

УДК 314.4

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА В ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

Миненкова В. В.¹, Казалиева А. В.²

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет», Краснодар, Российская Федерация

¹E-mail: kazalieva.an@yandex.ru,

²E-mail: minenkova@inbox.ru

В статье проводится анализ показателей смертности, ее уровень и структура на Северном Кавказе в постсоветский период. Рассмотрены основные причины смертности, динамика их изменения, различия в показателях мужской и женской смертности, а также уровень смертности в городской и сельской местности. Выявлены региональные особенности уровня смертности, в том числе оценены тенденции смертности детей в возрасте до 1 года на Северном Кавказе. В работе приведены данные, отражающие динамику уровня ожидаемой продолжительности жизни при рождении – важный фактор, влияющий на общий уровень смертности населения.

Ключевые слова: уровень смертности, младенческая смертность, демографический кризис, Северный Кавказ, региональные особенности, население.

ВВЕДЕНИЕ

Социально-экономическая обстановка в стране в постсоветский период, в значительной мере повлияла на современную демографическую ситуацию. В первые годы после распада Советского Союза продолжительность жизни населения, а особенно мужского, заметно снизилась. Государство отказалось от существующей системы здравоохранения, возложив задачи по социальной защите населения на страховые организации, которые не справляются с возложенными на них обязательствами.

На этом фоне наблюдалась устойчивая депопуляция населения страны. При этом Северный Кавказ один из немногих регионов страны, где наблюдается рост численности населения: в национальных субъектах в результате естественного прироста, в русскоязычных – за счет миграционного притока.

Принимаемые в последние годы правительством страны социально-экономические меры, направленные на охрану здоровья населения и развития здравоохранения, дали свои положительные результаты.

Цель данной работы – проанализировать динамику и структуру смертности, в том числе и младенческой, на территории Северного Кавказа в постсоветский период.

Статистический анализ показателей смертности выполнялся по официальным данным Росстата за 1990-2018 гг., а также по материалам всесоюзной переписи населения 1989 года и всероссийских переписей 2002 и 2010 гг. [1-4].

ИЗЛОЖЕНИЕ ОСНОВНОГО МАТЕРИАЛА

К 1995 году показатель смертности значительно превысил уровень 1989 года и оставался стабильно высоким последующие 15 лет. Перепись населения 2010 года

зафиксировала снижение уровня смертности, продолжающее до настоящего времени, преодолев в большинстве субъектов в 2018 году показатель 1989 года. Представленные в таблице 1 данные отражают общую динамику смертности как в целом по Северному Кавказу, так и в региональном разрезе.

Таблица 1.
Уровень смертности в регионах Северного Кавказа в 1989-2018гг.

	1989		1995		2002		2010		2014		2018	
	‰	тыс. чел.	‰	тыс. чел.	‰	тыс. чел.	‰	тыс. чел.	‰	тыс. чел.	‰	тыс. чел.
Сев. Кавказ	6,14	1289	10,0	158,4	10,0	167,5	9,6	157,8	9,02	153,6	8,4	146,0
Дагестан	6,2	11,6	7,1	15,7	6,2	15,9	5,9	17,0	5,5	16,5	4,8	14,9
Ингушетия	8,3	10,8	6,8	1,9	4,1	1,9	4,5	1,9	3,5	1,6	3,1	1,6
Чечня			-	-	-	-	5,6	7,0	5,1	6,9	4,4	6,4
КБР	8,5	6,5	9,9	8,2	10,0	9,0	9,4	8,1	8,8	7,6	8,2	7,0
КЧР	10	30,4	10,3	4,5	11,9	5,2	10,0	4,7	9,7	4,6	9,0	4,2
Ставропольский край			13,5	36,0	14,6	40,0	12,4	34,5	11,7	32,8	11,5	32,1
РСО – Алания	9,5	6,0	12,7	8,6	12,3	8,8	10,9	7,7	10,7	7,6	10,2	7,2
Адыгея	12,8	63,6	14,4	6,5	15,0	6,7	14,1	6,2	13,3	5,9	12,3	5,6
Краснодарский край			15,3	77,0	15,7	80,0	13,5	70,7	12,9	70,1	12,0	67,0

В последнее время наблюдается устойчивая тенденция к снижению уровня смертности по всем субъектам Северного Кавказа (табл. 1, 2, рис. 1.). Так, в 2010 году в Чеченской республике коэффициент смертности составлял 5,6 ‰, а в 2018 году он уже равнялся 4,4 ‰. Аналогичная ситуация и в русскоязычных регионах, и, хотя коэффициент смертности в них значительно выше, чем в Чечне и Ингушетии, тенденция к его снижению очевидна.

