ситуация нестабильна, о чем свидетельствует тот факт, что в отдельных старших возрастных группах отмечено новое повышение смертности. Несмотря на то, что адаптация к трудным условиям жизни уже не вызывает сомнений и ранее накопившийся запас ослабленных здоровьем людей исчерпан, уровень смертности к концу 90-х гг. на четверть выше начала 1990-х гг. Постарением населения можно объяснить лишь 7–9 % прироста смертности.

О резком ухудшении показателей смертности можно судить по ее структуре по причинам. Возросла смертность от инфекционных заболеваний. Наиболее значителен рост числа умерших (почти в 3 раза) от туберкулеза. В некоторых районах по заболеваемости превышен эпидемический порог (свыше 103 больных на 10 000 жителей). Уровень смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы остается близким к 50% всех смертей. Реально колеблются лишь абсолютные числа умерших от этой причины. Удельный вес онкологических заболеваний, имевший тенденцию к падению, вновь стал возрастать. Тенденция роста объясняется тем, что число умерших от этой причины стабильно, тогда как от других причин уменьшается. Снижается число умерших от заболеваний органов дыхания и пищеварения. Доля их в общей смертности стабильна. Число и доля умерших от несчастных случаев, отравлений и травм к 1994 г. выросли на 50 %, после чего заметно сократились, но остаются выше, чем в 1991 и 1992 гг. В абсолютном исчислении таких смертей на одну треть больше, чем в начале 90-х гг. Абсолютное число умерших младенцев сократилось, понизилась материнская смертность. Доля умерших от прочих причин стабилизировалась на уровне 11–12 %.

Таблица 3

Смертность населения по основным причинам смерти

Год	Всего умерших	В том числе от причин						
		Инфекционных и паразитарных заболеваний		Новообразований	Болезней системы кровообращения	Болезней органов дыхания	Болезней органов пищеварения	Внешних причин
		всего	Из них туберкулез					
Абсолютные данные, чел.								
1990	30558	420	297	5346	15197	1519	702	3509
1991	29880	424	327	5596	15118	1521	691	3760
1992	31872	472	354	5793	15755	1654	802	4309
1993	39371	636	516	5916	19825	2032	900	6212
1994	43210	741	612	5937	21932	2212	1043	6959
1995	38756	753	632	5733	19464	1979	1081	5641
1996	37833	897	814	5755	18852	1914	1019	5226
1997	36118	786	723	5838	18086	1684	900	4870
1998	35147	812	731	5839	17608	1409	900	4982
1999	37165	1057	962	5917	18993	1642	955	4951
В процентах ко всему числу умерших								
1990	100	1,4	1,0	17,5	49,7	5,0	2,3	11,5
1991	100	1,4	1,1	18,7	50,6	5,1	2,3	12,6
1992	100	1,5	1,1	18,2	49,4	5,2	2,5	13,5
1993	100	1,6	1,3	15,0	50,4	5,2	2,3	15,8
1994	100	1,7	1,4	13,7	50,8	5,1	2,4	16,1
1995	100	1,9	1,6	14,8	50,2	5,1	2,8	14,9
1996	100	2,4	2,2	15,2	49,8	5,1	2,7	13,8
1997	100	2,2	2,0	16,2	50,1	4,7	2,5	13,5
1998	100	2,3	2,1	16,6	50,1	4,0	2,6	14,2
1999	100	2,8	2,6	15,9	51,1	4,4	2,6	13,3

Сост. по: [2, с. 31; 10, с. 38; 11, с. 30; 12, с. 37; 13, с. 34; 14, с. 33; 15, с. 33; 16, с. 34; 17, с. 34; 18, с. 34.]

Средняя продолжительность жизни, достигнув минимума в 1994 г., стала заметно возрастать. В 1994 г. она составляла 63,2 года и была ниже средней по России на 1 год, в 1998 г. показатель в Новосибирской области составил 67,8 года, и превысил общероссийский на 0,8 года.

