

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В КАЗАНИ НА РУБЕЖЕ XX И XXI СТОЛЕТИЙ

Рашид Ибрагимович Аляветдинов, Нурихан Нурисламович Шамсияров*

ООО «Медицинский диагностический центр», г. Казань

Реферат

Цель. Оценка демографической ситуации в г. Казани за 1995–2010 гг.

Методы. Оценка проведена на основании анализа динамики численности и состава населения, показателей рождаемости и смертности. В качестве методов исследования были применены расчёты интенсивных и экстенсивных показателей и их динамическое сравнение.

Результаты. Максимальное значение естественной убыли населения Казани, возникшей в результате превышения уровня смертности над уровнем рождаемости, приходится на 2000–2001 гг. Однако с 2002 г. начинается снижение данного показателя, а по итогам 2010 г., когда показатели смертности и рождаемости сравнялись, был зарегистрирован нулевой естественный прирост. Снижение общего коэффициента рождаемости населения города в последнее десятилетие XX века сменилось ростом этого показателя в 2001–2010 гг. В структуре смертности населения г. Казани лидируют болезни системы кровообращения (61,1%), затем — злокачественные новообразования (16,3%), далее — травмы, отравления и несчастные случаи (10,3%). Сохраняется высокая смертность населения трудоспособного возраста и почти 4-кратное превалирование смертности мужчин над смертностью женщин среднего возраста. Незначительное увеличение численности населения г. Казани происходит благодаря притоку мигрантов и присоединению к городу поселков. В составе населения растёт удельный вес людей среднего и старшего возраста при уменьшении доли детей.

Вывод. Демографическая ситуация, определяющая стратегию организации медицинской помощи населению, должна находиться под вниманием общества.

Ключевые слова: медико-демографическая ситуация, рождаемость, смертность.

THE MEDICAL AND DEMOGRAPHIC SITUATION IN KAZAN IN THE LATE XX AND XXI CENTURIES

R.I. Alyavetdinov, N.N. Shamsiyarov. Limited liability company «Medical Diagnostic Centre», Kazan, Russia. **Aim.** To assess the demographic situation in the city of Kazan in 1995–2010. **Methods.** An assessment has been conducted based on the analysis of the dynamics of population size and composition, indices of fertility and mortality. Calculations of intensive and extensive indicators and their dynamic comparison were used as the research methods. **Results.** The maximum value of natural decrease in the population of Kazan, resulting from excess mortality above the level of fertility, fall on the period 2000–2001. However, beginning from 2002 this parameter began to decrease, and in 2010, when the rates of mortality and fertility equalled, registered was a zero natural growth. Reduction in the total fertility rate of the population of the city in the last decade of the twentieth century gave way to the growth of this indicator in 2001–2010. In the structure of mortality of the population in the city of Kazan the leaders are diseases of the cardiovascular system (61.1%), then — malignant tumors (16.3%), followed by — traumas, poisoning and accidents (10.3%). The mortality remains high in the working-age population and almost a four-fold prevalence of middle age male mortality over female mortality has been established. The slight increase in the population of Kazan is due to the influx of migrants to the city and to the annexation of the village communities to the city. In the population structure the proportion of middle-aged and elderly citizen increases, while the proportion of children decreases. **Conclusion.** The demographic situation, which determines the strategy of organization of medical care for the population, should be under the surveillance of the society. **Keywords:** medical demographic situation, fertility, mortality.

Конец XX века был отмечен рядом негативных тенденций в отношении общественного здоровья населения России, которые во многом стали результатом экономических трудностей окончания переходного периода [1–3]. Однако уже первое десятилетие нового столетия было ознаменовано развёртыванием крупномасштабных мероприятий государства по улучшению демографической обстановки в стране и укреплению здоровья граждан. Смертность в РФ по-прежнему бьёт рекорды, только за 2010 г. она составила приблизительно 2 млн человек, поэтому в условиях недостаточной рождаемости происходит естественная убыль населения, что нивелируется только положительным миграционным приростом.

Цель нашего исследования — оценить демографическую ситуацию в г. Казани за 1995–2010 гг. Материалом исследования послужили сведения

о числе родившихся и умерших жителей города, а также данные о численности и составе населения. В качестве методов исследования были применены расчёты интенсивных и экстенсивных показателей и их динамическое сравнение.

