

МИРОВОЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ БАРОМЕТР**Мировые тенденции смертности в старших возрастах**

Рубрику ведет кандидат экономических наук
Екатерина Щербакова

Доля людей в возрасте 60 лет и старше увеличилась до 58% умерших в нынешнем пятилетии, заметно различаясь по странам - от 27% в наименее развитых до 83% в более развитых

Снижение смертности, наблюдавшееся на протяжении последних 60 лет, сопровождалось изменением распределения умерших по возрасту - смещением в сторону старших возрастов (эта тенденция уже рассматривалась в [предыдущем выпуске Мирового барометра](#)). По оценкам экспертов ООН, в период 1980-1985 годов умершие в возрасте до 30 лет составляли 40% от общего числа умерших в целом по миру, почти столько же - люди в возрасте 60 лет и старше (40,4%) и, соответственно, 19,6% люди в возрасте от 30-59 лет. По результатам прогнозных расчетов¹, доля умерших в возрасте до 60 лет и старше увеличится до 57,7% в 2010-2015 годах. Доля умерших в возрасте 30-59 лет практически не изменилась, поднявшись до 20,8%, хотя удельный вес населения этого возраста увеличился с 29,7% до 38,6%. Для сравнения отметим, что за тот же период времени доля населения 60 лет и старше повысилась незначительно (с 9,3% до 11,5%).

Несмотря на успехи человечества в откладывании смертей на более поздние возраста, они различаются по регионам мира.

При повсеместном прогрессе в снижении детской смертности, она до сих пор уносит значительное число человеческих жизней в наименее развитых странах мира² - в 2010-2015 годах 43% умерших не достигнут возраста 15 лет. В остальных развивающихся странах доля детей в возрасте до 15 лет среди умерших почти втрое меньше - 15%, в развитых странах - на порядок ниже (1%). Возраста 30 лет не достигнут 52,2% умерших в наименее развитых странах, 20,6% в остальных менее развитых странах и 2,5% в наиболее развитых странах (рис. 1).

Доля умерших в возрасте 60 лет и старше, напротив, выше всего в развитых странах (82,6%) и ниже всего в наименее развитых странах (27,1%). В остальных развивающихся странах она превысит половину умерших (56,5%). Стоит также отметить, что среди умерших в возрасте 60 лет и старше в развитых странах каждый второй перешагнет 80-летний порог своей жизни (45,6% от общего числа умерших), тогда как в наименее развитых только каждый четвертый (7,3%), а в остальных развивающихся странах - каждый третий (19,5%).

Доля умерших в возрасте 30-59 лет будет различаться не столь значительно, составляя 14,9% в наиболее развитых странах мира, 20,7% в наименее развитых и 22,9% в остальных менее развитых странах.

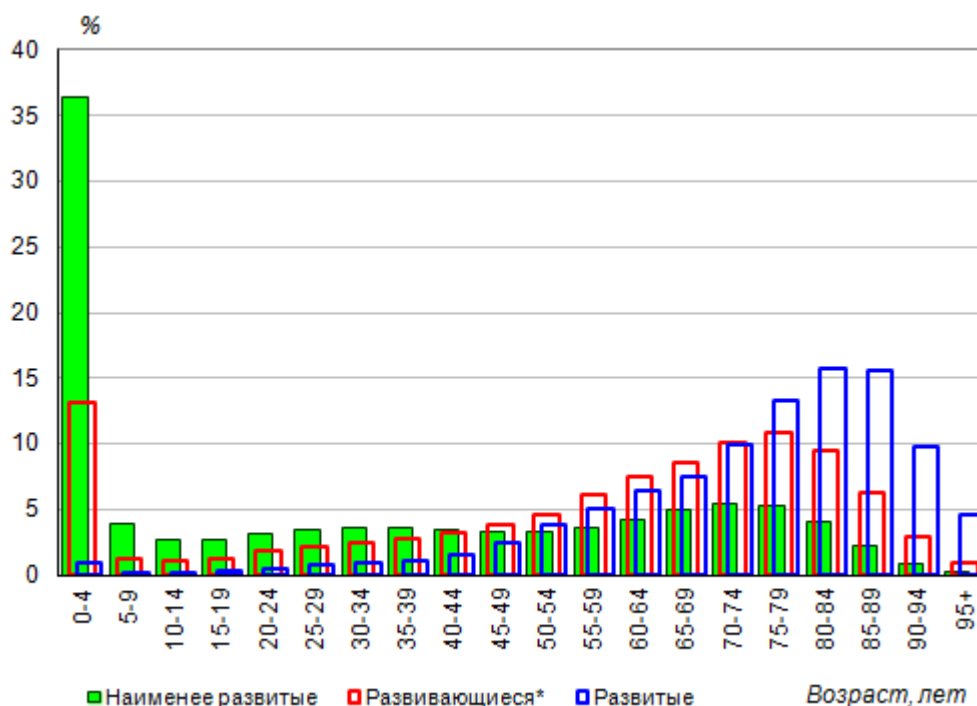


Рисунок 1. Распределение умерших по возрастным группам, основные группы стран мира, оба пола, 2010-2015 годы, %

* развивающиеся страны без наименее развитых стран

Смертность в развивающихся и особенно наименее развитых странах мира заметно выше, чем в группе развитых стран во всех возрастах. По детской смертности различия между наименее развитыми и развитыми странами составляют десятки раз, в средних возрастах снижаются до 3-4 раз, в возрасте от 50 до 85 лет сокращаются до 2 раз и продолжают сокращаться с повышением возраста. Однако из-за стремительного роста смертности в старших возрастных группах абсолютные различия более существенны в самых старших возрастах, достигая 100 пунктов промилле в возрасте 90 лет и старше. Поскольку тенденции смертности детей и молодежи в возрасте до 30 лет уже рассматривались в предшествующем выпуске Мирового барометра, в дальнейшем мы проследим особенности смертности населения 30 лет и старше (рис. 2).

В возрастных группах от 30 до 50 лет значение коэффициента смертности ниже 10 умерших на 1000 человек во всех трех выделенных группах стран. Превышение порога в 10‰ в наименее развитых странах отмечается, начиная с возрастной группы 50-54 года, в остальных развивающихся странах – с 55-59 лет, в развитых странах – с 60-64 лет. В возрастах 65 лет и старше смертность быстрее увеличивается в развивающихся странах. В возрасте 80-84 года она составляет 135‰ в наименее развитых странах, 103‰ в остальных развивающихся странах и 68‰ в развитых странах. В возрасте 85-89 лет смертность превышает 100‰ во всех трех группах стран, увеличиваясь в несколько раз в двух самых старших возрастных группах.

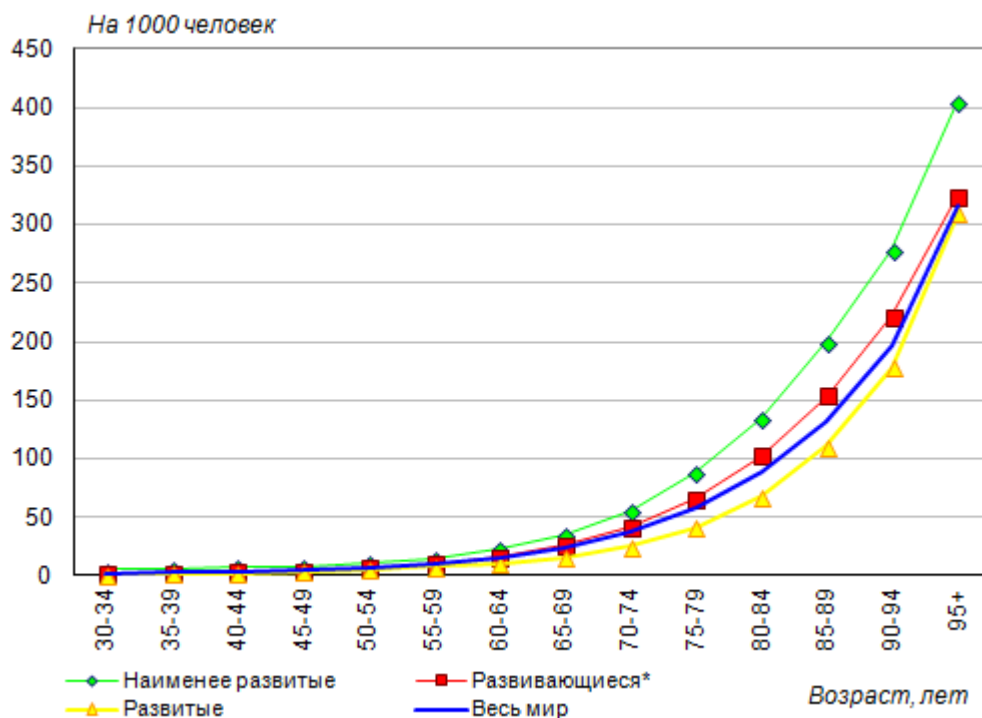


Рисунок 2. Возрастные коэффициенты смертности в возрасте 30 лет и старше по основным группам стран мира, оба пола, 2010-2015 годы, умерших на 1000 человек соответствующего возраста

* развивающиеся страны без наименее развитых стран

В целом по миру смертность мужчин превышает смертность женщин во все возрастных группах. В относительном выражении различия наиболее значительны в возрастах от 50 до 59 лет (смертность мужчин в 1,7 раза выше), а в самой старшей возрастной группе они сокращаются до 10% (рис. 3). Абсолютные различия, выраженные в пунктах промилле, наиболее высоки в возрастах 85-89 лет и 90-94 года (смертность мужчин выше, чем у ровесниц на 32 и 37 пунктов промилле, соответственно).