Таблица 2.
Абсолютное число рождений и умерших по регионам Северного Кавказа 1989-2018гг. (тыс. чел.)

	1989		1995		2002		2010		2014		2018	
	Род.	Ум.	Род.	Ум.	Род.	Ум.	Род.	Ум.	Род.	Ум.	Род.	Ум.
Сев. Кавказ	226,1	1289	161,5	158,4	152,6	167,5	232,4	157,8	245,7	153,6	210,9	146,0
Дагестан	49,7	11,6	45,7	15,7	41,2	15,9	52,1	17,0	56,9	16,5	48,1	14,9
Ингушетия	31,6	10,8	6,9	1,9	7,6	1,9	11,2	1,9	9,9	1,6	8,1	1,6
Чечня			-	-	-	-	37,8	7,0	32,9	6,9	29,9	6,4
КБР	16,1	6,5	10,8	8,2	9,1	9,0	12,6	8,1	13,4	7,6	10,9	7,0
КЧР	45,7	30,4	5,6	4,5	4,9	5,2	6,1	4,7	6,3	4,6	5,0	4,2
Ставропольский край			28,4	36,0	26,4	40,0	33,0	34,5	36,4	32,8	30,7	32,1
РСО – Алания	11,5	6,0	8,8	8,6	7,9	8,8	10,3	7,7	10,8	7,6	9,2	7,2
Адыгея	71,5	63,6	4,8	6,5	4,5	6,7	5,7	6,2	5,7	5,9	4,5	5,6
Краснодарс			50,5	77,0	51,0	80,0	63,6	70,7	73,4	70,1	64,5	67,0

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА В ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

кий край											
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Так, к примеру, в Краснодарском крае коэффициент смертности в 2002 году равнялся 15,7‰, в 2010г. – 13,5‰, в 2014г. – 12,9‰, к 2018 достиг отметки 12‰, что на 9,8% ниже уровня 1990 года [5].

Однако, снижение коэффициента смертности не компенсирует снижение коэффициента рождаемости, в результате происходит снижение темпов естественного прироста населения, а в некоторых субъектах убыль населения.

Если в 1995 году в целом по Северному Кавказу уровень смертности был выше уровня рождаемости только в русскоязычных Краснодарском крае, ставропольском крае и Республике Адыгея, то к 2002 году уровень рождаемости превышал уровень смертности только в Дагестане и Ингушетии. Данные по Чеченской Республике не взяты в расчет, так как за указанный период времени достоверных статистических данных по республике не имеется. Показатель смертности на Северном Кавказе в 2002 году превысил показатель рождаемости на 9,8 % (рис.1.).

Несмотря на это общая численность населения Северного Кавказа продолжала увеличиваться, что обеспечивалось за счет миграционного притока населения.

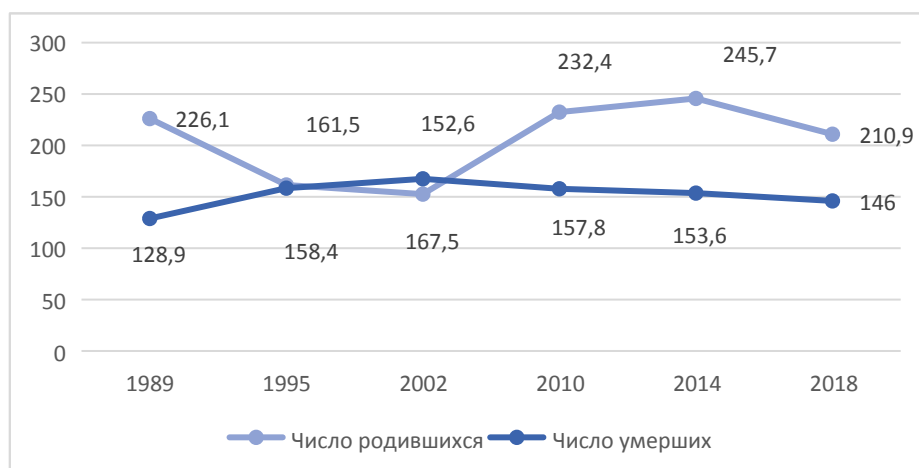


Рис. 1. Динамика общего числа рождений и смертей по Северному Кавказу 1989-2018гг. (тыс. чел.)

В результате реализации новой демографической политики государства, к 2010 году уровень смертности в регионе заметно снизился, на 32 % ниже уровня рождаемости. При этом, показатель смертности в Краснодарском крае, ставропольском крае и Республике Адыгея, по-прежнему превышал показатель рождаемости. Рост численности населения в данных субъектах происходил за счет миграций в то время, как во всех остальных национальных субъектах Северного Кавказа наблюдался весьма значительный естественный прирост населения.