Максимальный прирост в области на 2,2 года пришелся на 1995 г. Значительно увеличивалась продолжительность жизни и в последующие годы — на 0,7–0,9 года ежегодно. Таким образом, снижение смертности после 1994 г. в Новосибирской области было более существенным, чем в России. С 1994 по 1998 г. в области она снизилась с 15,7 до 12,8 %, или на 18,5 %. Продолжительность жизни возросла на 4,6 года (табл. 4). В РФ снижение составило 12,5 %, а продолжительность жизни возросла на 2,8 года.

Таблица 4

**Ожидаемая средняя продолжительность жизни
при рождении, лет**

Год	Все население			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Муж.	Жен.	Оба пола	Муж.	Жен.	Оба пола	Муж.	Жен.
1989–1990	69,3	63,9	74,3	69,6	64,2	74,4	68,5	62,8	74,1
1991	69,2	63,9	74,1	69,5	64,2	74,2	68,4	63,0	73,7
1992	68,4	62,7	74,0	68,7	63,2	73,8	67,7	61,6	74,2
1993	64,98	58,84	71,54	65,05	58,88	71,51	64,84	58,85	71,56
1994	63,17	56,92	70,15	63,19	56,81	70,17	63,10	57,22	70,09
1995	65,37	59,10	72,15	65,57	59,27	72,25	64,86	58,66	71,93
1996	66,04	60,02	72,42	66,33	60,25	72,65	65,26	59,48	71,82
1997	66,96	61,14	73,04	67,31	61,57	73,10	65,93	59,96	72,86
1998	67,77	62,08	73,54	68,04	62,33	73,66	67,03	61,49	73,14
1999	66,87	61,17	72,74	67,34	61,68	72,98	65,52	59,82	71,92

Сост. по: [2, с. 35; 3, с. 37; 6, с. 96–98; 7, с. 84–86; 8, с. 97; 1, с. 114].

Темпы снижения смертности в Западной Сибири оказались выше, чем по стране в целом. В 1997–1998 гг. средняя продолжительность жизни в Западной Сибири была выше, чем по России. В Новосибирской области средняя продолжительность жизни выше, чем по Российской Федерации и в большинстве регионов Западной Сибири. Как видно, продолжительность жизни в городах выше, чем в селах. Это характерно как для мужчин, так и для женщин. В последние 2–3 года XX века разрыв между регионами Западно-Сибирского экономического района уменьшается. Однако темпы прироста продолжительности жизни сокращаются. Рост показателя — процесс долгожданный, но оказался кратковременным. С 1994 г. в Новосибирской области увеличение составило 4,6 года, что составляет 66 % от величины сокращения продолжительности

жизни с 1987–1994 г., т. е. полной компенсации не наблюдается. Более значительное, чем в целом по России, снижение смертности в области отчасти связано с молодой возрастной структурой населения. Кроме того, действует целый ряд факторов — от климатических до качества питания. Подъем смертности в начале 1990-х гг. совпал с засильем в магазинах импортного продовольствия и алкоголя. Основными продуктами питания жителей области в настоящее время являются те, что выращены ими в личных подсобных хозяйствах и на садовых участках. При всей несбалансированности рациона, он, по-видимому, более прогрессивен, чем в регионах с большой долей импортного продовольствия (меньше нитратов, нитритов, химических добавок и т. д.).

В 1990-е годы климатические условия (более продолжительный, чем обычно, теплый период и относительно мягкие зимы) способствовали понижению смертности. Несколько уменьшилась в области смертность алкоголиков. Отсроченная в годы перестройки их гибель произошла в 1993–1995 г. Уровень смертности от алкоголизма у мужчин трудоспособных возрастов остается высоким. Адаптация к трудным условиям жизни привела к сокращению смертности от самоубийств. В 1994 г. в области покончили с собой 1 129 чел., в 1995 г. — 1 108, в 1996 г. — 1 047, в 1997 г. — 977, в 1998 г. — 859 чел. Количество убийств имело тенденцию к сокращению. В 1994 г. было убито 932 чел., в 1995 г. — 752, в 1996 г. — 655, в 1997 г. — 564, в 1998 г. — 542 чел. [13, с. 36; 15, с. 37; 17, с. 37.]. Только из-за снижения числа умерших от этих двух причин смертность уменьшилась на 670 чел., что обеспечило 12 % снижения общей смертности.