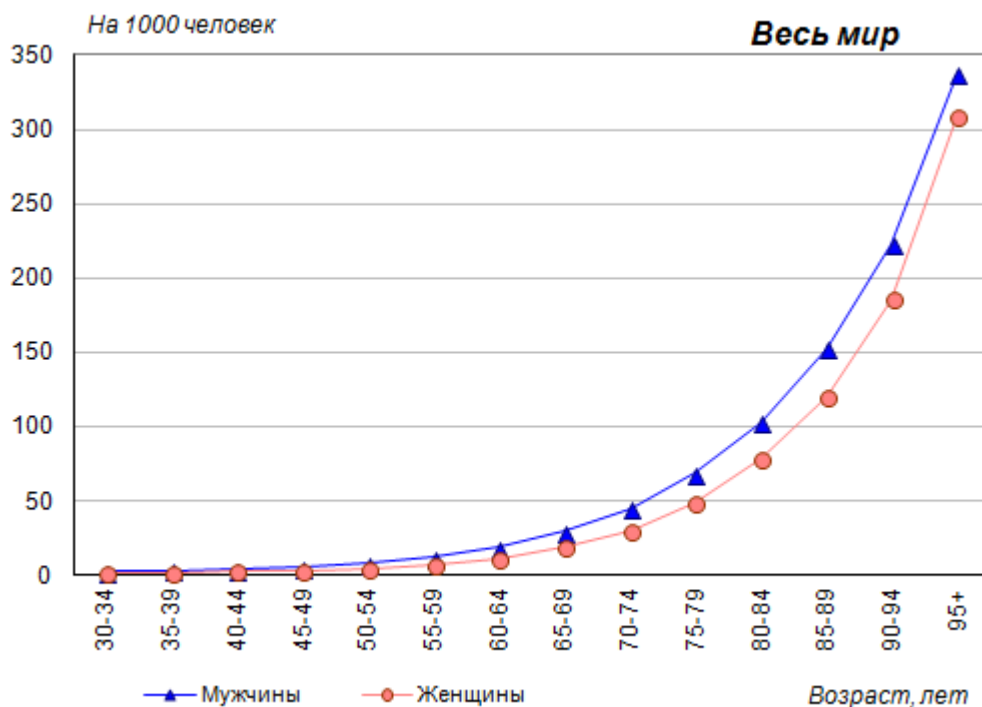


Рисунок 3. Возрастные коэффициенты смертности в возрасте 30 лет и старше, весь мир в целом, 2010-2015 годы, умерших на 1000 человек соответствующего возраста

Особенно значительное превышение смертности мужчин над смертностью женщин наблюдается в группе развитых стран – до 40 пунктов промилле и более в возрасте 90 лет и старше (рис. 4). В наименее развитых странах различия в смертности мужчин и женщин незначительны, а в некоторых возрастах смертность женщин превышает смертность мужчин (от 30 до 40 лет и 95 лет и старше).

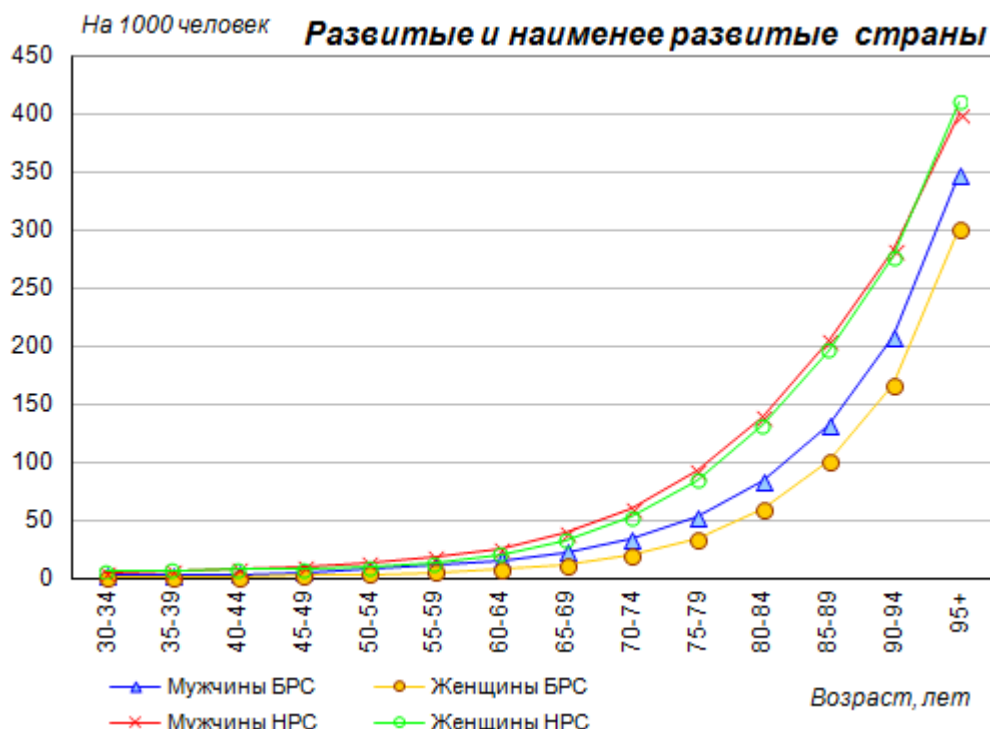


Рисунок 4. Возрастные коэффициенты смертности в возрасте 30 лет и старше в более развитых (БРС) и наименее развитых (НРС) странах мира, 2010-2015 годы, умерших на 1000 человек соответствующего возраста

Источники:

United Nations • Department of Economic and Social Affairs • Population Division

World Mortality Report 2011. – <http://www.un.org/esa/population/publications/worldmortalityreport2011/World%20Mortality%20Report%202011.pdf>

World Population Prospects: The 2010 Revision, CD-ROM Edition.

File 1: Deaths (both sexes combined) by five-year age group, major area, region and country, 1995-2100 (thousands) POP/DB/WPP/Rev.2010/05/F01;

File 2: Male deaths by five-year age group, major area, region and country, 1995-2100 (thousands). POP/DB/WPP/Rev.2010/05/F02;

File 3: Female deaths by five-year age group, major area, region and country, 1995-2100 (thousands). POP/DB/WPP/Rev.2010/05/F03;

File 1B: Total population (both sexes combined) by five-year age group, major area, region and country, annually for 2011-2100 (thousands). POP/DB/WPP/Rev.2010/04/F01B;

File 2B: Male population by five-year age group, major area, region and country, annually for 2011-2100 (thousands). POP/DB/WPP/Rev.2010/04/F02B;

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Щербакова Е.М. Мировые тенденции смертности в старших возрастах /Демоскоп Weekly. 2013. № 539-540. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2013/0539/barometer539.pdf>

File 3B: Female population by five-year age group, major area, region and country, annually for 2011-2100 (thousands). POP/DB/WPP/Rev.2010/04/F03B.

Дожившим до 60 лет предстоит прожить в среднем еще 20 лет

За последние 60 лет ожидаемая продолжительность жизни при рождении (средняя продолжительность жизни) увеличилась в целом по миру на 21,6 года – с 47,7 года в 1950-1955 годы до 69,3 года в 2010-2015 годы (рис. 5 и табл. 1). В среднем за десятилетие она прирастала на 3,6 года.

Особенно быстро средняя продолжительность жизни росла в развивающихся странах, в которых начался переход от высокой смертности к низкой. В наименее развитых странах ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличилась, как и в целом по миру, на 21,6 года, хотя с заметно более низкого уровня - с 37,2 до 58,8 года. В остальных развивающихся странах прирост был самым значительным - 26,3 года (с 43,0 до 69,4 года), или на 4,4 года в среднем за десятилетие.

В развитых странах средняя продолжительность жизни увеличилась лишь на 12,1 года (с 65,9 до 78,0 года), или на 2,0 года за десятилетие в среднем, поскольку значительные успехи в снижении детской смертности были достигнуты в этой группе стран уже до начала рассматриваемого периода.

Несмотря на долговременную тенденцию сокращения разрыва по средней продолжительности жизни между развитыми и развивающимися странами за счет более быстрого снижения смертности в последних, он до сих пор остается очень значительным. Если в середине XX века превышение продолжительности жизни в более развитых регионах над продолжительностью жизни в наименее развитых регионах мира достигало 29 лет, то к концу века оно сократилось до 22 лет (74,8 и 52,5 года), а в 2010-2015 годах – до 19 лет.

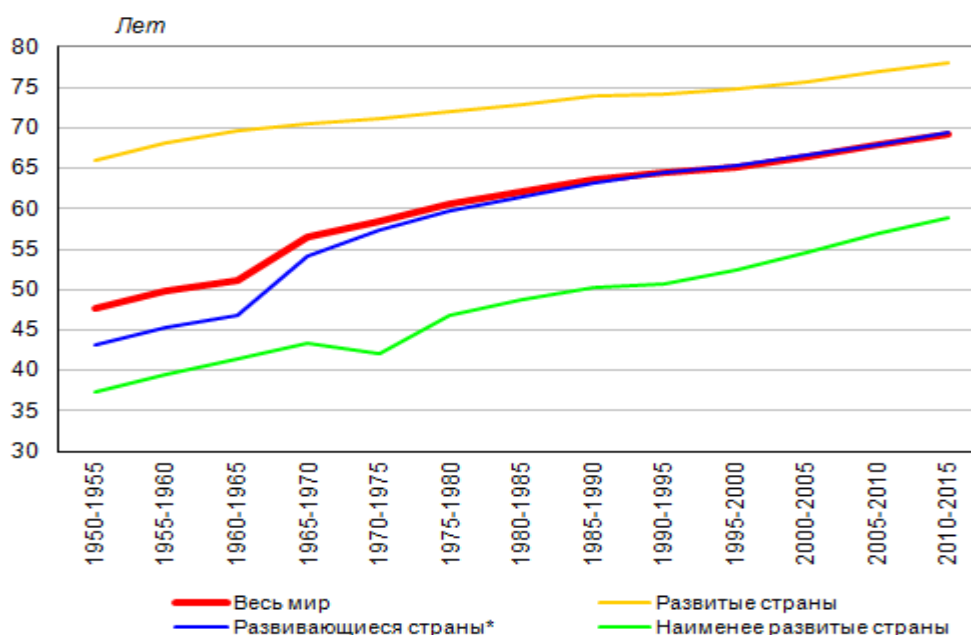


Рисунок 5. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в мире и основных группах стран, мужчины и женщины, 1950-2015 годы, лет

* без наименее развитых стран

Что касается географических регионов, наиболее быстрый рост средней продолжительности жизни наблюдался в Азии – на 4,6 года в среднем за десятилетие, медленнее всего – на 1,7 года за десятилетие – в Северной Америке, где она была самой высокой в 1950-1955 годах (рис. 6 и табл. 1).

В Европе прирост был немногим выше (на 1,8 года в среднем за десятилетие). Исходный уровень средней продолжительности жизни в Европе был ниже, чем в Северной Америке, хотя и выше, чем в остальных географических регионах. Вначале продолжительность жизни в Европе росла быстрее, чем в Северной Америке и уже в 1965-1970 годах регионы практически не отличались друг от друга по средней продолжительности жизни, (соответственно, 70,3 и 70,5 года). Но в начале 1970-х годов тенденции стали несхожими. В Северной Америке средняя продолжительность жизни по-прежнему устойчиво росла, а в Европе она немного снизилась в конце 1960-х годов и практически не повышалась в 1990-е годы из-за повышения смертности в некоторых странах Восточной Европы. В результате усилились различия внутри Европы. Если в 1960-1965 годы ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Западной Европе превышала значение показателя в Восточной Европе всего на 1,1 года, то в 2000-2005 годах – уже на 11,1 года. Ускорение роста продолжительности жизни в 2000-е годы сопровождалось сокращением различий между Западной и Восточной Европой - до 9,9 года в 2010-2015 годы.