За последние 15 лет численность жителей Казани увеличилась на 54 тыс. человек (или на +5,0% по сравнению с 1995 г.). Однако прирост населения в эти годы происходил только за счёт положительного сальдо миграции, тогда как естественный прирост населения города почти всегда имел «отрицательное значение» (табл. 1). Отметим, что численность населения России за этот период снизилась почти на 4,5%.

В течение 15 лет 3 раза (в 1999, 2005 и 2009 гг.) происходили административно-территориальные преобразования, позволившие включить в черту города посёлки, расположенные рядом с ним, и присоединить к населению Казани жителей этих поселков.

Таблица 1
Изменение численности населения в Казани за
1994–2010 гг.

Годы	Общая численность населения	Изменение за год	В том числе за счёт:	
			естественного прироста	миграционного прироста
1994	1 088 200			
1995	1 082 600	-5600	-5400	-200
1996	1 083 100	500	-4300	4800
1997	1 084 500	1400	-4400	5800
1998	1 088 100	3600	-4600	8200
1999	1 102 700	14 600	-5700	20 300
2000	1 104 200	1500	-6500	8000
2001	1 103 900	-300	-6300	6000
2002	1 104 400	500	-5600	6100
2003	1 106 000	1600	-5200	6800
2004	1 106 900	900	-5400	6300
2005	1 110 000	3100	-5400	8500
2006	1 112 700	2700	-4500	7200
2007	1 116 000	3300	-3200	6500
2008	1 120 200	4200	-1700	5900
2009	1 130 700	10500	-600	11 100
2010	1 136 566	5900	0	5900

Максимальное значение естественной убыли населения Казани, возникшей в результате превышения уровня смертности над уровнем рождаемости, приходится на 2000–2001 гг. (–5,9 и –5,8 на 1000 населения соответственно). Однако уже с 2002 г. начинается снижение данного показателя, а по итогам 2010 г., когда показатели смертности и рождаемости сравнялись, был отмечен нулевой естественный прирост.

В составе населения зарегистрировано увеличение доли лиц старше трудоспособного (с 18,1 до 21,9%) и трудоспособного (с 60,4 до 63,4%) возраста при уменьшении доли людей моложе трудоспособного возраста (с 21,5 до 14,7%).

В отношении рождаемости в Казани произошли положительные изменения (рис. 1). Происходившее снижение общего коэффициента рождаемости населения города в последнее десятилетие XX века сменилось ростом данного показателя в 2001–2010 гг.: с 8,2 до 13,2 (на 61,0%). Наибольшие темпы прироста пришлись на вторую половину первого десятилетия XXI века. Рождаемость в Казани за последние 15 лет увеличилась в 1,5 раза.

При этом если минимальное значение общего коэффициента рождаемости в Казани в 1999–2000 гг. (7,9 на 1000 населения) было значительно ниже общереспубликанских и общероссийских показателей (РТ – 9,3; РФ – 8,3 на 1000 населения), то по итогам 2010 г. при уровне рождаемости 13,2 на 1000 населения Казань уже опережала РТ и РФ (13,0 и 12,6‰ соответственно).

Общий коэффициент смертности населения Казани за последние 15 лет (см. рис. 1) изменился незначительно – на –0,5‰ (с 13,7 на 13,2 на 1000 населения в 1995 г. до 13,2 на 1000 населения в 2010 г.).

При этом снижение смертности населения г. Казани в конце 90-х годов прошлого столетия до уровня 12,5‰ сменилось возвратным ростом смертности. Максимальный уровень смертности в Казани приходится на 2001–2005 гг. (14,0–14,3‰), превышая республиканские значения (в РТ – 13,3–13,9 на 1000 населения), хотя и не достигая общероссийских цифр (15,6–16,4 на 1000 населения). С 2006 г. вновь регистрировалось снижение смертности, минимальное значение в 2009 г. составило 12,3 на 1000 населения, однако по итогам 2010 г. этот показатель в Казани повы-