В 2014 году уровень смертности превышал уровень рождаемости лишь в Республике Адыгея. В 2018 году демографическая ситуация опять стала ухудшаться: естественная убыль населения опять зафиксирована во всех русскоязычных

субъектах Северного Кавказа.

Уровень общей смертности различен в городской и сельской местности. О различиях коэффициентов смертности в городских и сельских поселениях можно судить по данным из таблицы 3.

В среднем по России, за 30-ти летний период коэффициент смертности сельского населения заметно превышает показатель смертности городского населения. На Северном Кавказе наиболее высокие коэффициенты смертности наблюдаются в Краснодарском крае и Республике Адыгея. При этом до 2014 года смертность сельского населения была выше, чем городского. В Краснодарском крае ситуация изменилась в 2014 году, когда показатели смертности городского и сельского населения сравнялись на уровне 12,9%, а в 2018 году смертность городского населения превысила смертность сельского.

Аналогичная ситуация наблюдалась в Кабардино-Балкарии и Северной Осетии, только там превышение смертности городского населения над смертностью сельского населения наблюдается с середины 90-х годов 20в.

В Ингушетии смертность городского населения превышает показатель смертности сельского населения с 1989 года и наблюдалась на протяжении всего исследуемого периода вплоть до 2018 года, когда коэффициент смертности городского населения снизился и преодолел уровень смертности сельского населения. В целом, коэффициент смертности в субъектах Северного Кавказа к 2018 году снизился и практически повсеместно преодолел уровень 1989 года.

Таблица 3.

Общие коэффициенты смертности городского и сельского населения по РФ и регионам Северного Кавказа 1989-2018гг. (%)

Субъекты	1989			1995			2002			2010			2018		
	Все нас-е	Гор.нас-е	Сел.нас-е	Все нас-е	Гор.нас-е	Сел.нас-е	Все нас-е	Гор.нас-е	Сел.нас-е	Все нас-е	Гор.нас-е	Сел.нас-е	Все нас-е	Гор.нас-е	Сел.нас-е
РФ	10,7	10,0	12,7	15,0	14,4	16,5	16,2	15,4	18,2	14,2	13,5	16,1	12,5	12,0	13,6
Дагестан	6,4	5,7	7,0	7,1	6,3	7,7	6,2	5,4	6,8	5,9	5,1	6,5	4,8	4,0	5,5
Ингушетия	8,4	9,8	7,5	6,8	8,0	6,4	4,1	4,5	3,7	4,5	4,7	4,4	3,1	2,9	3,5
Чечня				-	-	-	-	-	-	5,6	5,3	5,7	4,4	4,4	4,4
КБР	8,5	8,3	8,8	9,9	10,4	9,4	10,0	10,1	9,8	9,4	9,5	9,2	8,2	8,4	8,1
КЧР	-	-	-	10,3	10,2	10,4	11,9	11,6	12,0	10,0	9,6	10,2	9,0	8,7	9,2
РСО–Алания	9,5	9,3	9,8	12,7	13,0	12,2	12,3	12,5	12,0	10,9	11,2	10,3	10,2	10,4	9,9
Адыгея	12,4	11,7	13,2	14,4	13,8	15,0	15,0	14,2	16,0	14,1	13,6	14,5	12,3	12,1	12,6
Краснодарский край				15,3	14,7	15,9	15,7	14,9	16,6	13,5	13,0	14,1	12,0	12,0	11,9
Ставропольский край	10,6	10,1	11,1	13,5	13,3	13,6	14,6	14,3	15,1	12,4	11,8	13,2	11,5	10,9	12,2

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА В ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

Основными причинами смертности на Северном Кавказе в настоящее время, как и в предыдущие годы, являются: болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, а также новообразования (рис.2.)