В Африке прирост средней продолжительности жизни был достаточно высоким – на 3,2 года в среднем за десятилетие, но стартовый уровень был крайне низким – 38,2 года в 1950-1955 годы. Кроме того, в первой половине 1990-х годов отмечалось снижение продолжительности жизни из-за распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа.

Устойчиво и стабильно повышалась продолжительность жизни в Океании (на 2,9 года за десятилетие). В результате с середины 1990-х годов ее значение выше, чем в Европе. Еще быстрее росла продолжительность жизни в Латинской Америке и странах Карибского бассейна (на 3,9 года за десятилетие), хотя она и остается более низкой, чем в Европе.

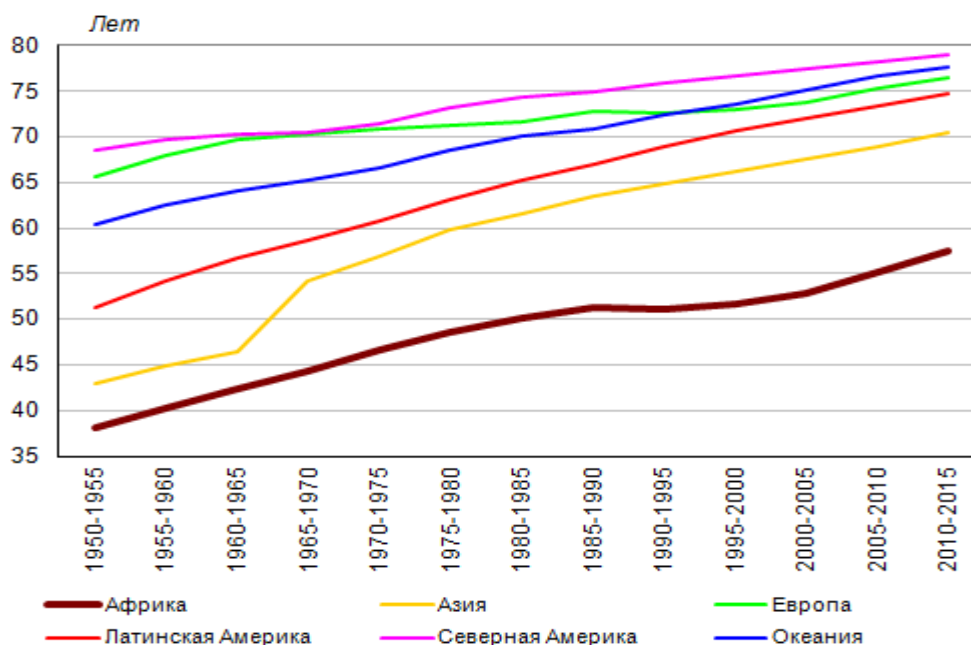


Рисунок 6. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении по основным регионам мира, мужчины и женщины, 1950-2015 годы, лет

Таблица 1. Изменение ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) при рождении по регионам мира в период между 1950-1955 и 2010-2015 годами

	ОПЖ при рождении, лет		Средний прирост за десятилетие, лет
	1950-1955	2010-2015	
Весь мир	47,7	69,3	3,6
Более развитые страны	65,9	78,0	2,0
Менее развитые страны	42,3	67,5	4,2
Наименее развитые страны	37,2	58,8	3,6
Остальные менее развитые страны	43,0	69,4	4,4
Африка	38,2	57,4	3,2
Азия	42,9	70,4	4,6
Европа	65,6	76,5	1,8
Латинская Америка	51,3	74,7	3,9
Северная Америка	68,7	79,0	1,7
Океания	60,5	77,7	2,9

Во всех крупных регионах и группах стран мира продолжительность жизни женщин превышает продолжительность жизни мужчин. Такое превышение наблюдалось и в 1950-1955, и в 2010-2015 годах (табл. 2). За последние 60 лет это превышение в целом по миру возросло до 4,5 года. Рост отмечался во всех группах стран. Наибольшие различия в продолжительности жизни женщин и мужчин наблюдаются в развитых странах (6,7 года), наименьшие – в наименее развитых странах (на 2,4 года).

Среди крупных географических регионов превышение продолжительности жизни женщин составляет от 2,6 года в Африке до 7,4 года в Европе. Значительные различия в продолжительности жизни мужчин и женщин в Европе обусловлены крайне высоким значением показателя в Восточной Европе (10,3 года). В остальных регионах Европы оно заметно ниже (4,8 года в Северной Европе, 5,3 года в Западной Европе, 5,8 года в Южной Европе) и ближе к значениям по Северной Америке (5,1) и Океании (4,4). В Северной Америке и Океании различия в продолжительности жизни женщин и мужчин немного сократились за рассматриваемый период.

В странах Латинской Америки и Карибского бассейна отмечается наибольшее превышение продолжительности жизни женщин в группе менее развитых стран мира (на 6,2 года). В Африке оно наименее значительное из-за большего влияния эпидемии ВИЧ-инфекции и СПИДа на смертность женщин в регионе.

Таблица 2. Изменение ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин при рождении по регионам мира в период между 1950-1955 и 2010-2015 годами

	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении				Превышение продолжительности жизни женщин	
	1950-1955		2010-2015		1950-1955	2010-2015
	мужчины	женщины	мужчины	женщины		
Весь мир	46,7	48,7	67,1	71,6	2,0	4,5
Более развитые страны	63,4	68,4	74,6	81,3	5,0	6,7
Менее развитые страны	41,9	42,7	65,6	69,4	0,8	3,8
Наименее развитые страны	36,5	38,0	57,6	60,1	1,5	2,4
Другие менее развитые страны	42,7	43,4	67,5	71,4	0,7	3,9
Африка	36,9	39,5	56,1	58,7	2,6	2,6
Азия	42,8	43,1	68,5	72,4	0,3	3,9
Европа	62,9	68,0	72,8	80,2	5,1	7,4
Латинская Америка	49,6	53,1	71,6	77,8	3,5	6,2
Северная Америка	65,8	71,7	76,4	81,5	5,8	5,1
Океания	58,2	63,1	75,5	79,9	4,9	4,4

Для характеристики смертности населения средних и старших возрастов используются показатели вероятности умереть в возрасте от 15 до 60 лет и ожидаемой продолжительности жизни для доживших до возраста 60 лет.

Являясь показателем таблиц смертности, рассчитанных для условного поколения, вероятность умереть в возрасте от 15 до 60 лет, характеризуя смертность в рабочих возрастах, показывает, сколько человек из числа доживших до возраста 15 лет умрут до наступления возраста 60 лет при сохранении в смертности периода, для которого она рассчитана.

По оценкам экспертов ООН, в 2010-2015 годах ее значение составит в целом по миру 161 умершего на 1000 доживших до возраста 15 лет, в том числе для мужчин – 192, для женщин – 130 (табл. 3).

В развитых странах вероятность умереть в возрасте от 15 до 60 лет составит 114 на 1000 доживших до 15 лет, а в наименее развитых – 267 (то есть более четверти доживших до 15 лет умрет, не дожив до возраста 60 лет).

По крупным географическим регионам мира она составит от 99 в Северной Америке и Океании до 305 в Африке. В развитых странах, прежде всего в Европе, риск умереть в возрасте от 15 до 60 лет для мужчин более чем вдвое выше. Вероятность умереть в возрасте от 15 до 60 лет для мужчин в Европе выше, чем в Азии и Латинской Америке. В наименее развитых странах и в Африке в целом, напротив, вероятность умереть на данном возрастном интервале для мужчин лишь на 10% выше, чем для женщин.

Таблица 3. Вероятность умереть в возрасте от 15 до 60 лет по регионам мира, 2010-2015 годы, по среднему варианту прогноза ООН

	Число умерших в возрасте от 15 до 60 лет на 1000 доживших до возраста 15 лет			Соотношение вероятностей умереть для мужчин и женщин
	Оба пола	Мужчины	Женщины	
Весь мир	161	192	130	1,5
Более развитые страны	114	156	72	2,2
Менее развитые страны	172	199	143	1,4
Наименее развитые страны	267	286	249	1,1
Другие менее развитые страны	159	188	128	1,5
Африка	305	323	289	1,1
Азия	146	175	116	1,5
Европа	131	183	77	2,4
Латинская Америка	135	176	95	1,9
Северная Америка	99	126	72	1,7
Океания	99	119	79	1,5

Людам, дожившим до возраста 60 лет, при сохранении смертности 2010-2015 годов предстоит еще прожить в среднем более 20 лет, в том числе женщинам – 21,6 года, мужчинам – 18,5 года (табл. 4).

Как и в других возрастах, ожидаемая продолжительность предстоящей жизни в возрасте 60 лет выше в развитых странах (22,7 года), причем в Австралии она достигает 24 лет. Ниже всего она в наименее развитых странах (16,7 года) и в Африке в целом (16,9 года).

Во всех регионах и группах стран ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 60 лет выше у женщин. Превышение продолжительности жизни женщин над продолжительностью жизни мужчин в возрасте 60 лет наиболее значительно в развитых странах и, особенно, в Европе, где женщинам предстоит прожить на 4,1 года больше (23,6 против 19,5 года). Минимальные различия характерны для наименее развитых стран мира, в которых женщинам предстоит прожить лишь на 1,1 года больше (17,2 против 16,1 года).

Таблица 4. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 60 лет по регионам мира, 2010-2015 годы по среднему варианту прогноза ООН, лет

	Оба пола	Мужчины	Женщины	Превышение продолжительности жизни женщин
Весь мир	20,1	18,5	21,6	3,1
Более развитые страны	22,7	20,6	24,6	4,0
Менее развитые страны	18,8	17,6	20,0	2,5
Наименее развитые страны	16,7	16,1	17,2	1,1
Другие менее развитые страны	19,0	17,7	20,4	2,6
Африка	16,9	16,0	17,8	1,7
Азия	19,3	17,9	20,7	2,8
Европа	21,7	19,5	23,6	4,1
Латинская Америка	21,7	20,1	23,1	3,0
Северная Америка	23,3	21,6	24,8	3,2
Океания	23,6	22,0	25,2	3,2

Источники:

United Nations • Department of Economic and Social Affairs • Population Division

World Mortality Report 2011. – <http://www.un.org/esa/population/publications/worldmortalityreport2011/World%20Mortality%20Report%202011.pdf>

World Population Prospects: The 2010 Revision, CD-ROM Edition.

