

Информационный бюллетень Центра демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН

ОТ ЧЕГО УМИРАЮТ В РОССИИ И ВО ФРАНЦИИ?

De quoi meurt-on en Russie et en France ?

Информация о причинах смерти в СССР считалась секретной. Данные о них собирались органами статистики, но не были доступны исследователям. Когда же в конце 80-х годов секретность отпала, выяснилось, что накопленная за закрытыми дверями, защищенная от критического взгляда профессионалов информация страдала множеством изъянов. Чтобы использовать ее для серьезного анализа, понадобилась многолетняя кропотливая работа, составившая содержание совместного исследования сотрудников Национального института демографических исследований Франции и московского Центра демографии и экологии человека. Сейчас оно завершено, восстановлены и приведены к сопоставимому виду в соответствии с международными стандартами непрерывные временные ряды чисел смертей по причинам смерти для 10 крупных классов причин смерти и 175 детализированных рубрик для России, начиная с 1965 г. Это сделало возможным сравнительный анализ эволюции смертности по возрасту и причинам смерти в России и Франции и помогло лучше понять движущие силы кризиса смертности, охватившего Россию с середины 60-х годов. Результаты исследования опубликованы в монографии, только что вышедшей в Париже на французском и русском языках. Наиболее интересные выводы представлены ниже.

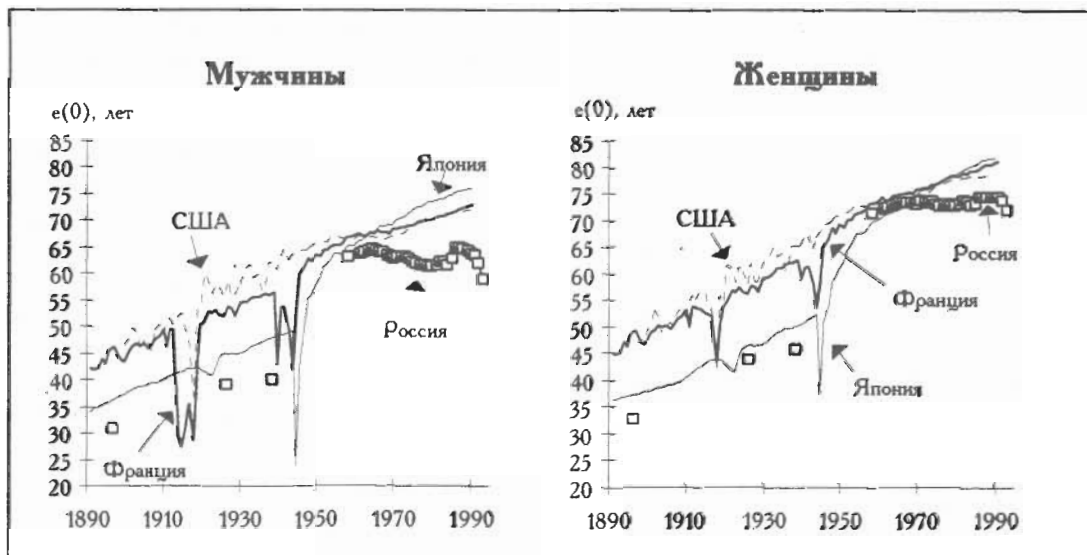
Отставание России увеличивается уже 30 лет

Вплоть до Второй мировой войны ожидаемая продолжительность жизни при рождении оставалась в России значительно ниже уровня западных стран (рис. 1). Но, благодаря явным успехам послевоенной медицины, России удалось практически ликвидировать свое отставание к середине шестидесятых годов. В 1965 г. средняя ожидаемая продолжительность жизни мужчин составила в России 64,3 года против 67,5 во Франции и 66,8 в США; для женщин, соответственно, 73,4 года против 74,7 и 73,7.

В 60-е годы рост ожидаемой продолжительности жизни во всех трех странах приостановился. Успехи в борьбе с



Рис. 1. Изменения ожидаемой продолжительности жизни в России, США, Франции и Японии с 1890 года



инфекционными заболеваниями, связанные с широким применением антибиотиков, достигли предела. С этого момента, и надолго, первое место среди причин смерти заняли сердечно-сосудистые заболевания и рак, а экономические и социальные изменения привели к усилению влияния таких неблагоприятных факторов, как алкоголизм, курение, дорожно-транспортные происшествия и насильственные причины смерти. В сложившихся условиях возобновление роста ожидаемой продолжительности жизни было возможно только в результате установления контроля над новыми факторами риска и эффективной борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями и раком. Именно этого удалось достигнуть в большинстве западных стран и не удалось достигнуть в России. Вот почему, начиная с 60-х годов, тенденции изменения ожидаемой продолжительности жизни вновь разошлись: на Западе возобновился ее рост, а в России наступил период стагнации (и даже снижения продолжительности жизни у мужчин).