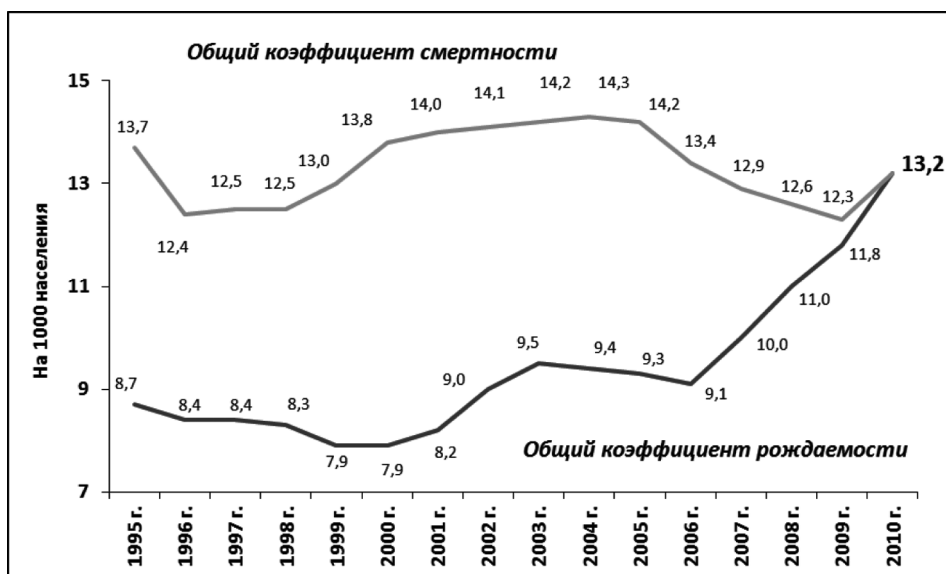


Рис. 1. Коэффициенты естественного движения населения Казани за 1995–2010 гг.

сился до 13,2‰ (в РТ — 13,2; в РФ — 14,4‰).

В структуре смертности населения г. Казани лидируют заболевания системы кровообращения (61,1%), на втором месте находятся злокачественные новообразования (16,3%), на третьем — травмы, отравления и несчастные случаи (10,3%). Сохраняется высокая смертность населения трудоспособного возраста (до 5,9‰) и почти 4-кратное превалирование смертности мужчин над смертностью женщин среднего возраста.

Следует также заметить, что коэффициент младенческой смертности в Казани за 2010 г. имел самое наименьшее значение за последние 15 лет — 4,5 на 1000 родившихся (в РТ — 5,6; в РФ — 7,5‰), уровень гибели беременных в г. Казани после отмеченного в конце 90-х годов прошлого столетия увеличения показателя материнской смертности также имел самую низкую отметку.

ВЫВОДЫ

1. Незначительный прирост численности населения Казани за последние 15 лет на фоне продолжающейся естественной убыли населения произошёл только за счёт мигрантов и присоединения к городу жителей расположенных рядом с городом поселков.

2. Изменение состава населения свидетельствует о дальнейшем увеличении доли представителей среднего и старшего возраста вследствие уменьшения доли детей.

3. Снижение рождаемости предшествующего

начального периода сменилось ростом.

4. Не отмечено позитивных изменений в общем уровне смертности, среди причин зарегистрирована избыточная гибель от заболеваний системы кровообращения. Остаётся высокой смертность лиц трудоспособного возраста, но благоприятные изменения произошли в отношении младенческой и материнской смертности.

5. Медико-демографическая ситуация в Казани на рубеже столетий, несмотря на увеличение рождаемости, но при ещё стабильном высоком уровне смертности, остаётся тревожной. Складывающаяся демографическая ситуация в значительной мере определяет стратегию организации медицинской помощи населению, поэтому мониторинг демографических процессов всегда должно находиться под пристальным вниманием медиков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здравоохранение в России. 2009: Статсборник / Росстат. — М.: ИИЦ «Статистика России», 2009. — 369 с.
2. Петручук О.Е., Аляветдинов Р.И., Подольский В.М. Социально-гигиенические и демографические особенности г. Казани и совершенствование городской системы профилактики профессиональных заболеваний работающих // Обществ. здоровье и профил. забол. — 2004. — №3. — С. 16-23.
3. Шепин О.П., Роговина А.Г. Особенности медико-демографических процессов Российской Федерации в первой половине XXI века // Вестн. Рос. акад. мед. наук. — 2008. — №1. — С. 31-35.