File 5-1: Life expectancy at birth (both sexes combined) by major area, region and country, 1950-2100 (years). POP/DB/WPP/Rev.2010/01/F05-1

Средняя продолжительность жизни реальных поколений выше, чем ожидаемая продолжительность жизни в период их рождения

Широко используемый показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении является характеристикой смертности периода, для которого он рассчитан, характеризуя среднюю продолжительность жизни гипотетических (условных) поколений, на протяжении жизни которых значения возрастных коэффициентов смертности соответствуют значениям данного периода. На деле средняя продолжительность жизни (средний возраст смерти) реальных поколений, родившихся в тот же период, оказывается иной из-за изменений смертности на протяжении их жизни.

Так, за период 1950-1955 годов в целом по миру родилось около 490 миллионов человек. Из них, по крайней мере, 73% дожили до возраста 30 лет и 61% до возраста 60 лет (в 2010-2015 годах). По среднему варианту прогноза ООН, до возраста 90 лет (в 2040-2045 года) доживет 13% родившихся в 1950-1955 годах (рис. 7).

В период рождения этих когорт ожидаемая продолжительность жизни при рождении составляла 47,7 года. При сохранении в последующие годы значений возрастных показателей смертности 1950-1955 годов до возраста 30 лет дожили бы только 70%, до возраста 60 лет – 47%, до 90 лет – лишь 2%.

В итоге ожидаемая продолжительность жизни при рождении (средний возраст смерти) для поколений 1950-1955 годов рождения оказалась примерно на 10 лет больше (57 лет), чем календарный показатель средней продолжительности жизни в 1950-1955 годы (47,7 года).

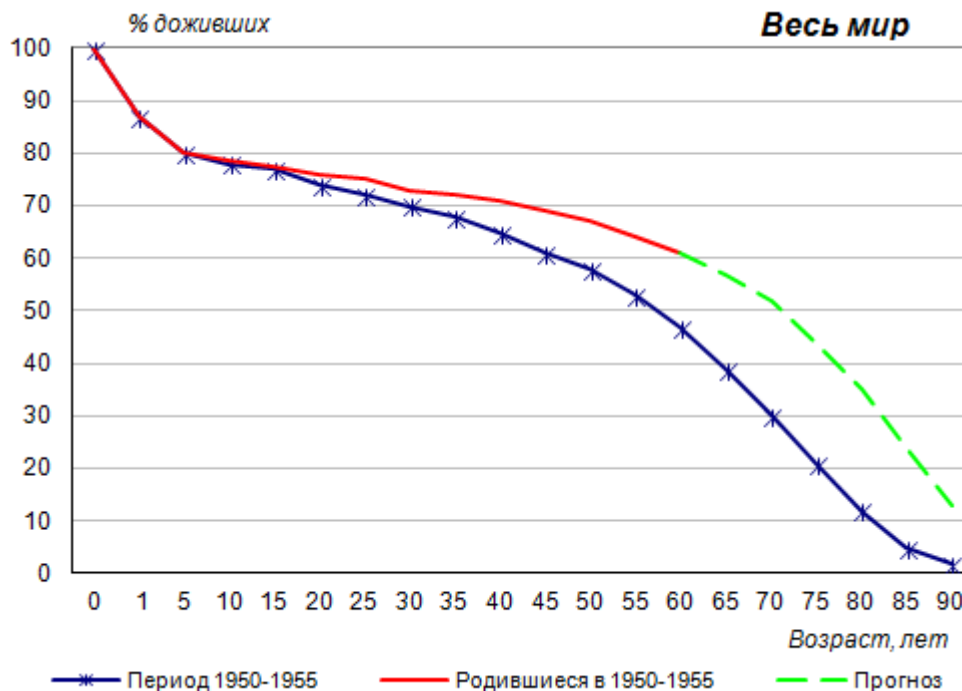


Рисунок 7. Числа доживающих до точного возраста X при смертности 1950-1955 годов (период 1950-1955) и в когортах родившихся в 1950-1955 годах (оценка и прогноз), весь мир в целом, %

Различия в ожидаемой продолжительности жизни при рождении, рассчитанной для календарного периода (для условных поколений) и для реальных поколений того же периода рождения, больше в тех регионах, где продолжительность жизни растет быстрее. Так, в Азии и Океании когорты 1950-1955 годов рождения проживут в среднем на 10 лет больше, чем можно было бы ожидать при сохранении на протяжении их жизни смертности 1950-1955 годов (рис. 5). Такой прогресс стал возможен благодаря успехам, достигнутым, в частности, в снижении риска заболевания малярией, распространении вакцинации и улучшении системы здравоохранения.

В Латинской Америке и странах Карибского бассейна средняя продолжительность жизни родившихся в 1950-1955 годы будет на 9 лет больше, чем было бы без снижения смертности. Успехи снижения смертности в этом регионе были достигнуты благодаря снижению риска смерти от инфекционных заболеваний и раннему выявлению хронических заболеваний, прежде всего болезней системы кровообращения.

Африка отличается самым низким значением ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 1950-1955 годы (38 лет) и самыми скромными успехами в снижении смертности за последние 60 лет. В результате, представители когорты 1950-1955 годов рождения проживут в среднем лишь на

6 лет больше (44 года), чем можно было бы ожидать по календарным показателям 1950-1955 годов. Причем эти поколения были в меньшей степени затронуты эпидемией ВИЧ-инфекции и СПИДа, чем поколения родившихся на 10 и особенно на 20 лет позже. Значительные потери поколения родившихся в 1950-1955 годы понесли в первые годы жизни, в возрасте 10-14 лет смертность опускалась до наименьших значений, а в подростковом и юношеском возрасте вновь резко увеличивалась. После 30 лет смертность линейно увеличивалась с повышением возраста.

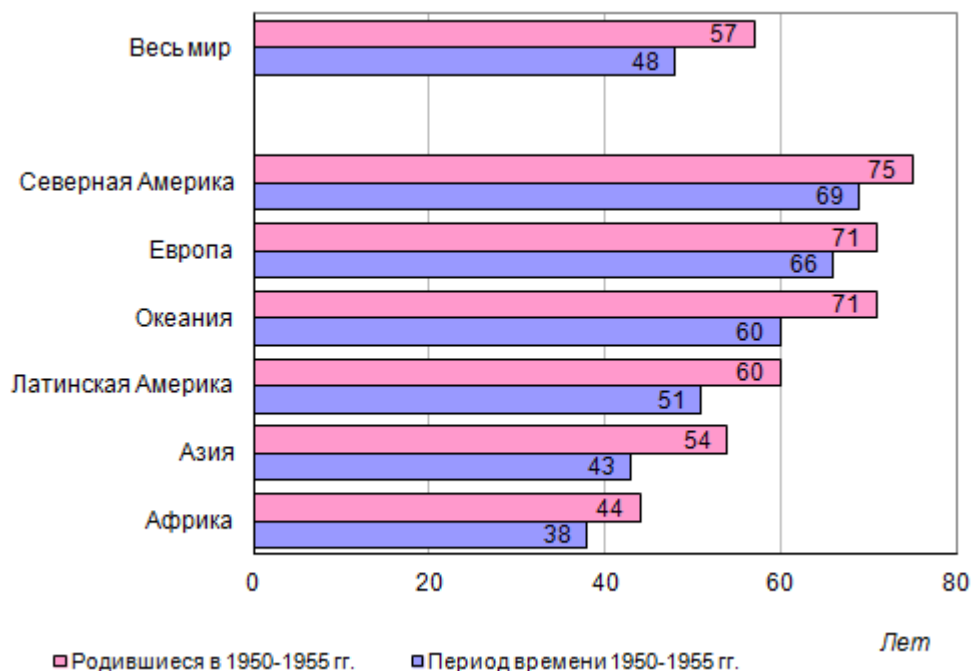


Рисунок 8. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 1950-1955 годах и для когорт родившихся в 1950-1955 годы, по регионам мира, лет

В Европе и Северной Америке превышение средней продолжительности жизни реальных поколений 1950-1955 годов рождения над календарным значением ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 1950-1955 годы относительно невелико из-за того, что уже в 1950-е годы смертность в этих регионах была относительно низкой. Однако поколения родившихся в 1950-1955 годы в Восточной Европе пережили длительный период политических, экономических и социальных перемен, которые препятствовали развитию профилактической направленности здравоохранения и применению достижений медицины, доступных во многих других развитых странах. Из-за незначительных успехов в снижении смертности средняя продолжительность жизни родившихся в 1950-1955 годы оказалась лишь на год больше, чем можно было бы ожидать при неизменности возрастных показателей смертности 1950-1955 годов (рис. 9).

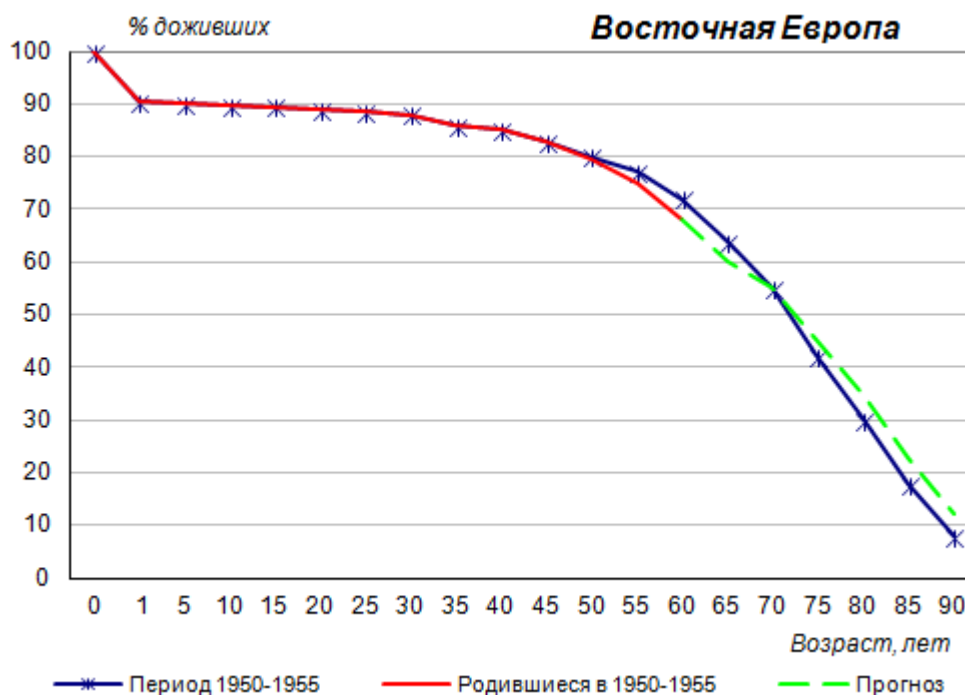


Рисунок 9. Числа доживающих до точного возраста X при смертности 1950-1955 годов (период 1950-1955) и в когортах родившихся в 1950-1955 годах (оценка и прогноз), Восточная Европа, % доживших

Прогнозные расчеты ООН, произведенные в ходе пересмотра перспективных оценок 2010 года, показывают, что поколения недавно родившихся проживают дольше, чем поколения их родителей и бабушек и дедушек. Ожидается, что в целом по миру из поколения родившихся в 2000-2005 годах около 80% доживет до возраста 60 лет по сравнению с 60% родившихся в 1950-1955 годы. В Северной Америке и Европе доля доживших до 60 лет из поколения родившихся в 2000-2005 годы превысит 90% (рис. 10). В Океании, Латинской Америке и Азии она составит от 84% до 89%. В Африке она также заметно повысится, но все же останется существенно более низкой – 65%.

