

Особенности современного этапа эпидемиологического перехода в России

А.Г. Вишневский,

Директор Института демографии НИУ ВШЭ

Семинар «Современная демография»

**Международная Лаборатория исследований населения и
здоровья НИУ ВШЭ – Институт демографии НИУ ВШЭ**

Москва, 9 марта 2017 года

Термин **эпидемиологический переход** впервые появился в 1971 г. в статье Абделя Омрана «Эпидемиологический переход: теория эпидемиологии демографических изменений».

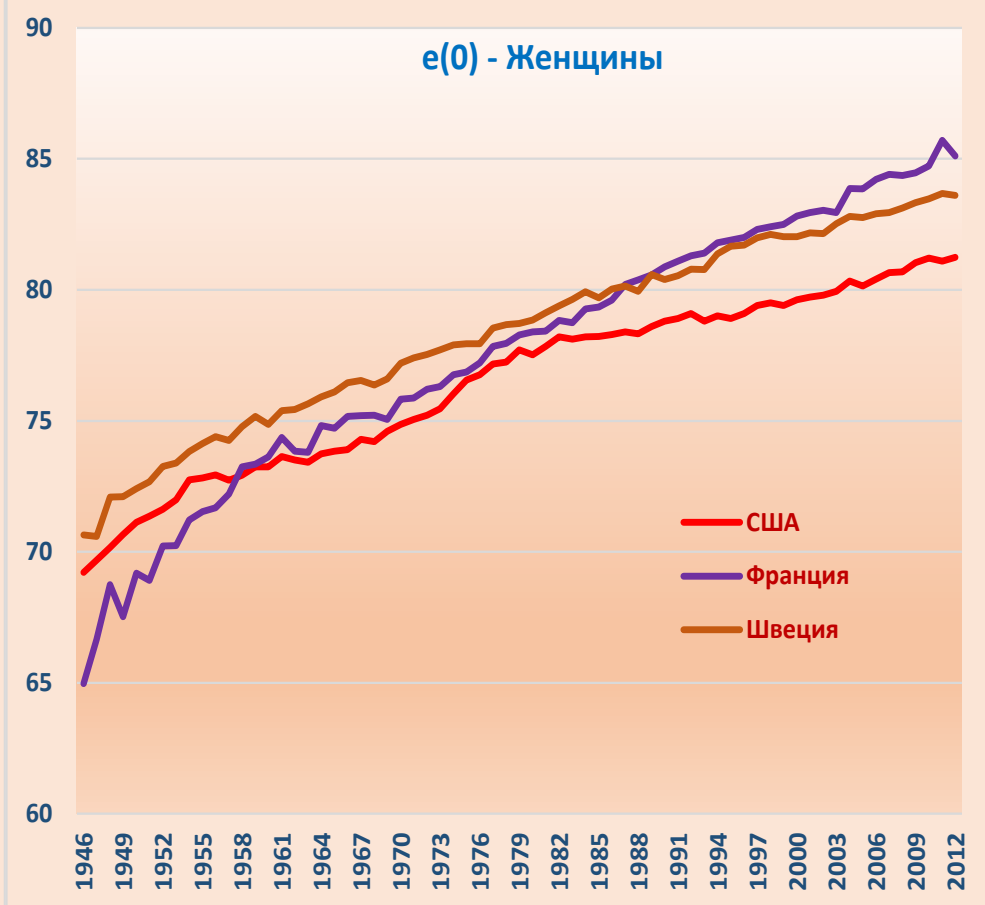
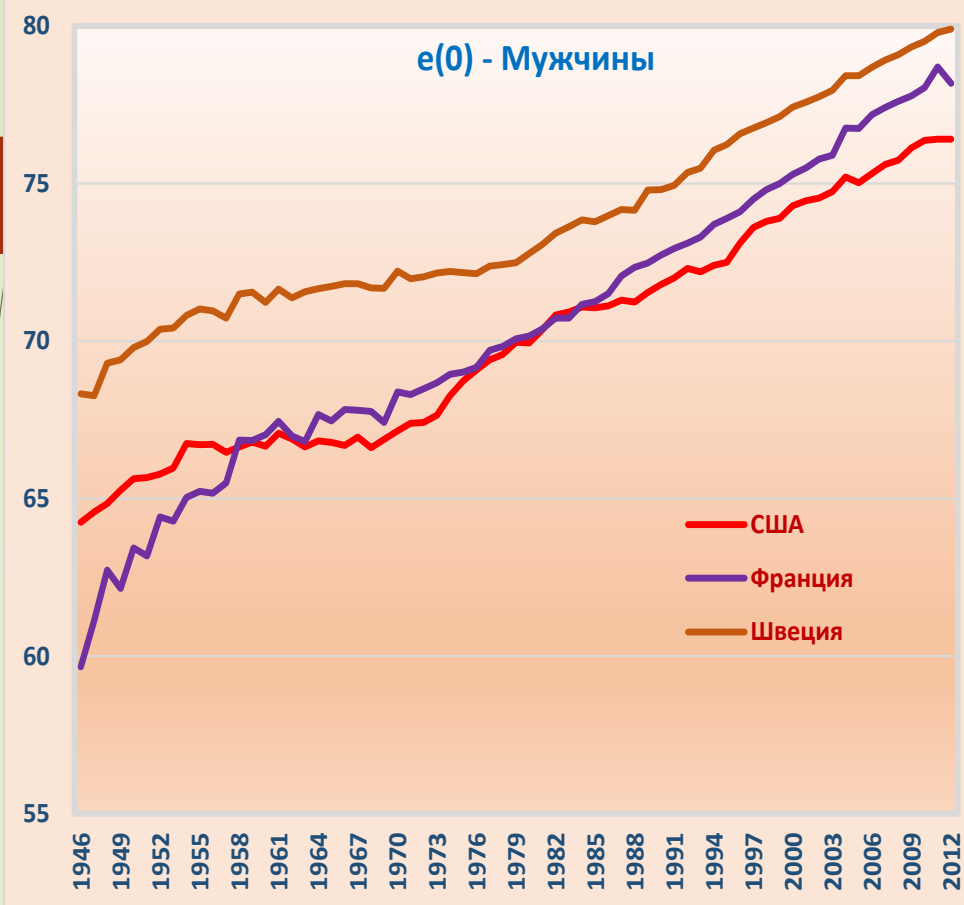
Почти одновременно со статьей Омрана, в 1972 г., появилась статья под названием «Эпидемиологическая революция», в которой речь шла, примерно о том же. Несколько лет спустя автор этой статьи американский гигиенист Милтон Террис, развил свои взгляды более подробно, указав на произошедшие за последнее столетие объективные изменения в структуре заболеваемости, в чем он и видел суть перемен, названных им **эпидемиологической революцией**.

В обоих случаях речь шла об одном и том же.

И Омран, и Террис однозначно указывали, на борьбе с какими причинами смерти необходимо сосредоточить усилия после того, как инфекционные заболевания – главный источник высокой смертности в прошлом – поставлены под контроль и на первый план вышли «дегенеративные и хронические заболевания, растет количество психических заболеваний, наркомания, несчастные случаи, опасность и других явлений, связанных с неблагоприятным состоянием окружающей среды» (Омран)

Позднее (в 1976 г.) была опубликована еще одна статья Терриса, в которой он четко формулировал различия между двумя этапами современного снижения смертности, который он называл **двумя эпидемиологическими революциями.**