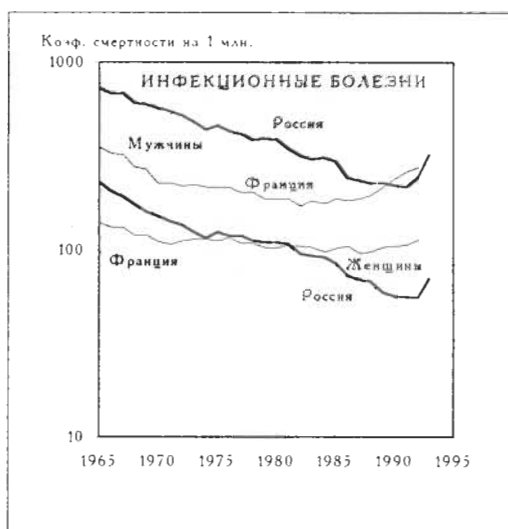
Еще более красноречивым выглядит сравнение России с Японией. До 60-х годов положение в обеих странах было очень похожим: большое отставание от западных стран до Второй мировой войны по уровню ожидаемой продолжительности жизни и резкое его сокращение в пятидесятые годы. Однако, начиная с 1965 г., различия между Японией и Россией становятся еще более выраженными, чем между Россией и Францией или США. Замечательные успехи Японии в переходе от победы над инфекционными болезнями к контролю над сердечно-сосудистыми заболеваниями резко контрастируют с кризисом смертности, который вот уже 30 лет переживает Россия. Этот кризис проявляется в архаичной структуре причин смерти россиян, особенности которой и помогает понять сравнительное исследование, о котором идет речь.

Наибольшее число людей в России умирает от болезней системы кровообращения. У мужчин на этот класс причин смерти приходится более половины величины стандартизованного коэффициента смертности, у женщин - вследствие меньшего удельного веса других причин - его доля достигает 65 %. Именно изменения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний оказывают решающее влияние на общую смертность. Второе место по количеству смертей занимают новообразования. У женщин этот класс причин смерти, достигая 15 % общей смертности, намного опережает другие причины. У мужчин на его долю приходится от 16 до 18 % общей смертности. До 1985 г. это было несколько выше, чем доля смертей от несчастных случаев и насильственных причин смерти, смертность от которых сильно сократилась в середине 80-х годов. Но в 1993 г., в результате нового сильного роста, смертность от несчастных случаев и насильственных причин смерти среди мужчин впервые превысила смертность от новообразований. Смертность от разных причин не одинакова в России и Франции и на протяжении последних десятилетий менялась по-разному.

Инфекционные заболевания и болезни органов дыхания: длительный прогресс

В 1965 г. смертность от инфекционных болезней была в России значительно выше, чем во Франции, особенно среди мужчин - для них различие было двукратным. В последующем она неуклонно снижалась, но так как снижение происходило в обеих странах, разрыв между ними сохранялся. В обеих странах благоприятная тенденция в последние годы сменилась на противоположную: во Франции, начиная с 1987 г., идет медленный рост, вызванный СПИДом, в России в 1992-1993 гг. отмечен резкий подъем, обусловленный изменениями условий жизни (рис. 2).

Рис. 2. Стандартизованные коэффициенты смертности от инфекционных болезней в России и во Франции в 1965-1993 гг.



В России эволюция смертности от инфекционных болезней определяется, в основном, смертностью от туберкулеза. Эта болезнь преобладает в классе инфекционных болезней: в разные годы на ее долю приходилось от 70 до 90% всех смертей от инфекционных заболеваний у мужчин и от 40 до 70%, соответственно, у женщин. Существенный рост смертности обоих полов от этой болезни с 1992 г. - тревожный показатель, он свидетельствует о значительном расширении соответствующей группы риска.

Смертность от болезней органов дыхания также в основном снижалась в течение последних 30 лет. Правда, снижение шло относительно медленно и приобрело более выраженный характер лишь в 80-е годы. Благоприятные изменения явно прослеживаются для острых респираторных заболеваний инфекционной этиологии, таких как грипп и пневмония. Менее устойчиво положение с хроническими заболеваниями, к примеру, с хроническим бронхитом или астмой.

Новообразования: ненадежное преимущество России

Смертность от злокачественных новообразований в России в течение последних 30 лет была ниже, чем во Франции (рис.3). Это преимущество России и

по отношению к ряду других западных стран рассматривается иногда как следствие недоучета смертности от новообразований в российской статистике, особенно в старших возрастах, где с большей готовностью регистрируются сердечно-сосудистые заболевания. Но в действительности разрыв между Францией и Россией может быть реальным и объясняться относительным сдвигом во времени между стадиями двух очень близких эволюционных процессов: начиная с 1980 г. смертность в России увеличивалась, тогда как ее рост во Франции приостановился.