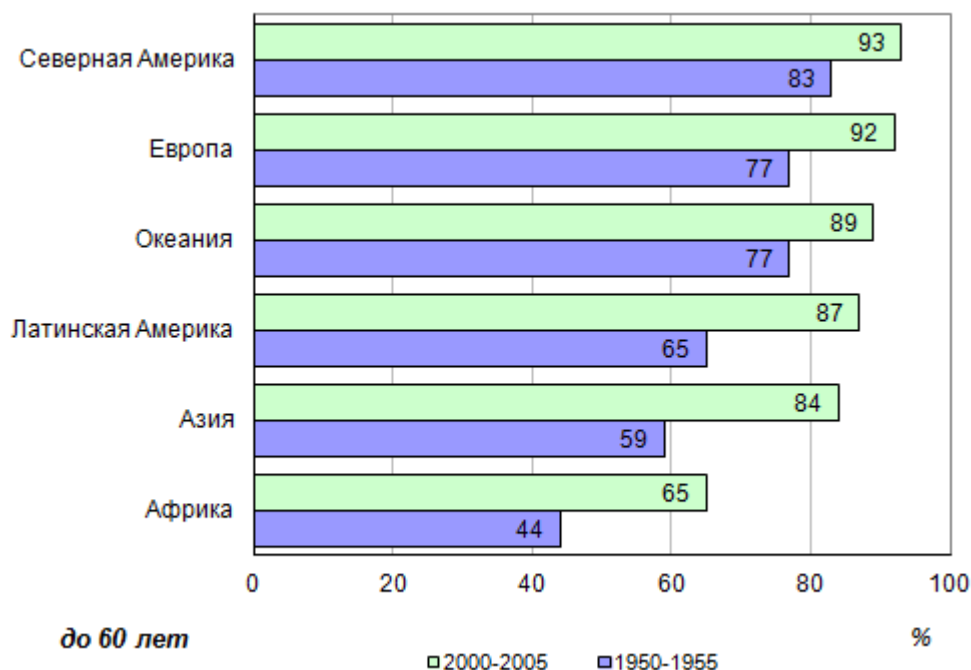


Рисунок 10. Доля доживающих до возраста 60 лет среди когорт родившихся в 1950-1955 и 2000-2005 годы, %

В то время как из поколений 1950-1955 годов рождения до возраста 90 лет, как ожидается, доживут лишь немногие (каждый десятый), почти каждый четвертый из поколений родившихся в 2000-2005 годы сможет отметить свой 90-летний юбилей в 2090-2095 годах. В Северной Америке, Европе и Океании доля доживших до 90 лет, вероятно, превысит 40%, а в Латинской Америке – треть. В Африке доля доживших до возраста 90 лет утроится, но останется самой низкой – вдвое ниже, чем в целом по миру и в Азии (рис. 11).

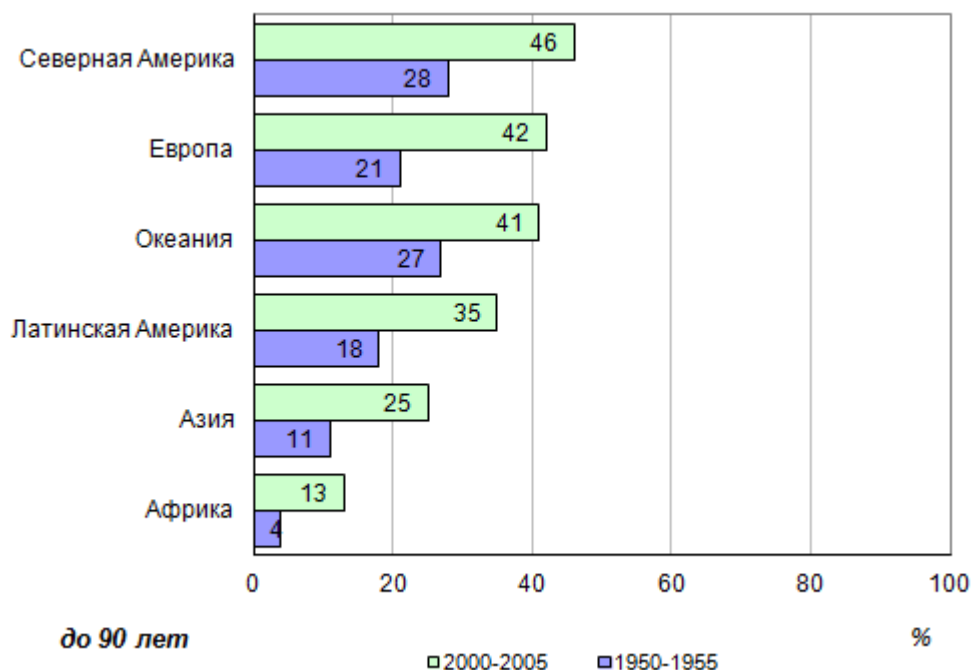


Рисунок 11. Доля доживающих до возраста 90 лет среди когорт родившихся в 1950-1955 и 2005-2010 годы, %

Источники:

United Nations • Department of Economic and Social Affairs • Population Division

World Mortality Report 2011. –
<http://www.un.org/esa/population/publications/worldmortalityreport2011/World%20Mortality%20Report%202011.pdf>.

В возрасте 30-44 года внешние причины, ВИЧ инфекция и СПИД уносят больше жизней, чем болезни системы кровообращения и рак, которые становятся основными после 45 лет

В средних и старших возрастах с повышением возраста не только нарастает интенсивность смертности, но и изменяется ее структура по основным причинам смерти.

Эксперты ВОЗ оценили вклад отдельных причин смерти в смертность населения отдельных стран мира, крупных регионов и мира в целом, опубликовав данные о числе умерших по полу, возрасту и причине смерти по состоянию на 2008 год³.

По этим данным подавляющее большинство смертей в возрасте 30-44 года обусловлено, как и в возрасте 15-29 лет (см. **предыдущий выпуск Мирового барометра**), внешними причинами смерти (23,2% умерших) и ВИЧ-инфекцией и СПИДом (17,5%). ВИЧ-инфекция и СПИД уносят в этом возрасте больше жизней, чем болезни системы кровообращения и злокачественные новообразования (рис. 12). Среди внешних причин лидируют преднамеренные воздействия и травмы, в том числе самоубийства (4,1% умерших данного возраста) и убийства (3,4% в результате

насилия личной направленности и 1,2% в результате войн и гражданских конфликтов). Несколько ниже доля погибших в результате дорожно-транспортных происшествий (6,2%). Довольно существенный вклад в смертность в возрасте 30-44 лет вносит туберкулез (7,2% умерших).

Вклад отдельных причин смерти в смертность мужчин и женщин различен.

В смертности женщин 30-44 лет особенно велика роль ВИЧ-инфекции и СПИДа (22,1% умерших), злокачественных новообразований (15,2%) и причин материнской смертности (8,9%).

В смертность мужчин 30-44 лет ВИЧ-инфекция и СПИД вносит примерно такой же вклад, что и болезни системы кровообращения (14,5% и 14,3%).



Рисунок 12. Распределение умерших в возрасте 30-44 года по причинам смерти, 2008 год, % умерших

Коэффициент смертности женщин 30-44 лет от ВИЧ-инфекции и СПИДа достигает наибольшей величины – почти 58 умерших на 100 тысяч человек (рис. 13). Среди женщин 15-29 лет его значение вчетверо (13,5), а среди женщин 45-49 лет вдвое (26,9) ниже. Смертность мужчин 30-44 лет от той же причины лишь немного ниже (56,4), но относительный вклад этой причины в общую смертность

ниже из-за заметно более высокой, чем у женщин того же возраста, смертности от внешних причин (69,9 против 23,5 умерших на 100 тысяч человек) и болезней системы кровообращения (55,7 против 29,1).

Смертность от туберкулеза, болезней органов пищеварения (прежде всего цирроза печени), психических расстройств (в результате злоупотребления наркотиками и алкоголем, а также эпилепсии), болезней органов дыхания и инфекций нижних дыхательных путей (пневмоний) также выше среди мужчин этой возрастной группы.

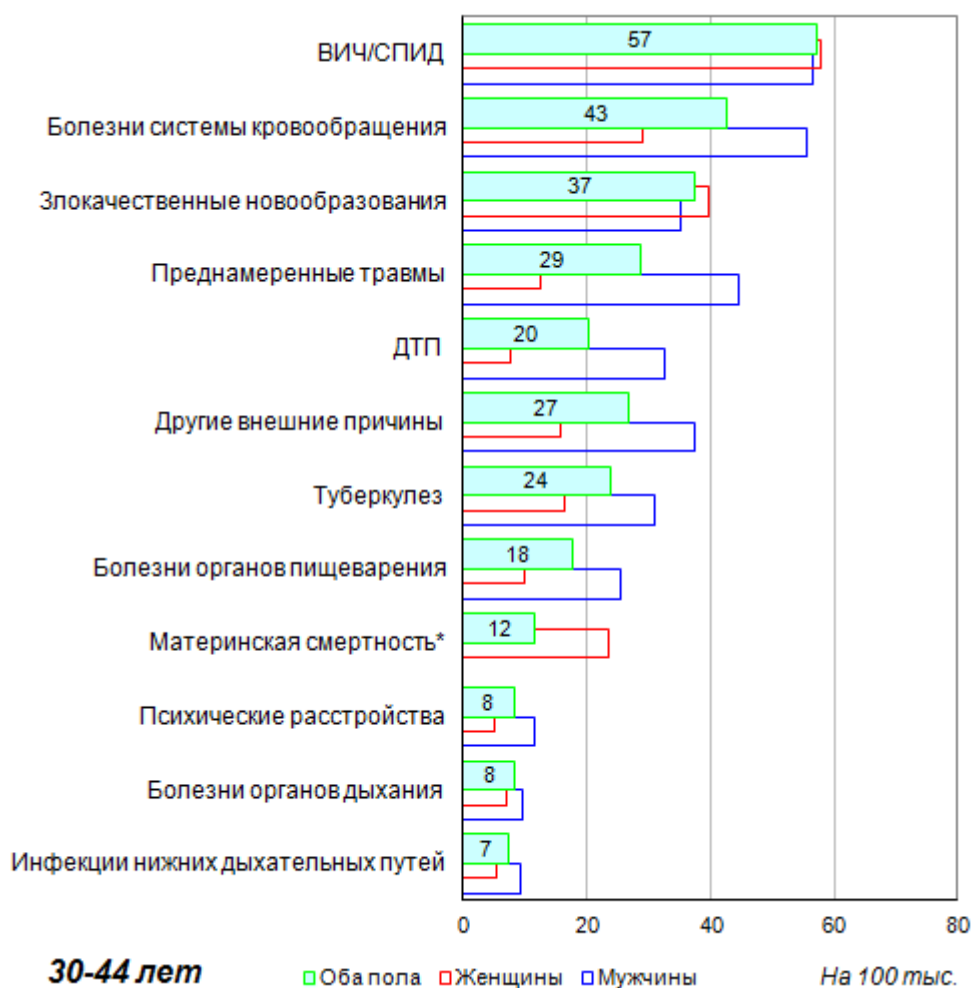


Рисунок 13. Коэффициенты смертности от отдельных причин смерти в возрасте 30-44 лет, 2008 год, умерших на 100 тысяч человек