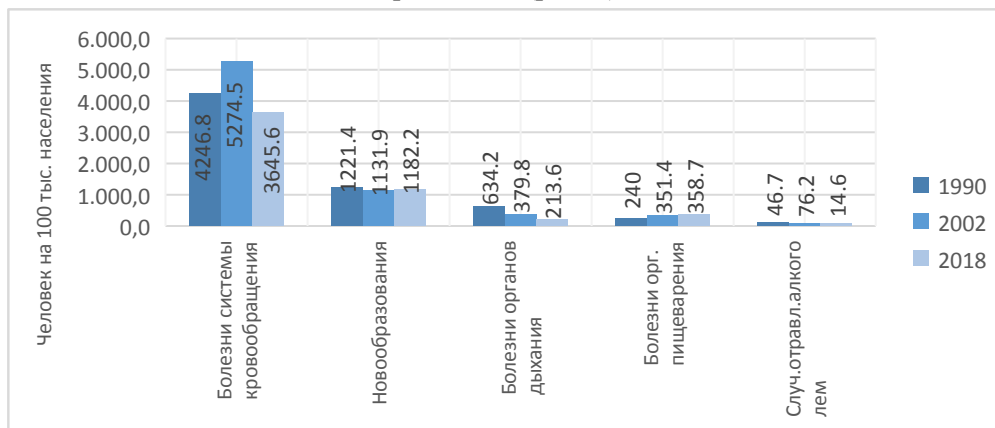


Рис.2. Число умерших по основным классам причин смерти в расчете на 100тыс. населения за год на Северном Кавказе с 1990 по 2018гг. (чел.)

Необходимо отметить, что по данным на 2018 год показатель практически по всем причинам смертности заметно снизился по сравнению с 1990 годом. Так, смертность по причине болезней системы кровообращения снизилась на 14,2 %, от болезней органов дыхания на 66%, в результате отравления алкоголем снизилась на 68,7%. На прежнем уровне осталось число смертей по причине злокачественных новообразований, а по причине болезней органов пищеварения увеличилась на 49,5%, что может свидетельствовать о низком качестве потребляемых продуктов питания, которые усиливают распространенность названных заболеваний. Уровень смертности по причине болезней органов пищеварения на территории Северного Кавказа крайне неравномерен. Максимальный показатель в 2018 году зафиксирован в Северной Осетии – 67,4 чел. на 100 тыс. населения, что почти в 2 раза больше, чем в 1990 году. По сравнению с 1990 годом данный показатель увеличился также в Карачаево-Черкесии – в 2,5 раза (с 18,5 до 41,6 чел.), в Ставропольском крае в 2 раза (с 30,9 до 65,1 чел.), в Кабардино-Балкарии на 39,7% (с 26,7 до 37,3 чел.), в Краснодарском крае на 38,4% (с 39,8 до 55,1 чел.), в Адыгее на 32,2 % (с 43,8 до 57,9 чел.). При этом смертность по причине болезней органов пищеварения в Дагестане снизилась на 9,3% (с 19,3 до 17,5 чел.), в несколько раз в Чеченской Республике и Ингушетии. Развитие современной медицины позволило снизить показатели смертности по большинству классов причин, однако, качество питания и ухудшающаяся экологическая обстановка ведут к увеличению случаев заболеваний органов пищеварения и злокачественных новообразований, и как следствие, к увеличению смертности.

Анализ половой структуры смертности отражает значительную разницу в количестве умерших мужчин и женщин (табл. 4). На протяжении всего исследуемого периода смертность мужчин превышала смертность женщин. Если в

1990 году разница была не значительная, то в 2002 году мужчин умерло на 11,4% больше женщин.

Таблица 4
Смертность мужчин и женщин на Северном Кавказе 1990-2018гг. (чел.)

Годы	Мужчины	Женщины
<i>Все население</i>		
1990	67 425	67327
2002	88909	78798
2010	82374	75531
2018	73650	72619
<i>Городское население</i>		
1990	34618	34541
2002	45839	40175
2010	40768	38399
2018	37864	38614
<i>Сельское население</i>		
1990	32807	32786
2002	43070	38623
2010	41606	37132
2018	35786	34005

В 2010 году эта разница сократилась до 8,3%, в 2018 – до 1,4%, при этом в 2018 году впервые смертность женщин, живущих в городе, превысила смертность мужчин. При чем данная ситуация зафиксирована практически во всех субъектах Северного Кавказа.

Из таблицы 4 видно, что мужчин умирает стабильно больше, чем женщин. Происходит это по причине того, что мужчины чаще злоупотребляют алкоголем, курением и наркотиками, что негативно сказывается на их здоровье и ведет к преждевременной смерти [6].

Важный фактор, отражающий результаты естественного движения населения Северного Кавказа – ожидаемая предстоящая продолжительность жизни при рождении. Хотя в целом на Северном Кавказе продолжительность жизни значительно превышает среднероссийский показатель, в региональном разрезе наблюдаются значительные различия (от 73,6 в Адыгее до 82,4 в Ингушетии). При этом с 1990 по 2018 годы произошел заметный рост данного показателя (4-12 лет, в зависимости от региона). Наименьшие показатели ожидаемой продолжительности жизни наблюдались в 1995 году, когда они заметно снизились по сравнению с 1990 годом. Однако это снижение началось еще 1988 года по всей России, откинув страну на несколько десятилетий назад по данному критерию. После 1995 года показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении стала стабильно увеличиваться вплоть до настоящего времени. Изменения продолжительности

**ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРНОГО
КАВКАЗА В ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД**

ожидаемой предстоящей жизни при рождении за 1990-2018 годы отражены в таблице 5.