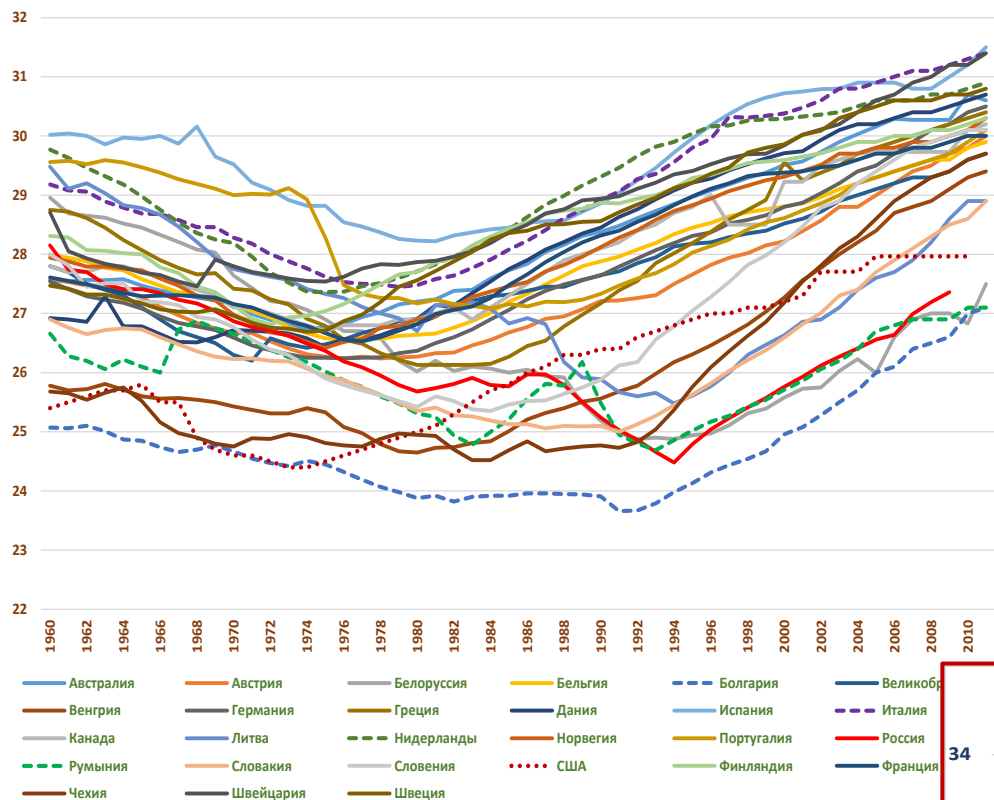
«В ходе **первой эпидемиологической революции,** органы здравоохранения достигли чудес профилактики инфекционных заболеваний... То же самое может быть верно для второй эпидемиологической революции в профилактике неинфекционных заболеваний». Предстояло решить «большую и трудную задачу: ни много ни мало, осуществить **вторую эпидемиологическую революцию** и спасти буквально миллионы мужчин и женщин от предотвратимых болезней, инвалидности и смерти».



Возможно, размышления американских демографов и гигиенистов, в какой-то мере, отражали обеспокоенность замедлением роста продолжительности жизни, которое наметилось в 60-е годы и свидетельствовало об исчерпании возможностей прежней стратегии здравоохранения.

Но 70-е годы вообще были очень важным этапом в развитии и демографической ситуации, и демографической мысли.

Средний возраст материнства



Значение 1970-х годов

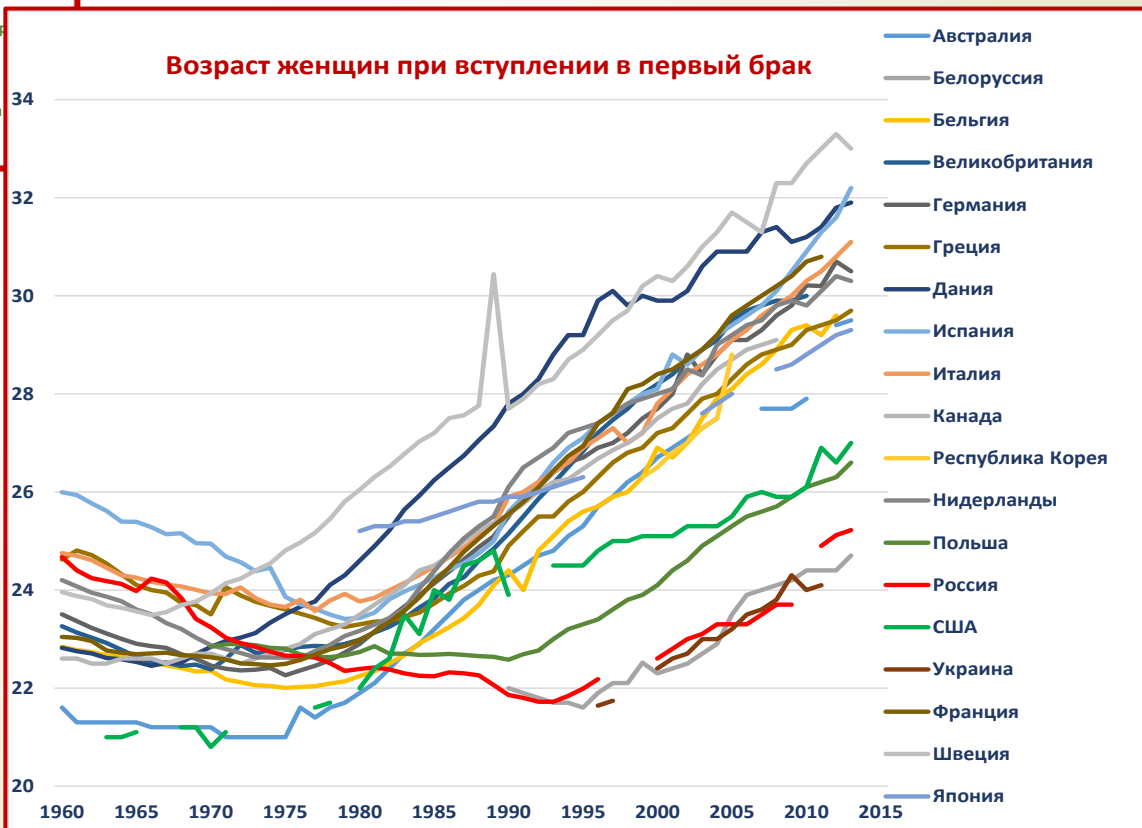
Эпидемиологический переход -
Омран (1971), Террис (1972, 1976)

Контрацептивная революция –
Вестофф, Райдер (1975-1977)

Миграционный переход –
Зелинский (1971)