* смертность от причин материнской смертности рассчитана здесь на 100 тысяч женщин соответствующего возраста

В возрасте 45-59 лет на первые места среди причин смерти впервые выходят болезни системы кровообращения и злокачественные новообразования (рис. 14). Внешние причины отходят на четвертое место, хотя у мужчин они еще удерживают третье место, обуславливая большее число смертей, чем инфекционные и паразитарные заболевания (13,6% против 13,4%).

Более половины женщин, умерших в возрасте 45-49 лет, умерли в результате болезней системы кровообращения (27,0%) или злокачественных новообразований (26,7%). У мужчин-ровесников больший урон наносят болезни системы кровообращения (29,8% всех умерших), вклад в смертность злокачественных новообразований заметно ниже (19,4%).

Довольно ощутимый вклад в смертность населения 45-59 лет начинает вносить сахарный диабет, особенно у женщин (3,5% женщин умерших в возрасте 45-59 лет, 2,3% их умерших ровесников).

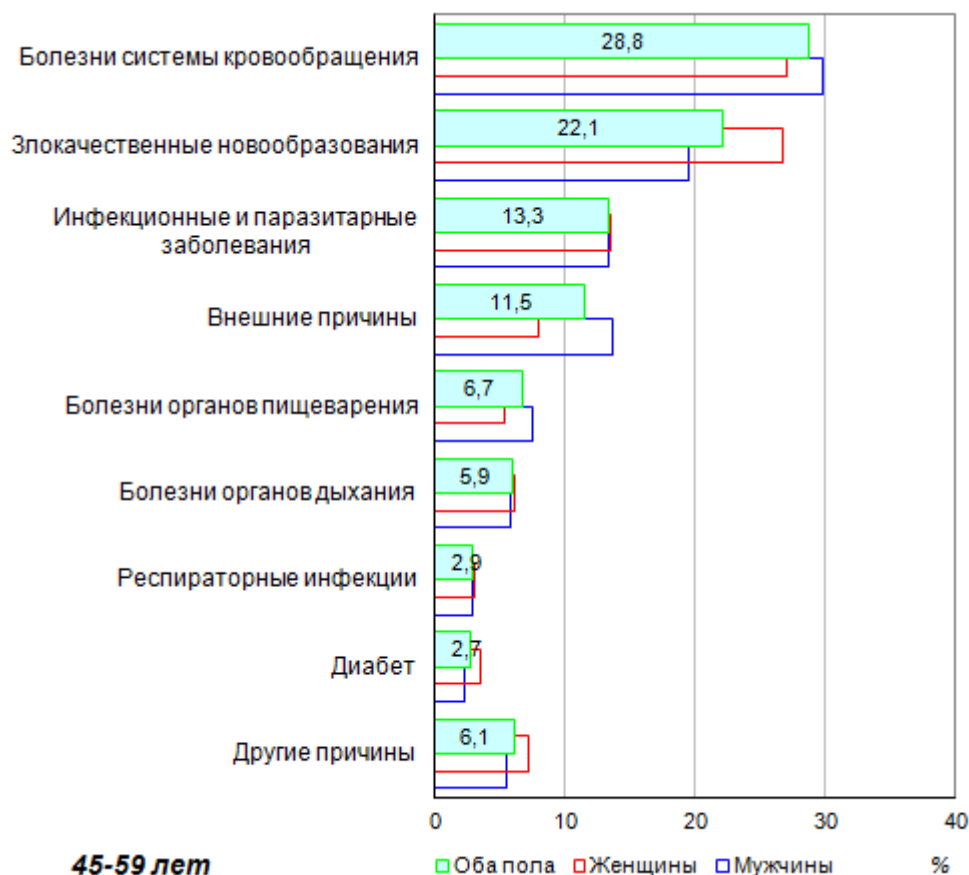


Рисунок 14. Распределение умерших в возрасте 45-59 лет по причинам смерти, 2008 год, % умерших

Несмотря на разный вклад отдельных причин смерти в общую смертность мужчин и женщин 45-59 лет, значения коэффициентов смертности в данном возрасте у мужчин выше ото всех выделенных причин смерти (рис. 15). Смертность от внешних причин у мужчин почти втрое выше, чем у женщин (135 против 47 умерших на 100 тысяч человек), от болезней органов пищеварения – в 2,3 раза (74 против 31), от болезней системы кровообращения – в 1,9 раза (296 против 156 умерших на 100 тысяч человек).

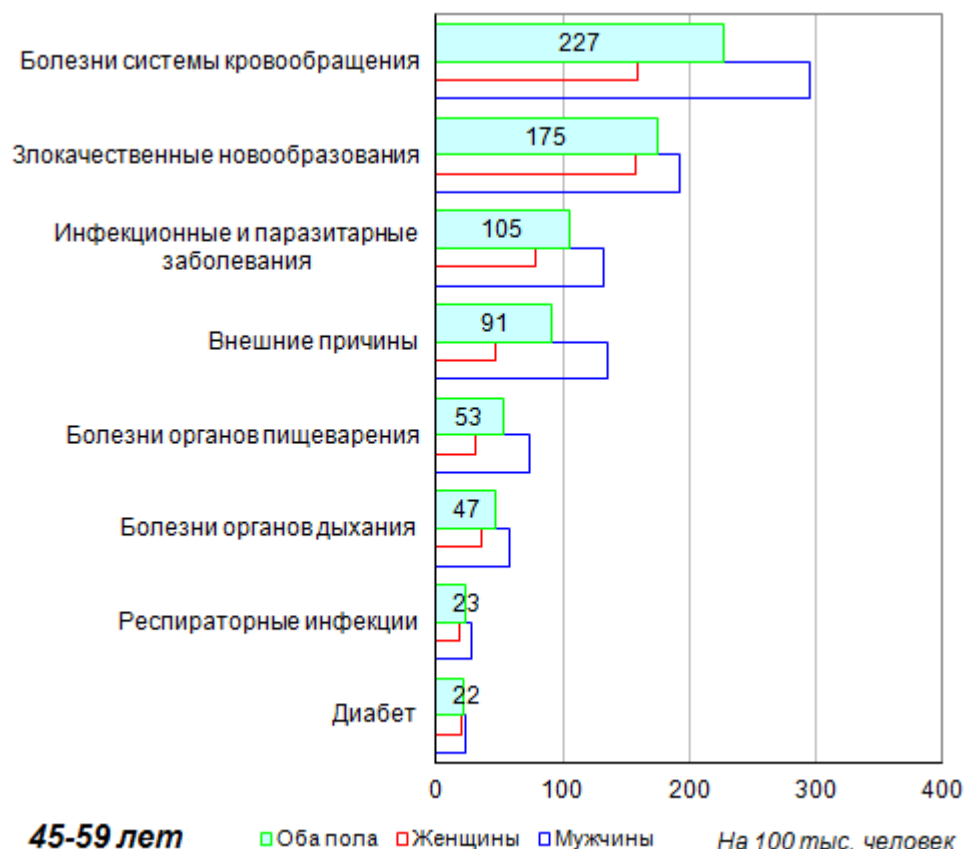


Рисунок 15. Коэффициенты смертности от отдельных причин смерти в возрасте 45-59 лет, 2008 год, умерших на 100 тысяч человек

После 60 лет с повышением возраста растет вклад в смертность болезней системы кровообращения

После 60 лет с повышением возраста растет вклад в смертность болезней системы кровообращения.

Почти 38% умерших в возрасте 60-69 лет умерли из-за болезней системы кровообращения, злокачественные новообразования обусловили заметно меньше смертей – около 22%, то есть почти столько же, сколько среди умерших в возрасте 45-59 лет. Вклад в смертность мужчин и женщин этих двух основных причин смерти практически одинаков (рис. 16).

Третье место среди основных причин смерти в данной возрастной группе занимают болезни органов дыхания, тогда как группа всех внешних причин смерти в целом отодвинулась на пятое место. Большой вклад эти причины смерти вносят в смертность мужчин 60-69 лет. На смертность женщин большее влияние оказывают инфекционные и паразитарные заболевания (за счет кишечных расстройств) и диабет.