Таблица 5.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении по РФ, Северному
Кавказу и регионам 1990-2018гг.

Субъекты	1990			1995			2002			2010			2018		
	Все население	Мужчины	Женщины	Все население	Мужчины	Женщины	Все население	Мужчины	Женщины	Все население	Мужчины	Женщины	Все население	Мужчины	Женщины
РФ	69,2	63,7	74,3	64,5	58,1	71,6	65	58,7	71,9	68,9	63,1	74,9	72,9	67,8	77,8
Дагестан	73,0	68,0	77,6	70,4	65,9	74,8	71,9	67,6	76,0	73,9	70	77,7	78,7	75,8	81,4
Ингушетия	69,7	64,3	74,7	68,8	62,4	75,3	74,4	70,3	78,0	74,7	70,9	78	82,4	79,2	85,4
Чечня				-	-	-	-	-	-	71,6	68,3	74,7	75,4	73	77,7
КБР	71	65,5	75,9	68,8	62,9	74,7	69,1	63,6	74,7	72,1	67,1	76,8	76,3	71,9	80,2
КЧР	72,3	66,5	77,7	69,5	63,8	75,3	68,7	62,8	74,8	72,4	67,3	77,3	76,1	71,5	80,4
РСО Алания	71,3	65,6	76,6	66,5	59,7	74	68,8	62,5	75,4	72,7	66,9	78,2	75,7	70,4	80,6
Адыгея	69,8	64	75,3	66,9	60,5	73,6	67,9	62	74,2	70,0	64,3	75,7	73,6	68,9	78
Краснодарс кий край	68,7	63,2	74,1	65,7	59,4	72,5	67,0	61,1	73,4	71,0	65,6	76,2	74,3	69,7	78,7
Ставропольс кий край	69,6	64,1	74,8	66,7	61,3	73	67,1	61,3	73,2	71,0	65,6	76,3	74,2	69,4	78,6

Наибольшая разница между продолжительностью жизни мужчин и женщин так же наблюдалась в 1995 году (8,9-14,3 лет в зависимости от региона). На сегодняшний день разница между продолжительностью жизни мужчин и женщин заметно сократилась: в Адыгее с 13,1 лет в 1995 году до 9,1лет в 2018 году, в Краснодарском крае с 13,1 до 9, в Дагестане с 8,9 до 5,6, Ингушетии с 12,9 до 6,2, в Кабардино-Балкарии – с 11,8 до 8,3, Карачаево-Черкессии с 11,5 до 8,9, в Северной Осетии м 14,3 до 10,2, Ставропольском крае с 11,7 до 9,2 лет соответственно. В Чеченской республике разрыв снизился с 10,4 в 1990-м году до 4,7 в 2018г.

Уровень детской смертности является важным показателем социально-экономического развития общества. Оказывая значительное влияние на уровень смертности населения, имеет высокую социальную значимость, поскольку отражает качество жизни населения и неэффективность системы здравоохранения.

Основными причинами младенческой смертности являются ряд факторов, среди которых:

- неблагоприятные условия жизни семей новорожденных;
- низкая грамотность молодых матерей по уходу за новорожденными;
- неразвитость службы медицинской помощи и родовспоможения, особенно в отделенных населенных пунктах;
- несовершенная система выхаживания новорожденных детей;

- не эффективная система профилактического обследования здоровья будущих родителей и т.п. [7].

Под младенческой смертностью понимается смертность детей до 1 года, отражает число случаев смерти детей на каждую 1000 родившихся за какой-либо условный период, обычно год.

В постсоветский период уровень младенческой смертности неуклонно снижался, однако, в сельской местности он до сих пор выше, чем в городской. В некоторых северокавказских республиках младенческая смертность лишь в 2017 году опустилась ниже 10 %, при том, что в целом по РФ этот порог был преодолен еще в 2008 году (табл. 6).

Таблица 6.