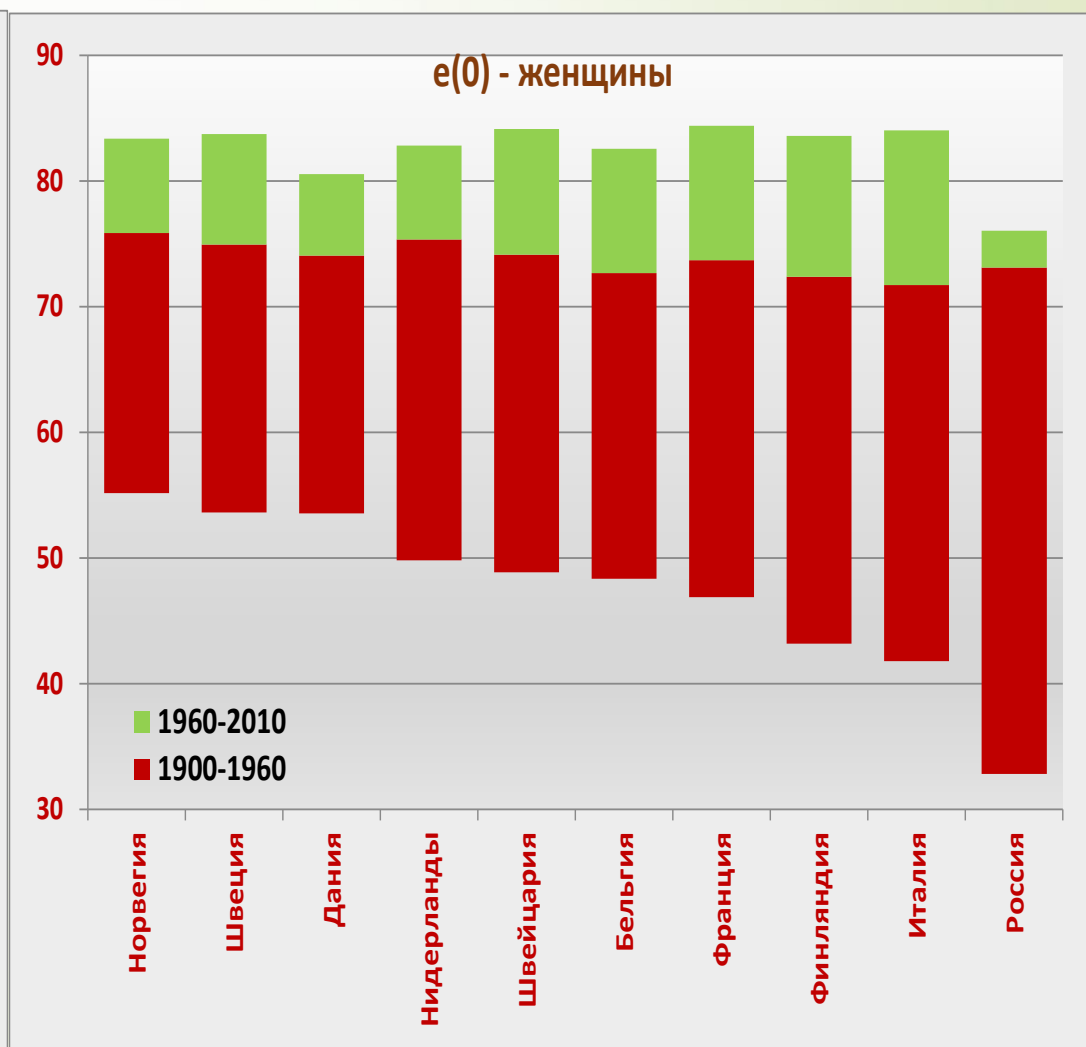
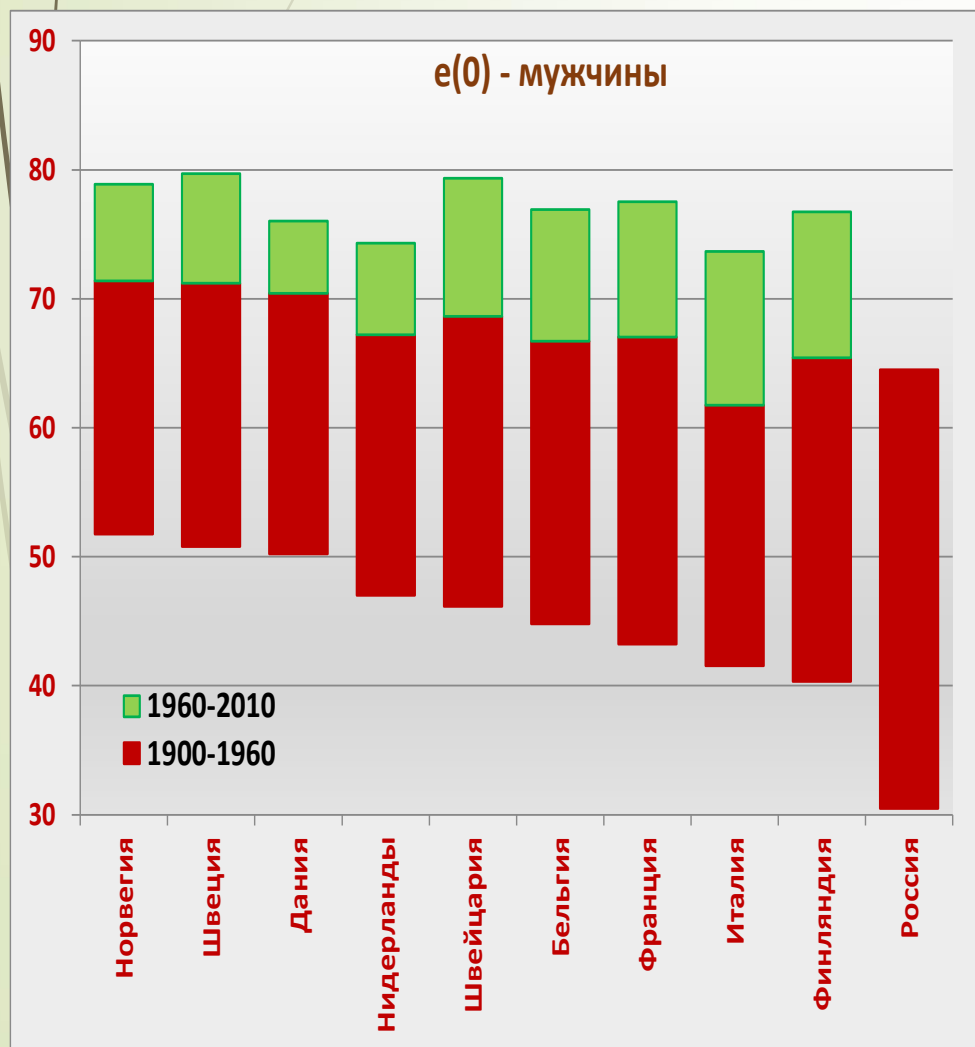
Все эти обобщения совпадают с принципиальными объективными изменениями в ходе самих демографических процессов, которые тоже приходится на 1970-е годы

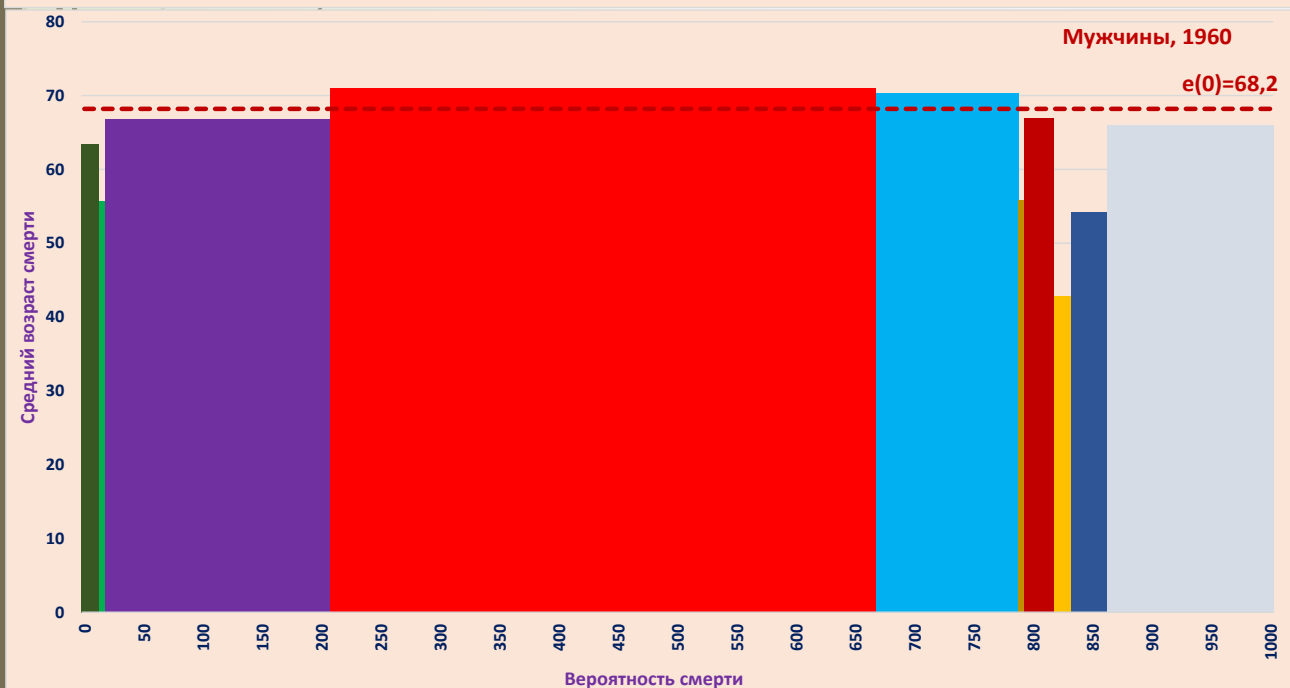
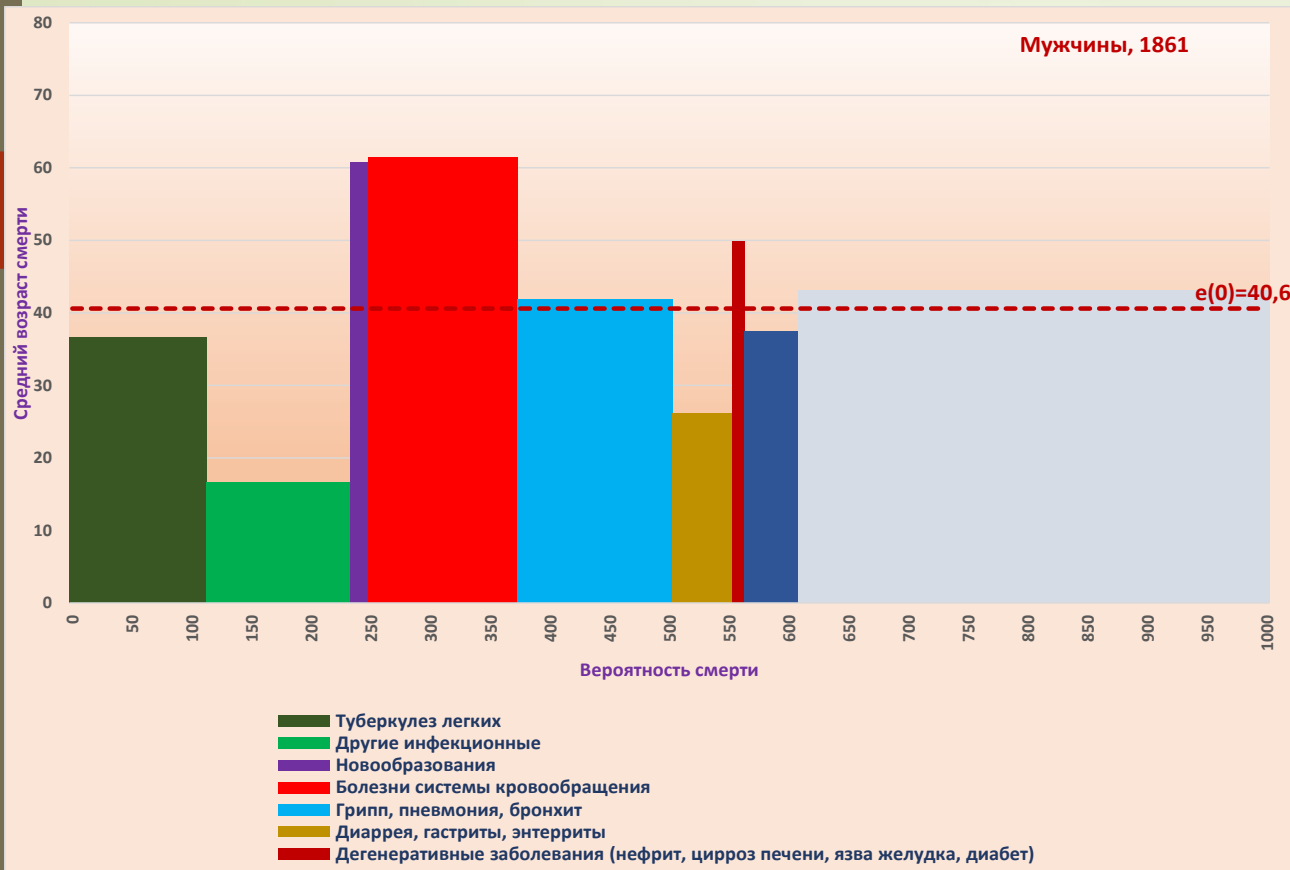
Возраст женщин при вступлении в первый брак