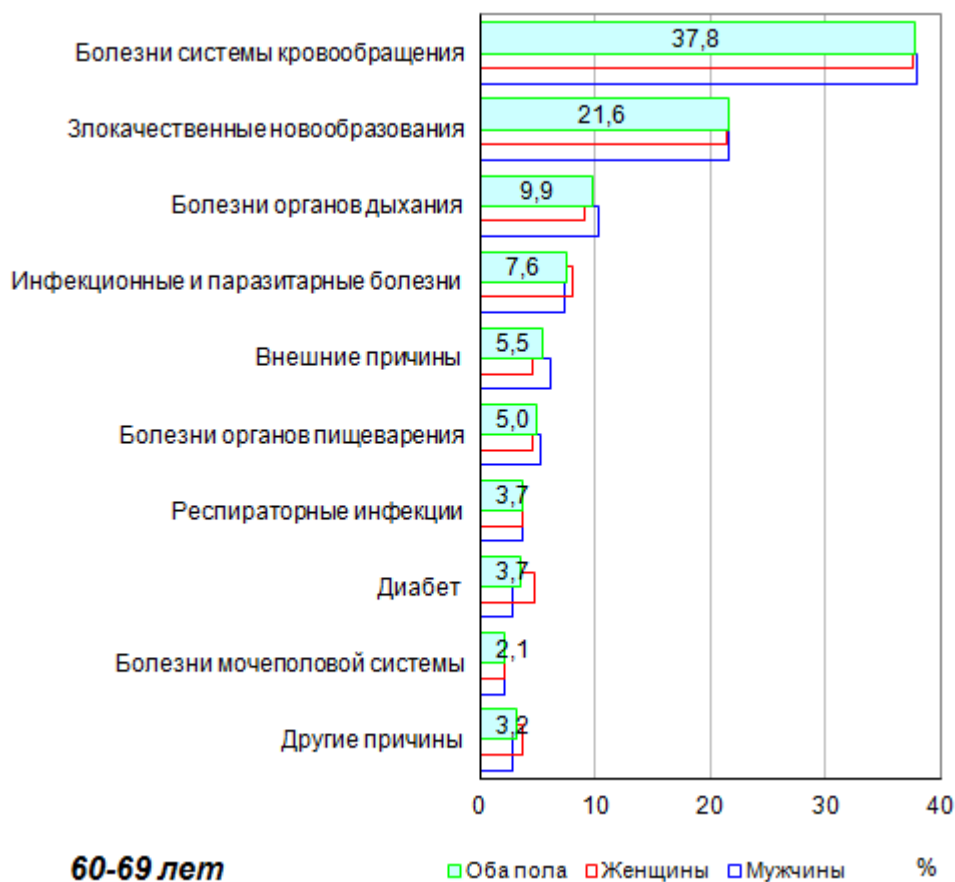


Рисунок 16. Распределение умерших в возрасте 60-69 лет по причинам смерти, 2008 год, % умерших

Однако коэффициенты смертности от всех выделенных причин смертей, кроме диабета, у мужчин выше, чем у женщин (рис. 17). Среди мужчин в 1,6 раза выше, чем среди женщин, смертность от болезней системы кровообращения (974 против 610 умерших на 100 тысяч человек) и злокачественных новообразований (554 против 350).

Особенно значительное превышение, как и в младших возрастных группах, отмечается по смертности от внешних причин – у мужчин 60-69 лет она вдвое выше (157 против 76 умерших на 100 тысяч человек).

Коэффициент смертности от диабета у женщин 60-69 лет, напротив, немного выше (77 против 75 умерших на 100 тысяч человек).

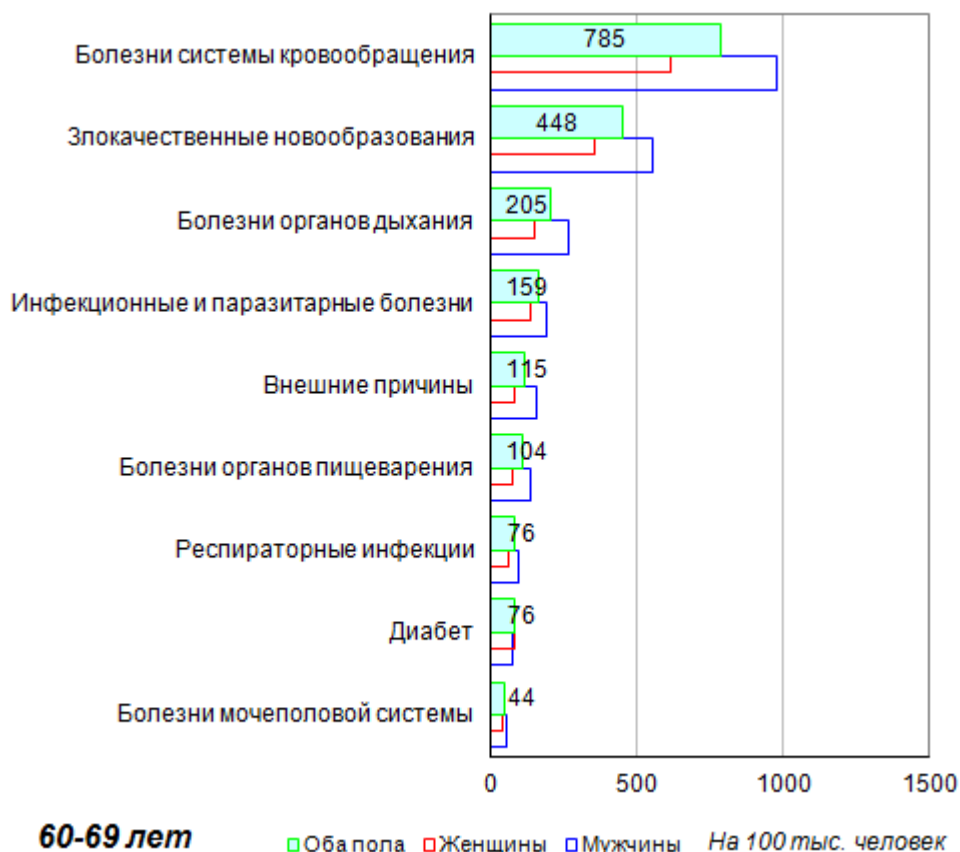


Рисунок 17. Коэффициенты смертности от отдельных причин смерти в возрасте 60-69 лет, 2008 год, умерших на 100 тысяч человек

Среди умерших в возрасте 70-79 лет доля умерших от болезней системы кровообращения поднимается до 44%, а доля умерших от злокачественных новообразований продолжает понемногу снижаться – до 17,6% умерших (рис. 18). Более весомым становится вклад в смертность болезней органов дыхания, а внешние причины смерти отодвигаются лишь на седьмое место, хотя при этом значение коэффициента смертности от внешних причин быстро возрастает по сравнению со всеми предшествующими возрастными группами – до 149 умерших на 100 тысяч человек (рис. 19).

Болезни органов кровообращения вносят большой вклад в смертность женщин 70-79, чем в смертность их ровесников (46% против 42% умерших), а злокачественные новообразования, напротив, оказывают большее влияние на смертность мужчин (20% против 15% умерших), как и болезни органов дыхания (13% против 11%).

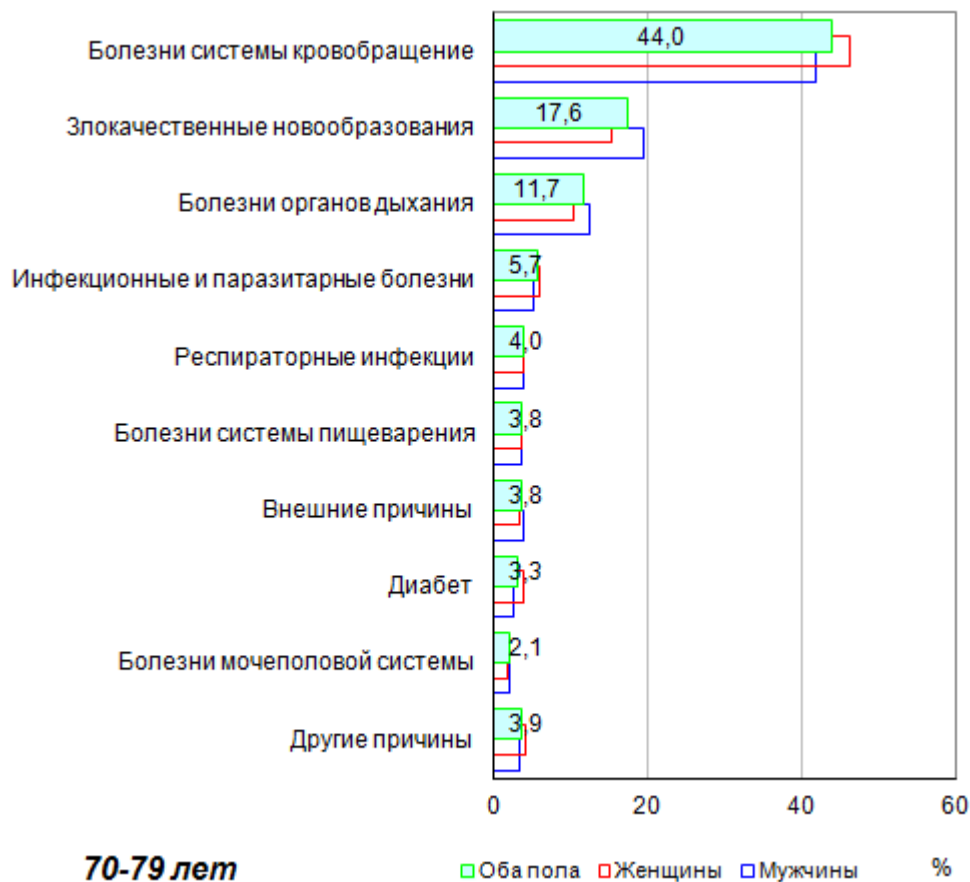


Рисунок 18. Распределение умерших в возрасте 70-79 лет по причинам смерти, 2008 год, % умерших

Смертность от всех выделенных причин смерти, кроме диабета, так же как и в возрастной группе 60-69 лет выше у мужчин (рис. 19). Относительное превышение не столь значительное – до 80% по смертности от злокачественных новообразований, но значения коэффициентов смертности резко возрастают. Так, число мужчин, умерших от болезней системы кровообращения, превышает в возрасте 70-79 лет 21%, а среди их ровесниц - 19%.