Число умерших детей до 1 года на 1000 родившихся живыми по РФ и регионам Северного Кавказа 1990-2018гг. (‰)

Субъекты	1990			1995			2002			2010			2018		
	Всего	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего	Город	Село
РФ	17,4	17,0	18,3	18,1	0	0	13,3	12,7	14,9	7,5	6,9	9,1	5,1	4,7	6,2
Дагестан	20,3	18,0	21,8	17,6	0	0	17,9	21,7	15,7	14,3	20,0	10,8	7,8	7,6	8,0
Ингушетия	0	0	0	29,2	0	0	30,2	44,4	20,6	12,8	16,7	10,3	6,1	7,3	5,0
Чечня				-	-	-	-	-	-	15,1	11,1	17,4	6,9	6,1	7,6
КБР	19,3	21,4	17,1	14,5	0	0	14,4	16,1	12,8	6,0	6,0	6,0	4,8	3,4	6,1
КЧР	16,0	18,5	14,1	16,3	0	0	13,9	17,6	11,1	10,4	14,4	7,8	8,2	7,6	8,6
РСО-Алания	12,7	12,1	14,2	17,8	0	0	12,7	10,2	17,3	7,5	7,5	7,6	4,6	3,9	6,0
Адыгя	17,2	17,2	17,2	18,7	0	0	10,5	7	14,1	7,3	7,0	7,6	3,9	4,7	3,1
Краснодарский край	17,9	18,6	17,3	19,2	0	0	10,8	11,1	10,5	5,2	4,4	6,2	4,0	3,4	5,1
Ставропольский край	16,6	18,0	15,4	21,7	0	0	12,9	13,5	12,3	8,3	8,1	8,7	6,7	9,3	7,8

Согласно данным на 2018 год, средний показатель смертности детей до 1 года по Северному Кавказу составил 5,9 ‰. Самый высокий коэффициент зафиксирован в Республике Карачаево-Черкессия – 8,2 ‰, что на 60 % выше, чем в среднем по России. Самый низкий показатель в Адыгее – 3,9 ‰ – на 23,5 % ниже среднероссийского уровня.

За период с 1990 по 2018 гг. коэффициент смертности детей до 1 года в среднем по РФ снизился на 71%, в Дагестане на 61,5%, в Кабардино-Балкарии – на 75%, в Карачаево-Черкессии – на 49 %, в Северной Осетии-Алании – на 64 %, в Адыгее – на 78 %, в Краснодарском крае – на 77,7%, в Ставропольском крае – на 60%.

Наибольшую тревогу вызывает ситуация в Чеченской Республике, где детская смертность до 2016 года занимала одну из лидирующих позиций в РФ (до 25 ‰ в отдельные годы).

Основная причина такого высокого показателя связана с состоянием здоровья женщин репродуктивного возраста. На показатели здоровья женщин и

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА В ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

демографическую ситуацию влияют и такие факторы как некачественное питание во время беременности, низкий уровень охраны труда. Другой проблемой является система здравоохранения в республике. До сих пор большое количество женщин предпочитает рожать в домашних условиях. Это связано как с религиозными убеждениями, так и нехваткой квалифицированной медицинской помощи, особенно в удалённых районах Чеченской Республики.

В последние годы правительство региона стало уделять больше внимания вопросам здравоохранения и, в частности, улучшению условий акушерства и гинекологии. В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения в ЧР, включая создание современной инфраструктуры оказания помощи детям» нацпроекта «Здоровье», осуществляется создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, развитие материально-технической базы детских учреждений, развитие профилактического направления медицинской помощи, повышение квалификации врачей неонатологов, реаниматологов и педиатров. Так же в рамках Программы проводятся подворовые обходы мобильными акушерскими бригадами в отдаленных сельских районах, что позволяет выявлять и ставить на учет беременных женщин.

Все эти меры позволили значительно снизить уровень детской смертности в последние несколько лет в Чеченской Республике.

Аналогичная ситуация, хотя и с уровнем детской смертности несколько ниже, наблюдается в Республике Дагестан и Республике Ингушетия.

Если данные о населении Чеченской Республики имеются только после 2003 года, то коэффициент детской смертности Дагестана можно проследить за весь исследуемый период, Ингушетии – с 1995 года. Так максимальный показатель смертности детей до 1 года в Республике Дагестан пришелся на 1999 год (в городе – 20,9 ‰, в сельской местности – 23,5 ‰), в Республике Ингушетия – на 1998 год (в городе 68,8 ‰, в сельской местности 17,1 ‰).

Большая разница между смертностью детей до года в городской и сельской местности, вероятнее всего связана с тем, что в городе большая масса беременных женщин стояла на учете по беременности и детская смертность здесь учитывалась более тщательно, в отличие от сельской местности. Динамика изменения числа умерших детей до 1 года с 2002 по 2018 гг. по наиболее проблемным субъектам Северного Кавказа представлена на рис. 3.

Структура причин младенческой смертности на Северном Кавказе в 2018 г. осталась стабильной в отношении основных классов болезней (табл. 7).