Но Россия в этих изменениях почти не участвовала, и это относится и к эпидемиологической революции.

Главная особенность современного этапа эпидемиологического перехода в России заключается в том, что **вторая эпидемиологическая революция во всех развитых странах состоялась, а в России – нет.**



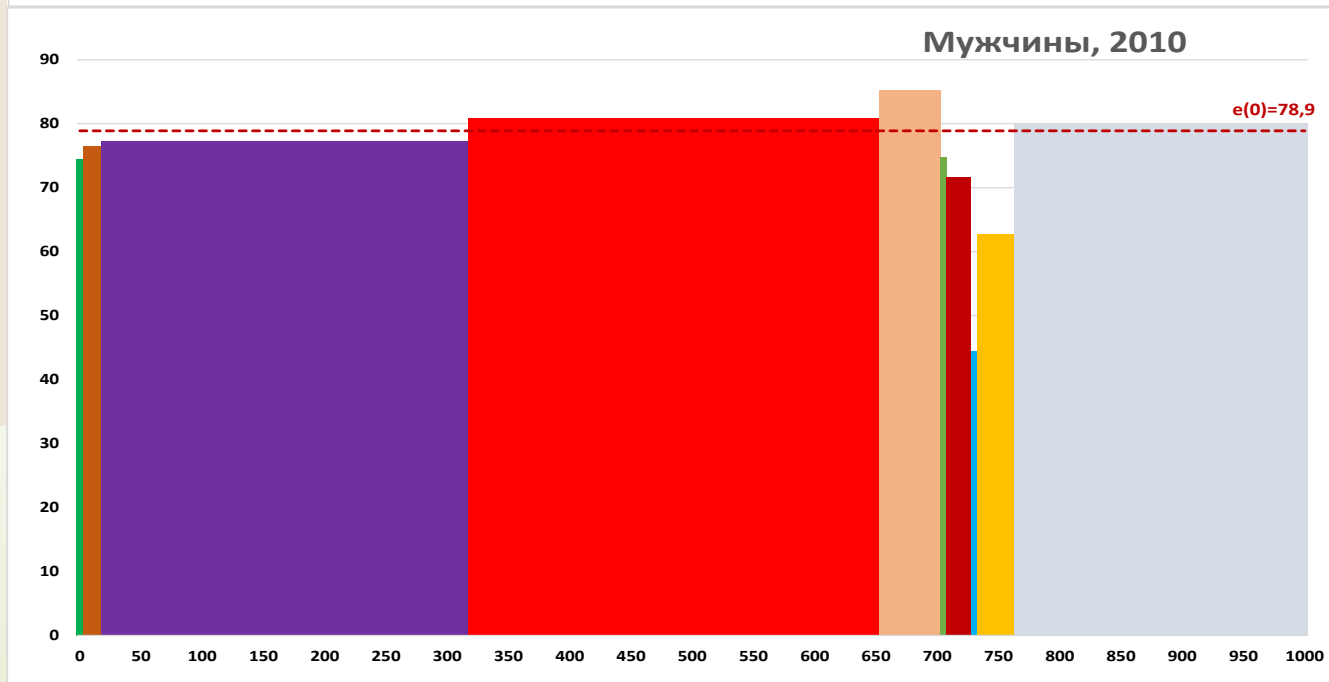
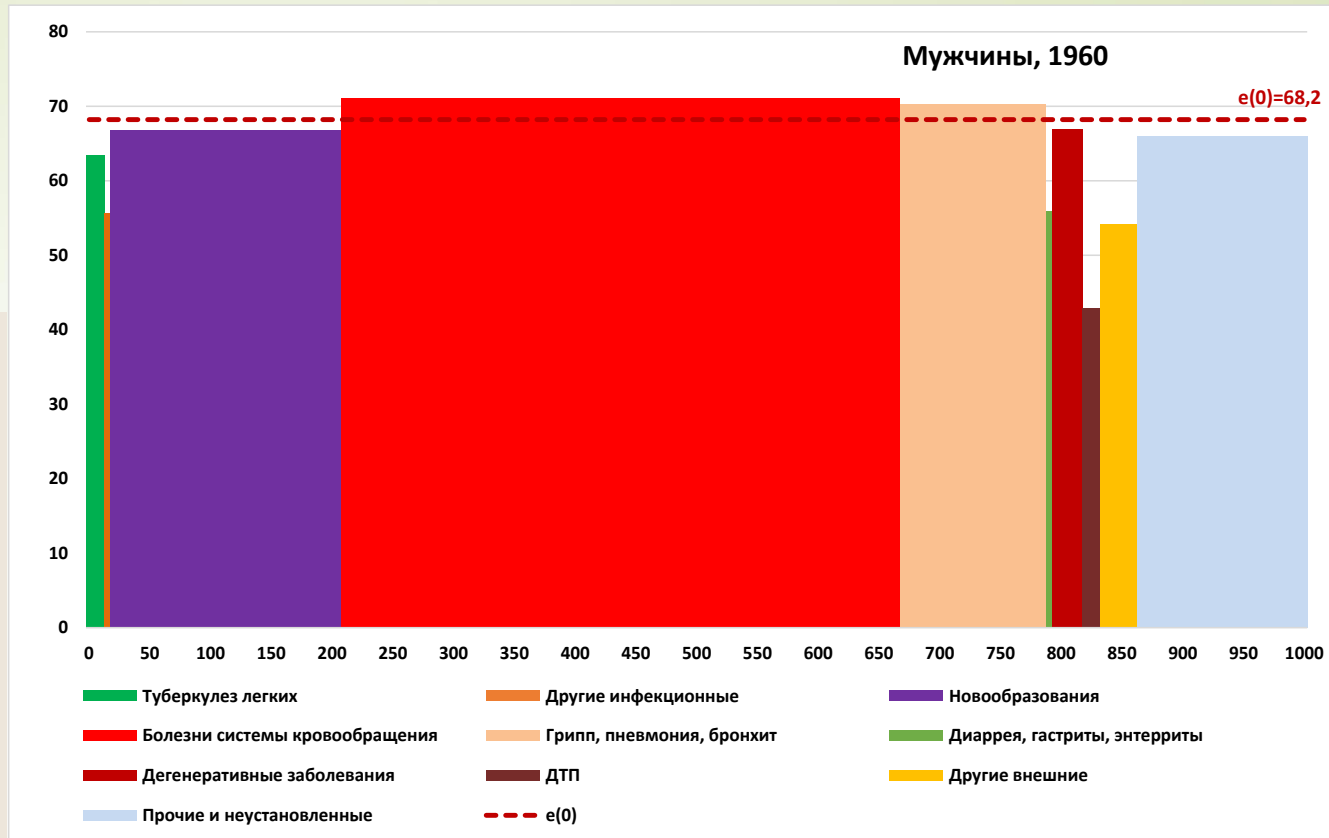


Обобщенное представление о сути двух эпидемиологических революций дает сравнение эпидемиологических моделей смертности.