В 1998–1999 г. стала снижаться смертность от туберкулеза. Это стало возможным в связи с принятием срочных и энергичных мер со стороны всех общественных структур. В районах и городах были созданы специальные комиссии по борьбе с этим недугом. Снижение смертности от ишемической болезни сердца произошло за счет сокращения внезапных смертей алкоголиков, а также вследствие уменьшения потребления жиров и мясной пищи. Отмечается рост смертности от диабета, что свидетельствует об увеличении стрессовых ситуаций в обществе. Роста потребления сахаросодержащих продуктов не регистрируется.

В 1998 г. в январе-феврале число смертей в области уменьшилось по сравнению с аналогичным периодом 1997 г. на 14 % [16, с. 34]. Однако в связи с резким ухудшением экономической обстановки во второй половине года, общее снижение смертности в 1998 г. было незначительным — около 2 %. В 1999 г. число умерших возросло на 6 % (до 13,5 %).

Экологическая обстановка в области противоречива и контрастна. Специалистами она оценивается как относительно удовлетворительная. В области отмечены территории с высокими уровнями экологиче-

ского неблагоприятия. Мошковский район, где отмечаются наивысшие показатели смертности в области (они выше в 1,5–1,7 раза средне-областного показателя в течение полутора десятков лет). В Искитиме расположен цементный завод. Здесь отмечаются высокие показатели смертности от заболеваний органов дыхания, рака легкого, трахеи и бронхов.

Одним из основных факторов, влияющих на природную среду и население региона, стали последствия ядерных испытаний. На Новосибирскую область в основном повлияло выпадение радиоактивных осадков вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне. Кроме того, на территории области встретились три потока радиоактивных аэрозолей, распространившиеся после аварии на Чернобыльской АЭС. Под прямое воздействие испытаний ядерного оружия Новосибирская область попадала как минимум 23 раза, Новосибирск — 14 раз. На территории области имеются несколько ярко выраженных полос загрязнения стронцием-90 и цезием-137. Каждая из полос имеет ширину 150–200 км. Крупнейшие из них по линии Сузун — Новосибирск — Болотное и Здвинск — Убинское. На западе области находится еще одна зона загрязнения: Усть-Тарка — Венгерово. Максимальная степень загрязнения наблюдалась в сентябре 1996 г. Население не было предупреждено о последствиях ядерных взрывов.

Вследствие загрязнения окружающей среды резко увеличилось число онкологических заболеваний. Среди городов с высокой заболеваемостью и смертностью от онкологических причин выделяются Бердск, Искитим, Татарск и Куйбышев, а среди районов — Баганский, Северный, Сузунский, Татарский, Маслянинский, Мошковский, Кыштовский, Усть-Тарковский, Черепановский, Чистоозерный. За период с 1951 по 1984 г. число онкологических больных выросло в 16 раз. После 1984 г. оно продолжало увеличиваться, а смертность от онкологических причин превысила среднюю по стране на 31 %. По данным Минздрава, заболеваемость лейкемией, раком легкого, трахеи и бронхов, пищеварительной системы свидетельствуют о радиоактивном загрязнении территории [4, с. 96–99]. Снижение смертности блокируется высокими показателями числа умерших от рака легкого, трахеи и бронхов, пищеварительной системы. Кроме новообразований, рост смертности определяют сердечно-сосудистые болезни и внешние причины.