Рис. 3. Динамика изменения числа умерших детей до 1 года на 1000 родившихся живыми с 2002 по 2018 гг. по РФ и Республикам: Дагестан, Ингушетия, Чечня

Таблица 7.

Структура смертности детей до 1 года по основным классам болезней на Северном Кавказе

Причина смерти	Абсолютное количество			На 10000 родившихся		
	2002*	2010	2018	2002*	2010	2018
Болезни органов дыхания	258	98	58	15,3	5,6	3,2
Болезни органов пищеварения	21	21	7	2,4	1,4	0,5
Внешние причины	89	76	46	4,7	3,4	1,6
Врожденные аномалии (пороки развития, деформации и хромосомные нарушения)	458	441	283	28,5	17,6	13,44
Инфекционные и паразитарные болезни	129	57	50	9,7	3,3	3,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1073	1330	668	79,8	53,6	30,6
Всего	2028	2023	1112	140,4	84,9	52,34

*Без учета данных по Чеченской Республике

Устойчиво занимают первое место состояния, возникающие в перинатальный период (30,6 в 2018 г. при 79,8 в 2002 г. в расчете на 10000 родившихся за год), врожденные аномалии развития (13,4 и 28,5 за те же годы), а также болезней органов дыхания, доля которых снизилась на 21 % (с 15,3 от числа умерших в 2002 г. до 3,2 в 2018 г.).

В наибольшей степени снизился уровень смертности детей в возрасте до 1 года от врожденных аномалий и пороков развития (на 47,2 % — с 28,5 на 10000

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА В ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

родившихся живыми в 2002 г. до 13,44 в 2018 г.), от состояний, возникших в перинатальном периоде – на 38,3 % (с 79,8 до 30,6), от внешних причин на 34 % (с 4,7 до 0,5), от инфекционных и паразитарных болезней на 30,9 % (с 9,7 до 3,0 за те же годы), болезней органов пищеварения на 20,8 % (с 2,4 до 0,5 за те же годы). Проведенный анализ показал снижение уровня младенческой смертности на Северном Кавказе, так же, как и снижение общего уровня смертности.

Наиболее высокий уровень смертности детей в возрасте до 1 года наблюдается в Республике Дагестан и Республике Карачаево-Черкессия, наименьший в Адыгее и Краснодарском крае. Уровень смертности в Чеченской Республике до 2016 года был одним из самых высоких в стране и достигал 25 %.

Структура причин смертности детей до 1 года остается неизменной. Основной причиной смертей являются состояния, возникающие в перинатальном периоде, далее следует врожденные аномалии и пороки развития и болезни органов дыхания.

Показатели смертности стабильно снижаются по всем классам болезней.

ВЫВОДЫ

Наиболее высокий уровень смертности до сих пор остается в русскоязычных субъектах Северного Кавказа, в то время как в Дагестане, Ингушетии и Чечене он стабильно снижается. В Республиках: Карачаево-Черкессия, Кабардино-Балкария и Северная Осетия показатель смертности так же постепенно снижается, но с меньшей интенсивностью.

Численный разрыв между показателями смертности мужчин и женщин так же сокращается, хотя по-прежнему показатель смертности мужчин заметно превышает показатель смертности женщин.

Число смертей населения по основным классам причин к 2018 году так же уменьшилось по сравнению с 1990 годом. Значительно вырос уровень смертности по причинам злокачественных новообразований и заболеваний органов пищеварительной системы.

Ожидаемая продолжительность жизни населения Северного Кавказа так же увеличивается, но наблюдаются заметные региональные различия. Самая высокая по стране продолжительность жизни при рождении ожидается в Республике Ингушетия – 82,4 года в то время, как в Адыгее он составляет 73,6 года.

Тенденция младенческой смертности на Северном Кавказе аналогична тенденции общего уровня смертности. Однако темпы изменения этих показателей отличаются. В 2018 году в Ингушетии уровень смертности самый низкий по стране – 3,1 %, при этом уровень смертности детей до 1 года достаточно высок – 6,1%.

Максимальный коэффициент младенческой смертности на Северном Кавказе зафиксирован в Карачаево-Черкессии (8,2‰), а также в Дагестане (7,8‰).

Таким образом, последние 15 лет уровень смертности во всех субъектах Северного Кавказа стабильно снижается, как и смертность детей в возрасте до одного года.