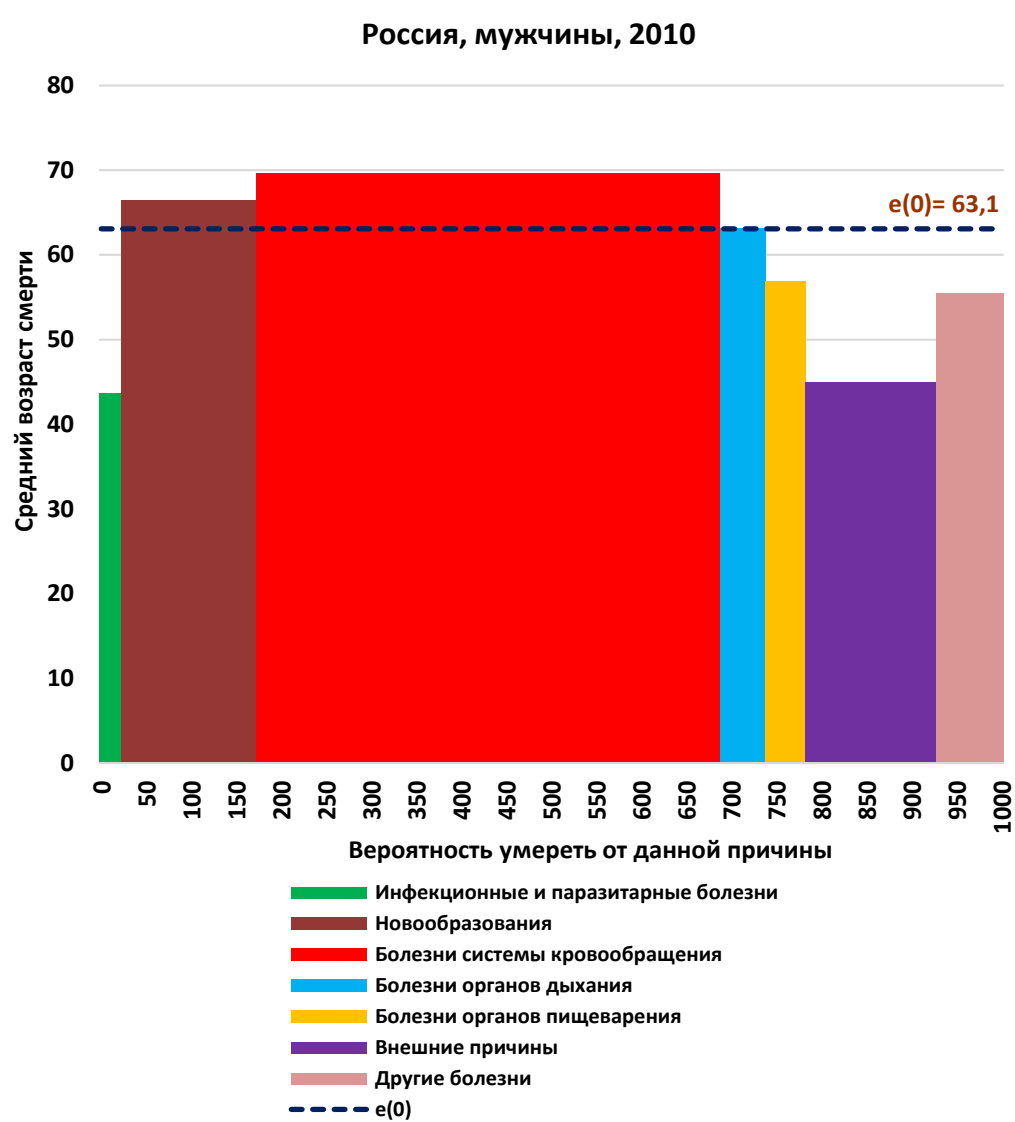
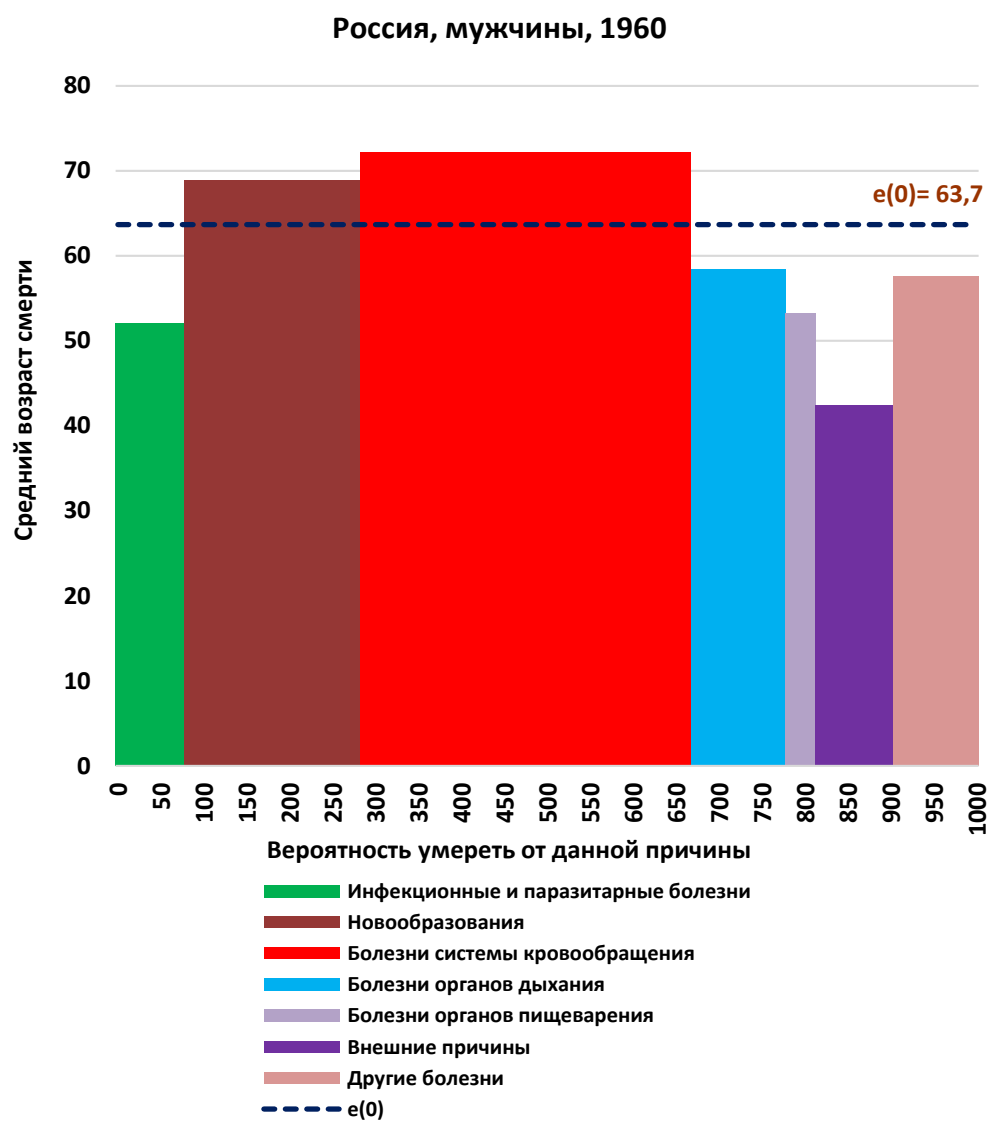
Первая эпидемиологическая революция: эпидемиологическая модель смертности населения Англии и Уэльса: **1861 и 1960** годы **Выигрыш** в продолжительности жизни – **27,6** года

Вторая
 эпидемиологическая
 революция:
 эпидемиологическая
 модель смертности
 населения Англии и
 Уэльса:
 1960 и 2010 годы.