При наличии существенных отклонений от стандартов происходит структурный сдвиг по причинам смертности. Уменьшается доля умерших от экзогенных причин (связанных с воздействием на организм человека внешней среды) и повышается роль эндогенных причин, обусловленных особенностями самого человеческого организма (врожденные пороки развития, наследственность, старение и т. д.). Согласно принятой в де-

мографии классификации, развивающаяся структура смертности относится к прогрессивной, но доля умерших от внешних воздействий очень высока. В отдельные периоды она имела тенденцию к росту. Аналогичные тенденции развивались в целом по России. Особенностью было уменьшение доли умерших от онкологических заболеваний в структуре смертности. Это было связано с повышением темпов прироста числа умерших по другим причинам.

Решение накопившихся проблем может быть только комплексным. По мнению специалистов, требуется оздоровление среды обитания, от которой зависят многие параметры нашей жизни. Необходимо уделять больше внимания профилактике заболеваний, санитарному просвещению и пропаганде здорового образа жизни, оптимизировать витальное поведение россиян, отлаживать новую систему медицинской помощи населению.

Список использованной литературы и источников

1. Демографический ежегодник России. 2001. — Москва : Госкомстат РФ, 2001. — 403 с.
2. Естественное движение населения Новосибирской области. — Новосибирск : Облстат, 1991. — 43 с.
3. Основные показатели экономического и социального развития городов и районов Новосибирской области за 1985–1990 гг. — Новосибирск : Облстат, 1991. — 80 с.
4. Савицкий И. М. Экологические последствия испытаний ядерного оружия и ракетной техники в Западной Сибири (1950-е — первая половина 1990-х гг.) / И. М. Савицкий // Гуманитарные науки в Сибири. — 1999. — № 2. — С. 95–100.
5. Состав населения Новосибирской области по полу, возрасту и состоянию в браке (по данным Всесоюзной переписи населения 1989 г.). — Новосибирск : Облстат, 1990. — 133 с.
6. Численность и половозрастной состав населения городов и районов области. — Новосибирск : Облстат, декабрь 1995. — 86 с.
7. Численность и половозрастной состав населения городов и районов области. — Новосибирск : Облстат, ноябрь 1996. — 101 с.
8. Численность и половозрастной состав населения городов и районов области. — Новосибирск : Облстат, ноябрь 1998. — 103 с.
9. Численность и половозрастной состав населения городов и районов области. — Новосибирск : Облстат, сентябрь 1999. — 103 с.
10. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1991 году. — Новосибирск : Облстат, июнь 1992. — 50 с.
11. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1992 году. — Новосибирск : Облстат, май 1993. — 45 с.
12. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1993 году. — Новосибирск : Облстат, июнь 1994. — 57 с.
13. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1994 году. — Новосибирск : Облстат, май 1995. — 63 с.

14. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1995 году. — Новосибирск : Облстат, апрель 1996. — 73 с.

15. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1996 году. — Новосибирск : Облстат, апрель 1997. — 71 с.

16. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1997 году. — Новосибирск : Облстат, май 1998. — 71 с.

17. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1998 году. — Новосибирск : Облстат, май 1999. — 72 с.

18. Численность, состав и движение населения в Новосибирской области в 1999 году. — Новосибирск : Облстат, 2000. — 67 с.

Информация об авторе

Бурматов Александр Анатольевич — кандидат исторических наук, Куйбышевский филиал ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет»; Институт истории Сибирского отделения Российской академии наук, 630090, Новосибирская область, г. Новосибирск, ул. Николаева, д. 8. E-mail: al-burmatov@yandex.ru.

Author

Alexander A. Burmatov — Candidate of Historical Sciences, Kuibyshev Branch of the Novosibirsk State Pedagogical University. Russia, 632387, Novosibirsk region, city of Kuibyshev, ul. Youth, 7. Institute of History SB RAS, 630090, Novosibirsk Region, Novosibirsk, ul. Nikolaeva, 8. E-mail: al-burmatov@yandex.ru.