Рис. 3. Стандартизованные коэффициенты смертности от новообразований в России и во Франции в 1965-1993 гг.



Хотя смертность от новообразований в целом в России ниже, чем во Франции, по отдельным опухолевым заболеваниям это не всегда так. В частности, в России хуже положение с раком органов дыхания - ведущей причиной смерти в классе новообразований у мужчин в обеих странах, тесно связанной с распространением курения.

По большинству опухолевых заболеваний положение в России ухудшается. Неблагоприятная эволюция характерна, в частности, для тех заболеваний, которые были относительно благополучными по смертности в середине 60-х годов, например, для рака кишечника и прямой кишки у обоих полов, для новообразований верхних дыхательных путей и рака простаты у мужчин, рака молочной железы у женщин. Рост смертности от этих заболеваний вписывается в динамику перехода к структуре опухолевой патологии, напоминающей современную западную. Нынешнее положение предвещает дальнейшее увеличение смертности от новообразований в России.

Сердечно-сосудистые заболевания: тревожная тенденция

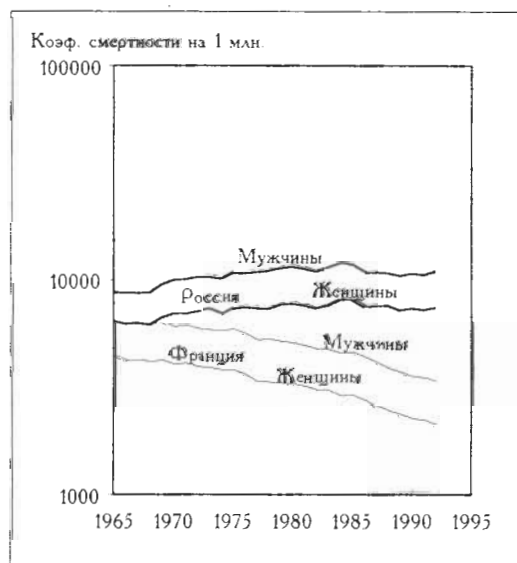
Сердечно-сосудистые заболевания повсеместно занимают среди причин смерти первое место. Смертность от этого важнейшего класса причин в России намного выше, чем во Франции и, что особенно тревожно, увеличивается на протяжении последних 30 лет, тогда как во Франции происходит ее непрерывное сокращение (рис. 4).

Различия в середине 60-х годов можно было отнести во многом на счет более благоприятного положения Франции по сравнению с другими странами в отношении сердечно-сосудистых заболеваний. Но не может не тревожить быстро растущее расхождение кривых на графике. Оно свидетельствует о том, что Россия, в отличие от западных стран, не встала еще на путь эффективной борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а значит и не вступила еще по-настоящему в новую фазу эпидемиологического перехода.

Все три основные составляющие класса сердечно-сосудистых заболеваний - заболевания сердца, нарушения мозгового кровообращения и прочие болезни системы кровообращения - участвуют в ухудшении ситуации, подчинены одной и той же тенденции: смертность от них мужчин и женщин растет в России и снижается во Франции, разрыв между двумя странами увеличивается.

Болезни сердца занимают ведущее положение среди сердечно-сосудистых заболеваний, определяя более половины величины стандартизованного коэффициента смертности от всего класса сердечно-сосудистых болезней. Их непрерывный рост наблюдался вплоть до 1985 г., когда появились признаки перелома тенденции. Однако, в 1992-1993 гг. новое увеличение смертности от болезней сердца свело на нет достигнутый успех.

Рис. 4. Стандартизованные коэффициенты смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в России и во Франции в 1965-1993 гг.



Смертность от болезни сосудов мозга - второй основной группы сердечно-сосудистых заболеваний - непрерывно росла в России на протяжении последних 30 лет, что резко контрастирует с выраженным снижением смертности от этой патологии во Франции. В 1992 г. стандартизованный коэффициент смертности от нее в России был в 5-6 раз выше, чем во Франции, хотя в 1965 г. разница составляла лишь около 50%. Неблагоприятные изменения смертности от нарушения мозгового кровообращения наблюдались во многих странах Восточной Европы. Вероятно, они объясняются недостаточным каче-

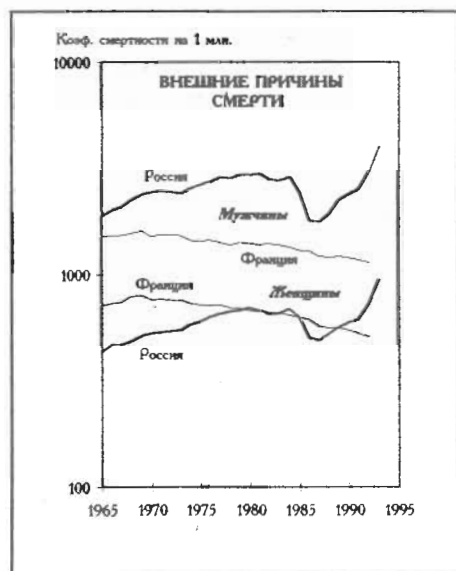
ством медицинского обслуживания пожилых людей, среди которых данная патология встречается наиболее часто. В России, кроме того, еще большему усилению неблагоприятной тенденции способствует, по-видимому, злоупотребление алкоголем.