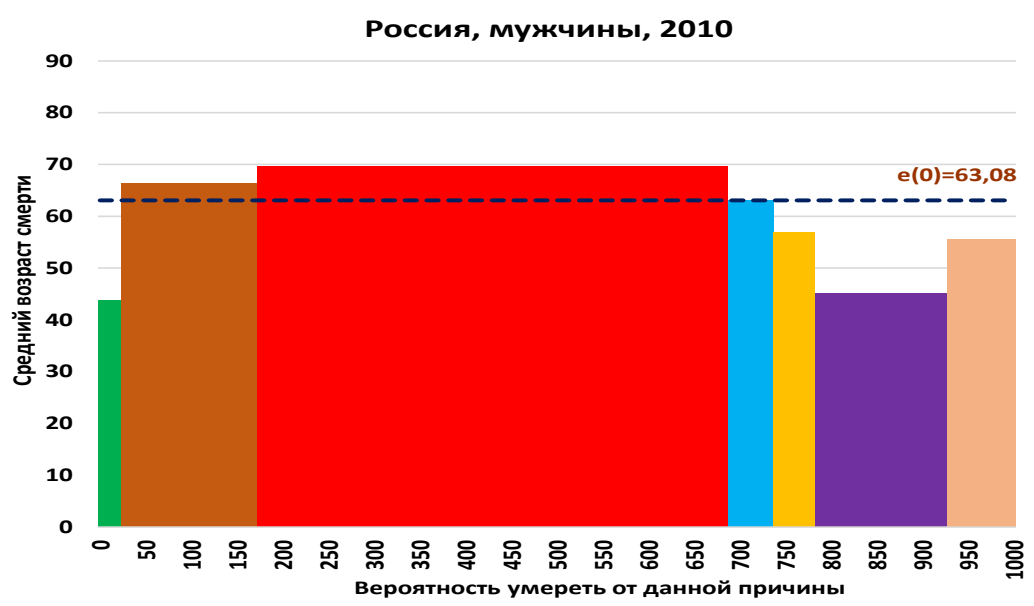
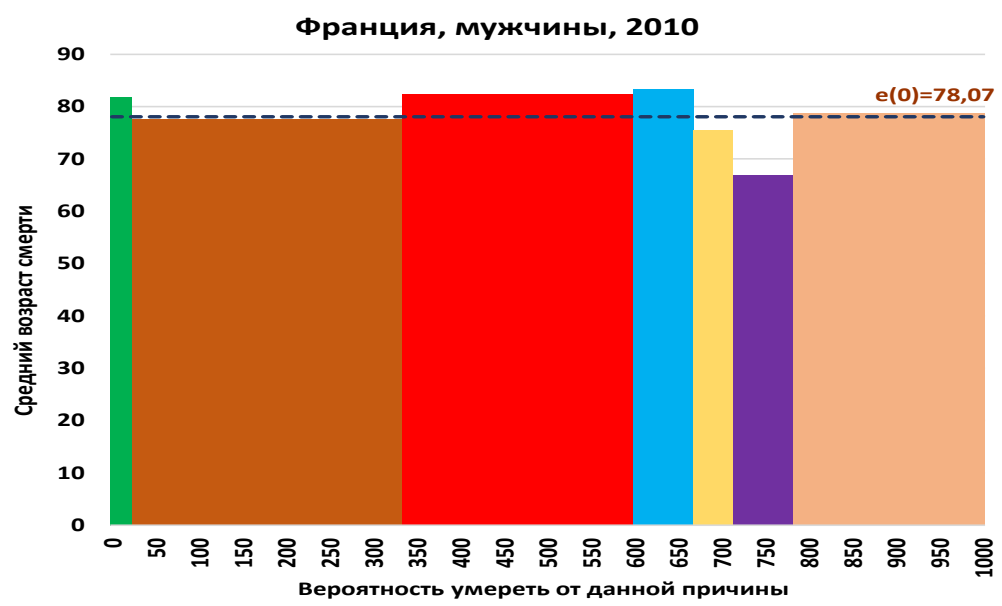
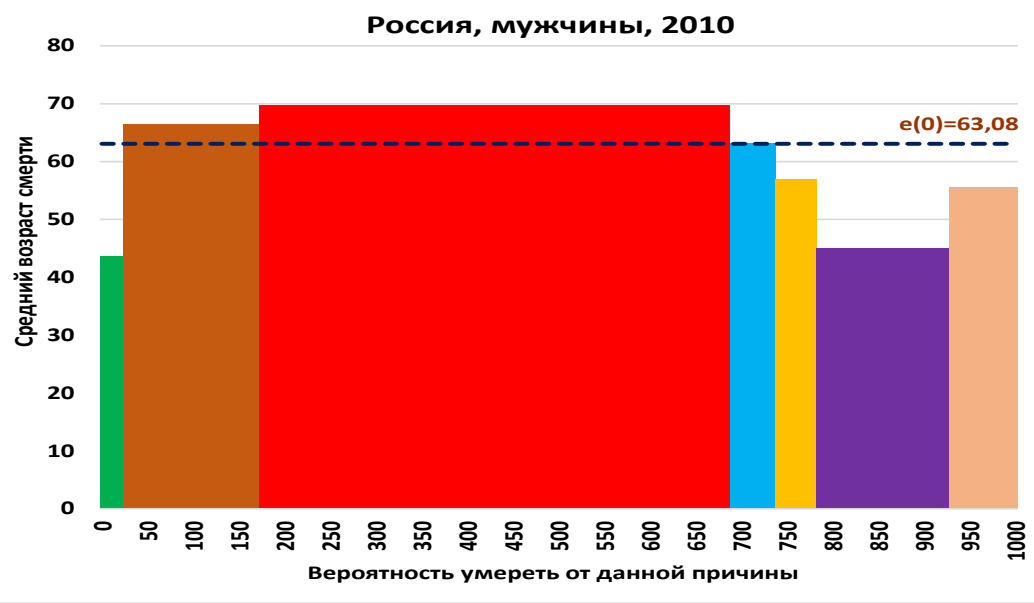
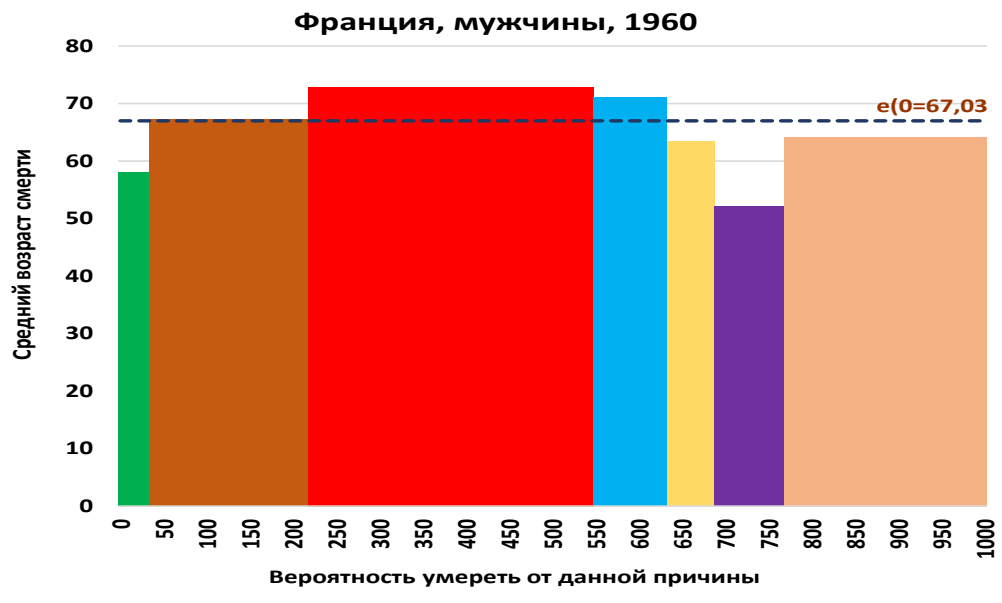
Выигрыш в
 продолжительности
 жизни – 10,7 года



Россия: отсутствие второй эпидемиологической революции, проигрыш в продолжительности жизни 0,6 года.