Список литературы

1. Итоги переписи населения 2002 г. URL: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=31> (дата обращения 19.12.2019)
2. Итоги переписи населения 2010 г. URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm (дата обращения 19.12.2019)
3. Итоги всесоюзной переписи населения 1989 г. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/census.php?cy=6> (дата обращения 19.12.2019)
4. Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://www.gks.ru/folder/12781> (дата обращения 19.12.2019)
5. Казалиева А.В. Миненкова В.В., Мамонова А.В. Ретроспективный анализ динамики изменения численности населения Северного Кавказа // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки. 2018. Т. 12. № 2. С. 89-94.
6. Алиева В.Ф. Демографические процессы в современном Дагестане. Москва : Наука, 2007. 325 с.
7. Моргуль Е.В. Колмакова Т.С. Динамика младенческой смертности за период 2006-2011 годов в Ростовской области // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2014. Т. 16. №5(2). С. 728-731.

MAIN TRENDS IN MORTALITY IN THE NORTH CAUCASUS IN THE POST-SOVIET PERIOD

Minenkova V. V.¹, Kazalieva A. V.²

Kuban state University, Krasnodar, Russian Federation

¹*E-mail: kazalieva.an@yandex.ru,*

²*E-mail: minenkova@inbox.ru*

The current Russian reality is that the country's population is steadily declining. This is a global problem that could affect the integrity and security of the country in the future. The death rate is one of the main factors of population reproduction, reflecting the level of socio-economic development of the country.

The North Caucasus is one of the strategically important regions of the country, where the demographic situation is most favorable against the background of many problems. There is a stable natural growth in national subjects, due to national traditions and religious beliefs. In Russian-speaking regions, population growth is solely a result of migration flows.

The purpose of this work is to analyze the dynamics and structure of mortality, including infant mortality, on the territory of the North Caucasus in the post – Soviet period.

As a result of the implementation by the government of the country of a number of programs aimed at stimulating the reproduction of the population and curbing its decline, there has been some improvement in the demographic situation, especially in the North Caucasus. Over the past 15 years, the death rate in all subjects of the North Caucasus has significantly decreased, and life expectancy at birth is steadily increasing.

The most favorable situation is observed in the Republic of Ingushetia, where the death rate is one of the lowest in the country – 3.1 ‰, and the life expectancy at birth is one of the highest – 82.4 years. The Republic of Adygea is a subject of the North Caucasus with the worst results in all demographic indicators. The mortality rate for 2018 was 12.3‰,

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА В ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

with a life expectancy at birth of 73.6 years.

According to data for 2018, the indicator for almost all causes of death has significantly decreased compared to 1990. The main causes of death in the North Caucasus at present, as in previous years, are: diseases of the circulatory system, diseases of the respiratory system, as well as neoplasms. The death rate due to digestive diseases increased by 49.5%, which indicates the low quality of food consumed.

The trend of infant mortality in the North Caucasus is similar to that of the General mortality rate. The structure of causes of death of children under 1 year remains unchanged. The main cause of death is conditions that occur in the perinatal period, followed by congenital anomalies and malformations and diseases of the respiratory system. Mortality rates are steadily declining for all classes of causes.

Keywords: mortality rate, infant mortality, demographic crisis, North Caucasus, regional features, population.

References

1. Itogi perepisi naselenija 2002 g. (Results of the 2002 census). URL: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=31> (accessed 19.12.2019) (in Russian).
2. Itogi perepisi naselenija 2010 g. (Results of the 2010 census). URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm (accessed 19.12.2019) (in Russian).
3. Itogi vsesojuznoj perepisi naselenija 1989 g. (Results of the all-Union population census of 1989). URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/census.php?cy=6> (accessed 19.12.2019) (in Russian).
4. Federal'naja sluzhba gosudarstvennoj statistiki (Federal state statistics service). URL: <https://www.gks.ru/folder/12781> (accessed 19.12.2019). (in Russian).
5. Kazalieva A.V. Minenkova V.V., Mamonova A.V. Retrospektivnyj analiz dinamiki izmenenija chislennosti naselenija Severnogo Kavkaza (Retrospective analysis of population dynamics in the North Caucasus). *Izvestija Dagestanskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Estestvennye i tochnye nauki*, 2018, T. 12, no 2, pp. 89-94. (in Russian).
6. Alieva V.F. *Demograficheskie processy v sovremennom Dagestane* (Demographic processes in modern Dagestan). Moscow, Nauka, 2007, 325 p. (in Russian).
7. Morgul' E.V. Kolmakova T.S. Dinamika mladencheskoj smertnosti za period 2006-2011 godov v Rostovskoj oblasti (Dynamics of infant mortality for the period 2006-2011 in the Rostov region). *Izvestija Samarskogo nauchnogo centra Rossijskoj akademii nauk*, 2014, T. 16. no 5(2), pp. 728-731 (in Russian).

Поступила в редакцию 22.01.2020 г.