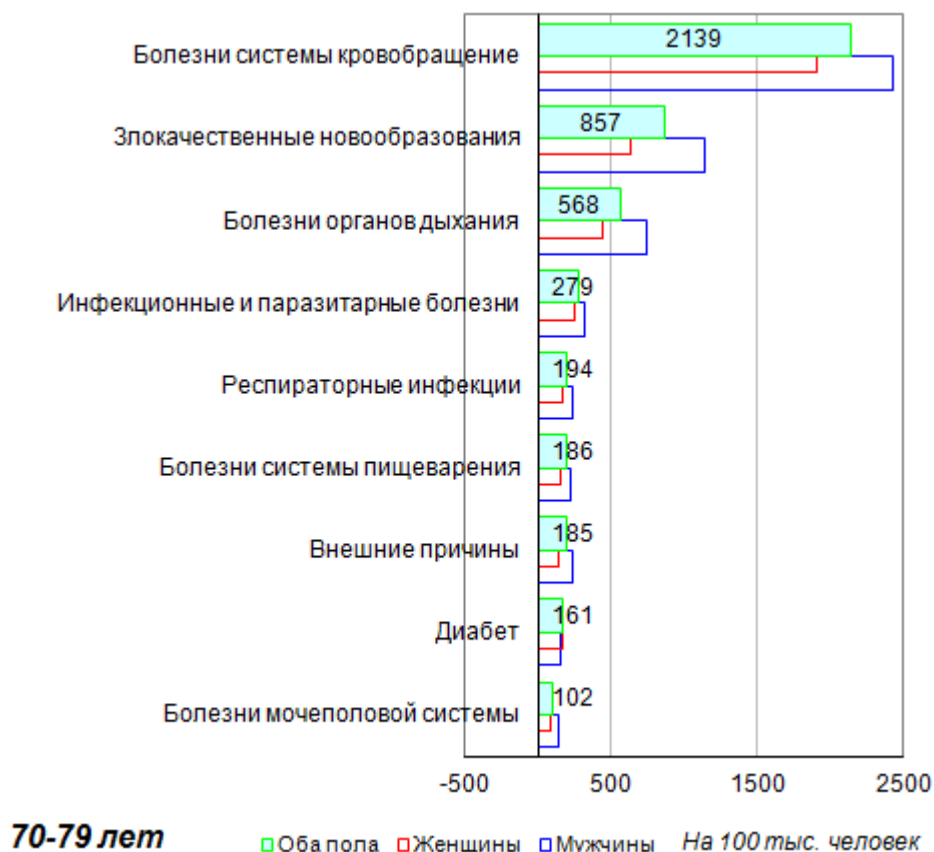


Рисунок 19. Коэффициенты смертности от отдельных причин смерти в возрасте 70-79 лет, 2008 год, умерших на 100 тысяч человек

В возрасте 80 лет и старше доля умерших от болезней системы кровообращения повышается почти до половины, на второе место выходят болезни органов дыхания, а злокачественные новообразования отходят на третье место среди причин смерти (рис. 20). Внешние причины занимают, как и в возрастной группе 70-79 лет седьмое место. При этом значение коэффициента смертности от внешних причин повышается почти до уровня 4‰ (рис. 21).

В смертность женщин 80 лет и старше большой вклад, по сравнению со смертностью их ровесников, вносят болезни системы кровообращения (53% против 46% умерших) и психические расстройства (4,9% против 3,5%), прежде всего различные виды старческого слабоумия (3,9% против 2,3% умерших).

Смертность мужчин в возрасте 80 лет и старше от всех выделенных причин, кроме психических расстройств, выше, чем у женщин.

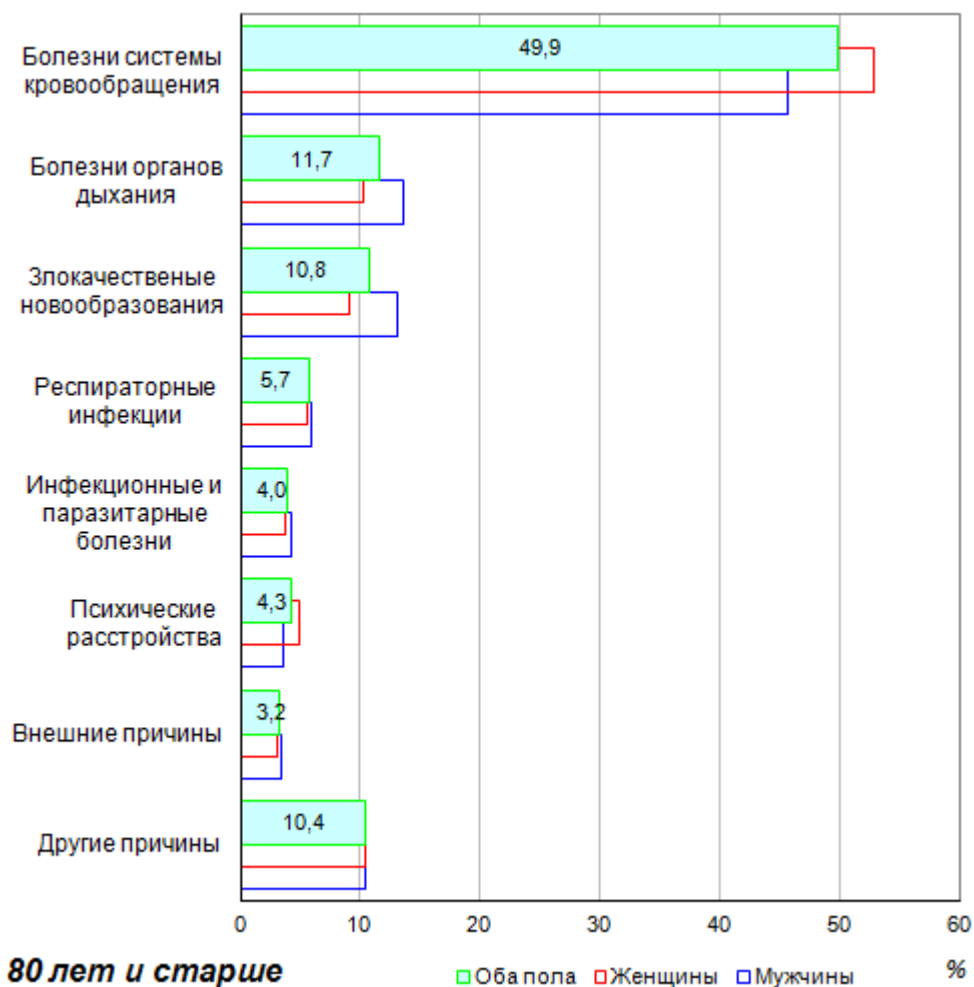


Рисунок 20. Распределение умерших в возрасте 80 лет и старше по причинам смерти, 2008 год, % умерших

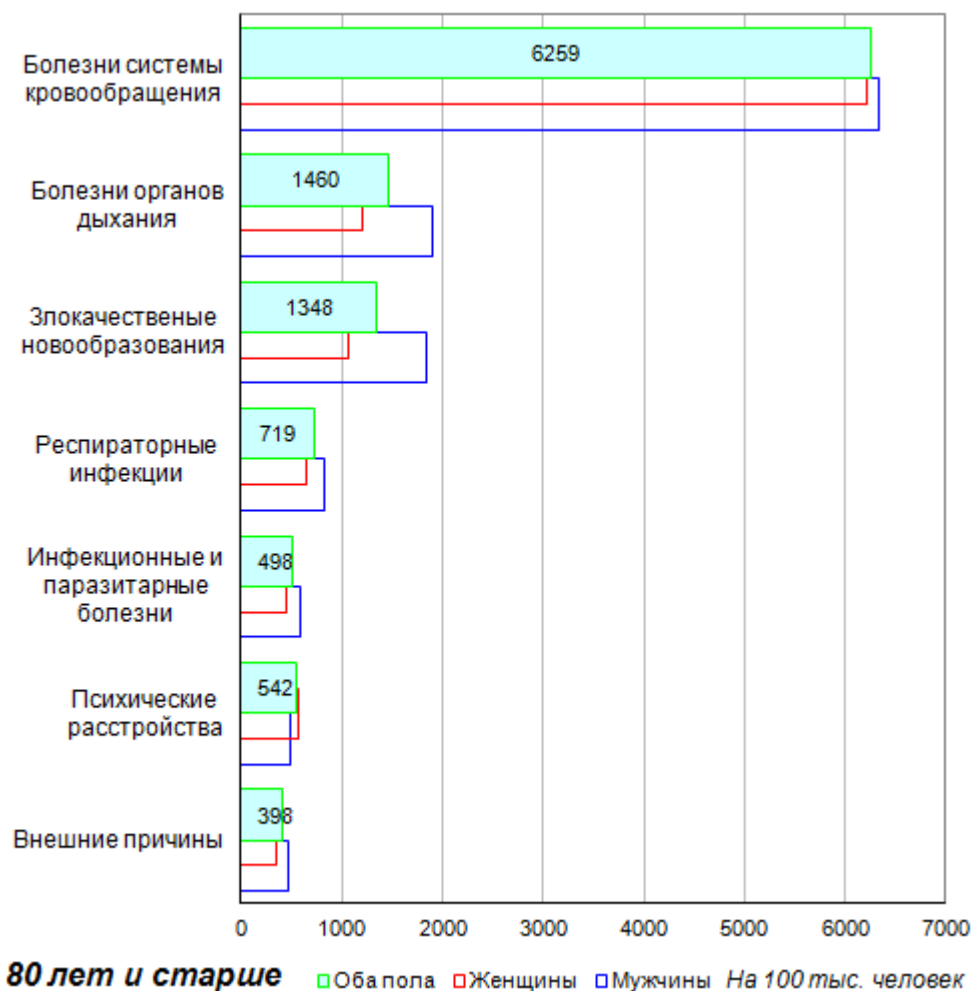


Рисунок 21. Коэффициенты смертности от отдельных причин смерти в возрасте 80 лет и старше, 2008 год, умерших на 100 тысяч человек

Источники:

Health statistics and informatics Department, World Health Organization.

Causes of Death 2008 Summary Tables. May 2011. - <http://www.who.int/evidence/bod>.

¹ По среднему варианту прогнозных расчетов пересмотра перспективных оценок 2010 года - World Population Prospects: The 2010 Revision. - <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>

² Используемые в публикациях ООН понятия: "более развитые регионы", "менее развитые регионы" и "наименее развитые регионы", служат лишь основанием для статистических группировок (при этом термин "страна" в ряде случаев относится к отдельной территории или району), не всегда отражая оценку уровня, достигнутого той или иной страной или регионом в

процессе развития.

"Более развитые регионы" (или «развитые страны») включают Австралию и Новую Зеландию, Европу (в том числе всю Российскую Федерацию), Северную Америку и Японию, "менее развитые" («развивающиеся страны») - Африку, Азию (за исключением Японии, но включая закавказские республики Азербайджан, Армению и Грузию), страны Латинской Америки и Карибского бассейна, Меланезии, Микронезии и Полинезии. В группе "менее развитых регионов" выделяются 48 наименее развитых стран: Афганистан, Ангола, Бангладеш, Бенин, Бутан, Буркина-Фасо, Бурунди, Вануату, Гаити, Гамбия, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Джибути, Замбия, Йемен, Камбоджа, Кирибати, Коморские острова, Лаос, Лесото, Либерия, Мавритания, Мадагаскар, Малави, Мали, Мозамбик, Мьянма, Непал, Нигер, Руанда, Самоа, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал, Соломоновы острова, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Танзания, Тимор-Лесте, Того, Тувалу, Уганда, Центрально-Африканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эфиопия.

³ World Health Organization, Cause-specific mortality, 2008, Global Health Observatory Data Repository. Available at <http://apps.who.int/ghodata/> (accessed 23 May 2011).