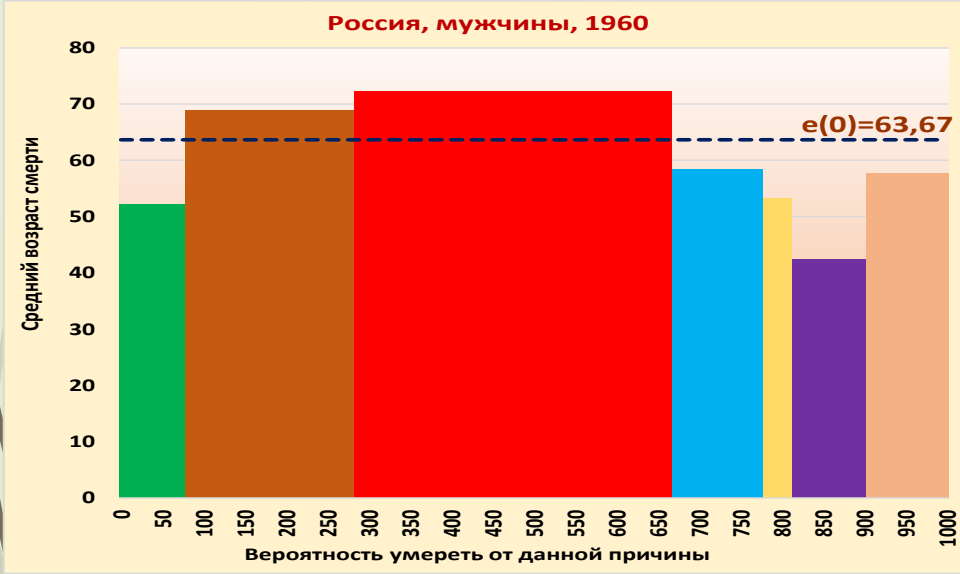
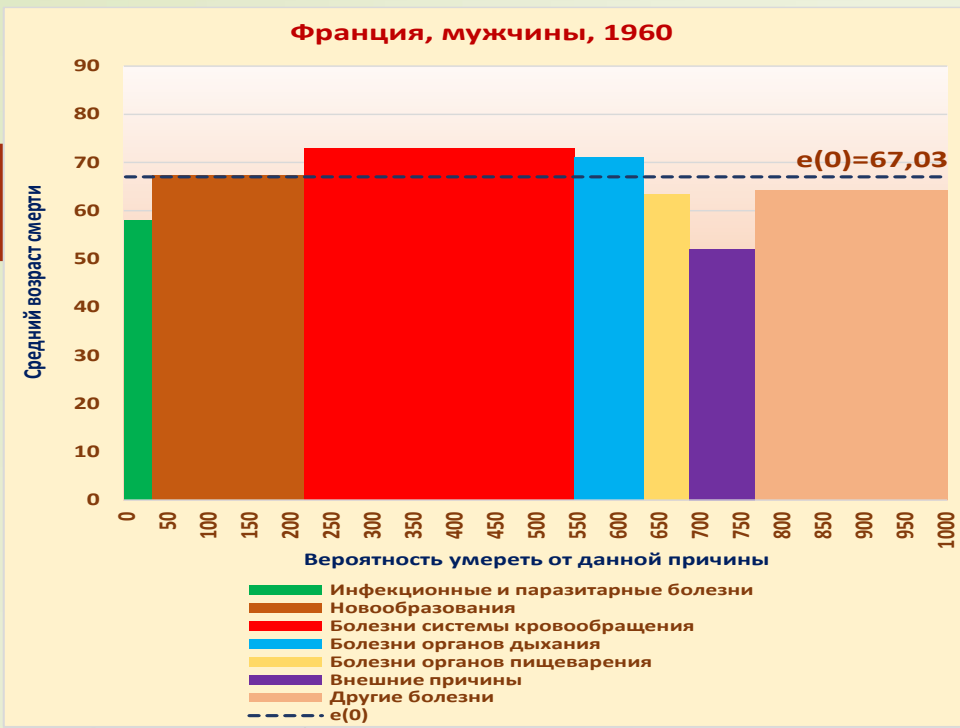


Отставание России 2010 г. по продолжительности жизни мужчин от Франции 1960 г. – 3,9 года, от Франции 2010 г. – 15 лет лет



- infectious and parasitic diseases
- diseases of circulatory system
- 'Графики-Франция'!#REF!
- other diseases
- malignant neoplasms
- diseases of the respiratory system
- diseases of the digestive system
- - -

- Инфекционные и паразитарные болезни
- Болезни системы кровообращения
- Болезни органов пищеварения
- Другие болезни
- Новообразования
- Болезни органов дыхания
- Внешние причины
- - - $e(0)$



Изменения в России и во Франции имели совершенно разную направленность.

При переходе от первой эпидемиологической революции ко второй **меняется «управляющий параметр»** продолжительности жизни.

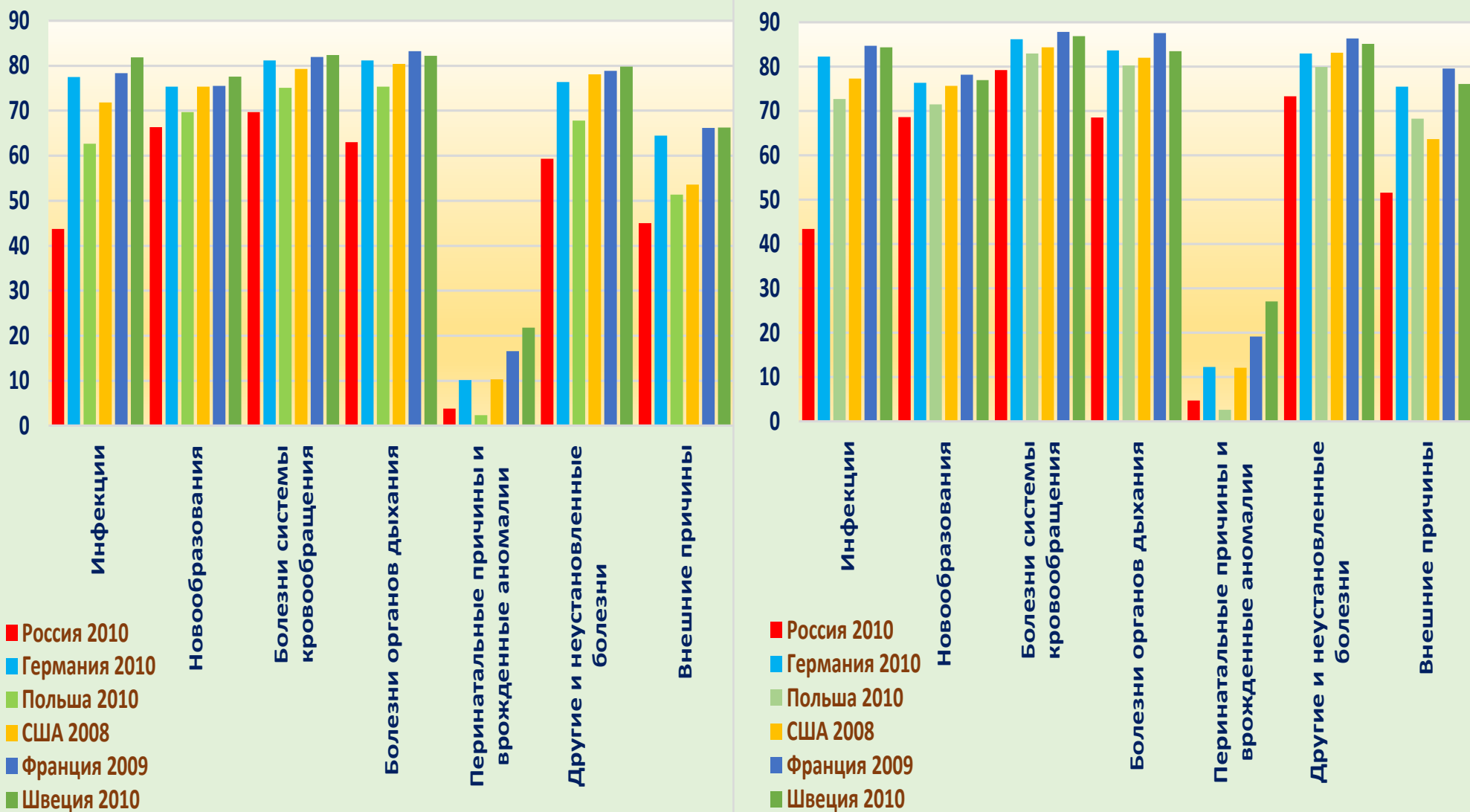
В первом случае, главное – это изменение соотношения вероятностей смерти от разных причин, прежде всего вытеснение инфекционных заболеваний неинфекционными, приводящее к изменению среднего возраста смерти от всех причин в совокупности.

Во втором – это увеличение среднего возраста смерти от неинфекционных причин, приводящее к изменению соотношения этих вероятностей.