Внешние причины

Смертность от внешних причин - несчастных случаев, отравлений, травм и насильственных причин - менялась в России особенно непредсказуемо и служила причиной большинства кратковременных колебаний общей смертности.

В эволюции смертности от внешних причин за последние 30 лет можно выделить четыре периода: непрерывный рост до конца 70-х годов, затем относительная стабилизация вплоть до 1985 г., резкое снижение в 1985-1986 гг., и новый рост, начавшийся в 1988 г. и усилившийся в 1992-1993 гг. Смертность от этого класса причин в России сейчас вдвое выше, чем в 1965 г. Тенденции изменений одинаковы у мужчин и у женщин и сильно отличаются от того, что наблюдается во Франции, где смертность от этих причин устойчиво снижается (рис. 5).

Рис. 5. Стандартизованные коэффициенты смертности от внешних причин в России и Франции



В динамике российской смертности от отдельных видов внешних причин прослеживаются те же основные переломные моменты, что и в общей эволюции всего этого класса причин смерти. Положение в России в целом намного хуже, чем во Франции. Даже в тех случаях, когда в недавнем прошлом сравнение было в пользу России, сейчас она явно уступила свои позиции. Так было, например, со смер-

тностью от дорожно-транспортных происшествий. Примерно до середины 70-х годов она была ниже в России, затем у мужчин она сравнялась с французской, а с конца 80-х годов намного превзошла ее. Тогда же поменялись местами и уровни смертности от этой причины у женщин. Смертность от дорожно-транспортных происшествий во Франции устойчиво снижается, в России - растет.

В России, особенно у мужчин, очень высока насильственная смертность, не связанная с несчастными случаями. С 1965 г. мужская смертность от самоубийств превышала на 50 % смертность от самоубийств во Франции, а смертность от убийств в России была выше французской в 10 раз. Для женщин разрыв не столь велик, хотя различия также неблагоприятны для России. Смертность от насильственных причин как мужчин, так и женщин, растет в обеих странах, но во Франции намного медленнее, чем в России.

Постепенный рост мужской смертности от самоубийств в России был прерван в 1985 г., когда произошло ее резкое снижение. В 1993 г., после нового значительного увеличения, был вновь достигнут уровень 1984 года. В эволюции женской смертности от самоубийств спад 1985 года, так же как и рост последних лет, были менее выраженными. Но особенно впечатляют изменения смертности от убийств. В трендах смертности от этой причины наблюдаются два больших скачка. Первый произошел между 1965 и 1981 гг. и привел к удвоению смертности для обоих полов. Второй, начавшийся в 1987 г., увеличил за шесть лет мужскую смертность от убийств в 5, а женскую - в 3 раза. В 1993 г. стандартизованный коэффициент смертности от убийств в России уже в 34 раза превышал французский. Параллельно наблюдается быстрый рост насильственных смертей без уточнения их случайного или преднамеренного характера. Это заставляет предположить, что смертность от убийств в России отражается в статистике не полностью, а часть убийств регистрируется под рубрикой смертей неустановленного характера.

Краткий обзор книги дает лишь самое общее представление о ее содержании. Но оно не исчерпывается также и полным текстом книги. К ней приложены две дискеты, содержащие подробные статистические данные об эволюции смертности в России, в частности, выверенные и скорректированные данные о ежегодных числах смертей, распределенных по рубрикам Международной классификации причин смерти, за 1965-1993 гг. Это не только результат проделанной работы, но и ценный материал для будущих исследований.

Франс МЕЛЕ, Владимир ШКОЛЬНИКОВ,
Вероник ХЕРТРИШ и Жак ВАЛЛЕН



Главный редактор: Анатолий Вишневский Редактор: Юлия Флоринская
ЦЕНТР ДЕМОГРАФИИ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА
ИНСТИТУТА НАРОДНОХОЗЯЙСТВЕННОГО
ПРОГНОЗИРОВАНИЯ

117418, Москва, ул. Красикова, 32.
Тел. 332 43 14 Факс: (095) 129 26 27

Свидетельство о регистрации в Роскомпечати 013123



Prix hors de Russie

Le numéro: 10F

Abonnement annuel (6 numéros): 50F

Adresse pour l'abonnement:

I.N.E.D.

27 rue du Commandeur, 75675 Paris

Cedex 14, France