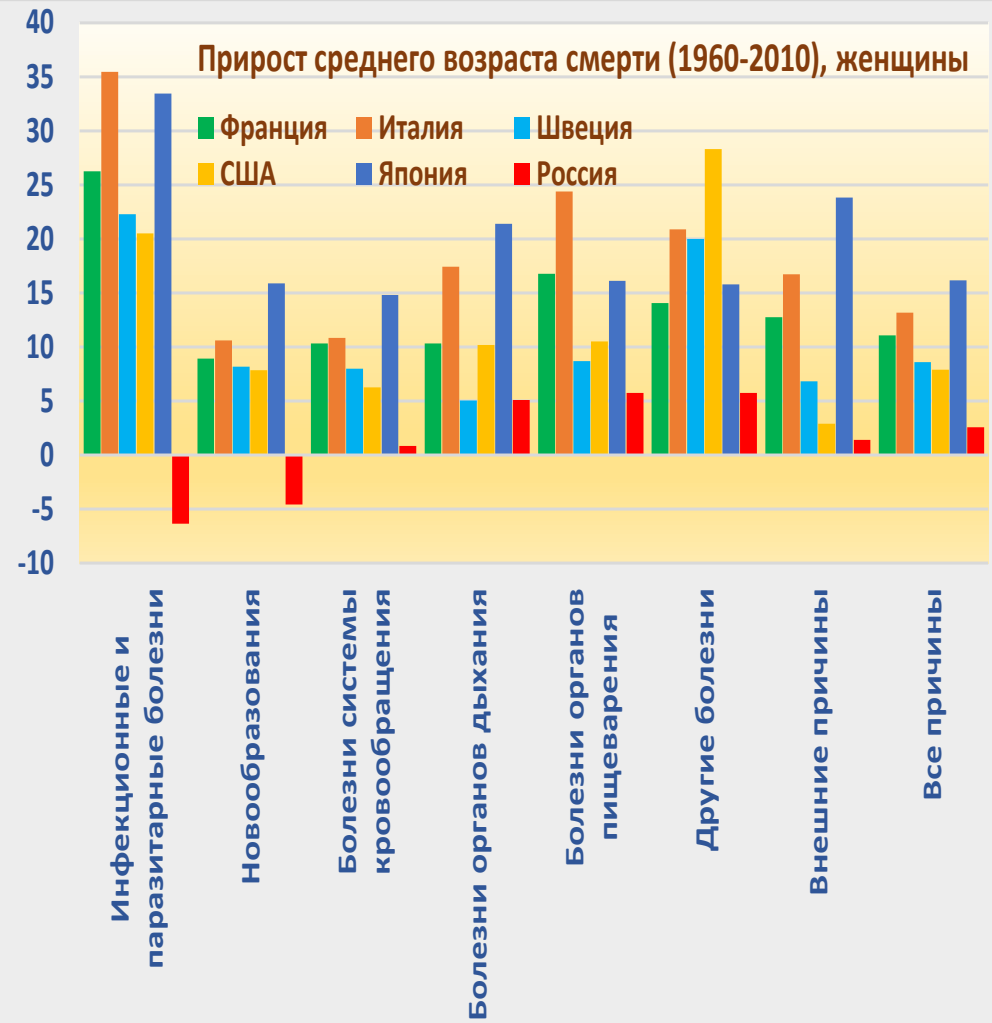
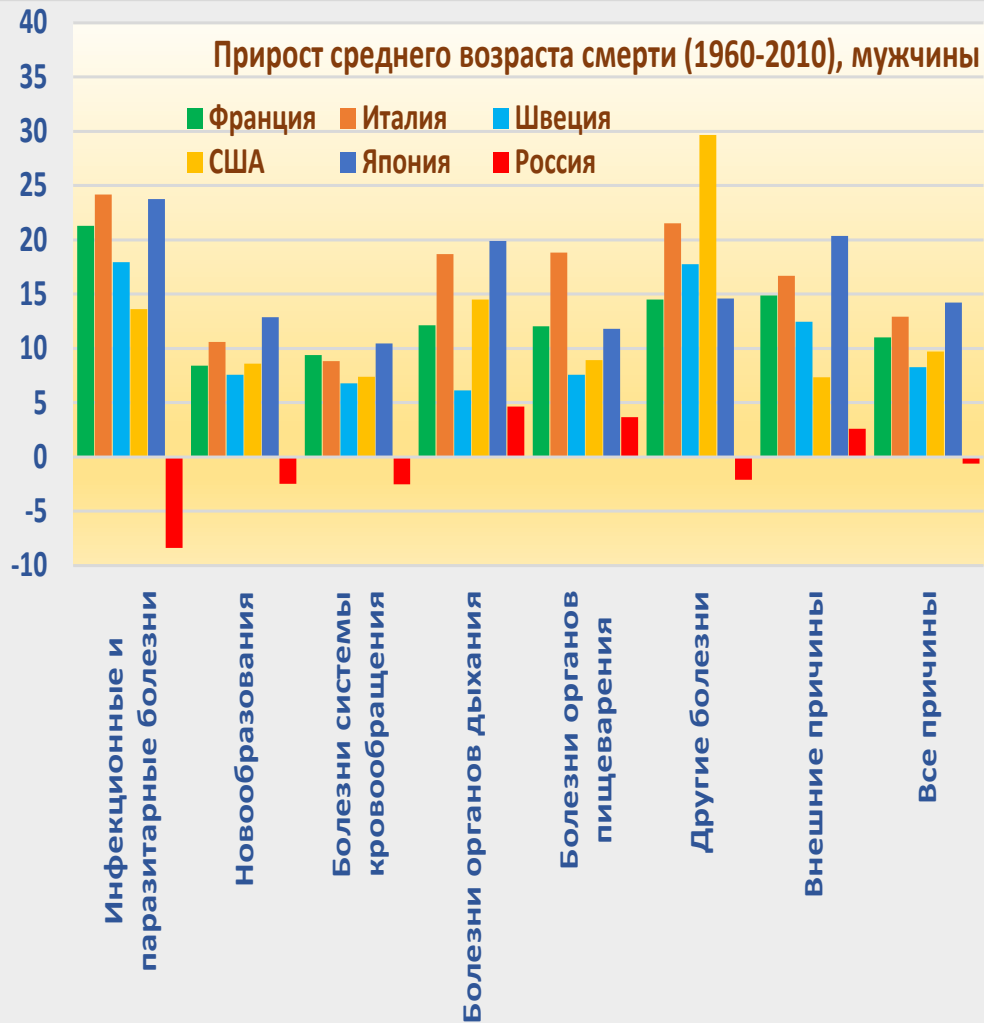
Главное мерило успеха второй эпидемиологической революции – средний возраст смерти от ключевых причин.

По этому управляющему параметру Россия очень сильно отстает от стран примерно такого же уровня развития.

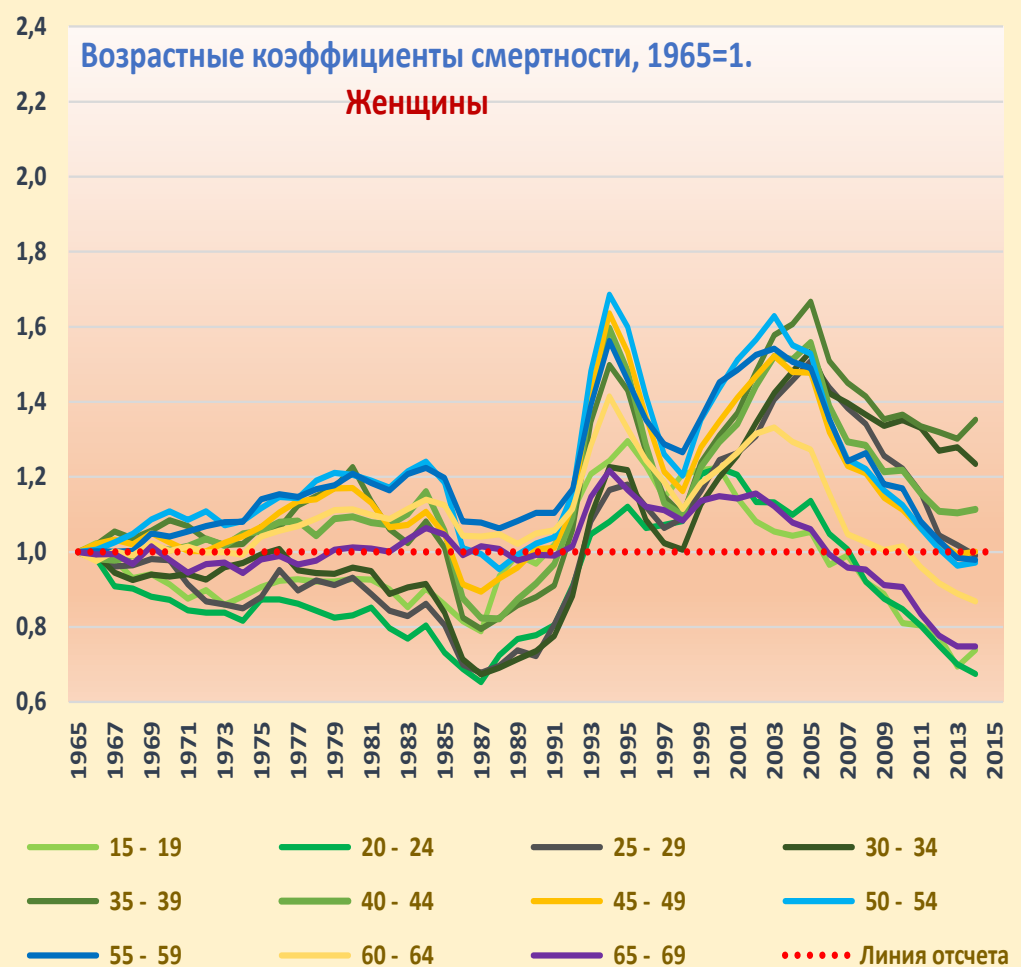
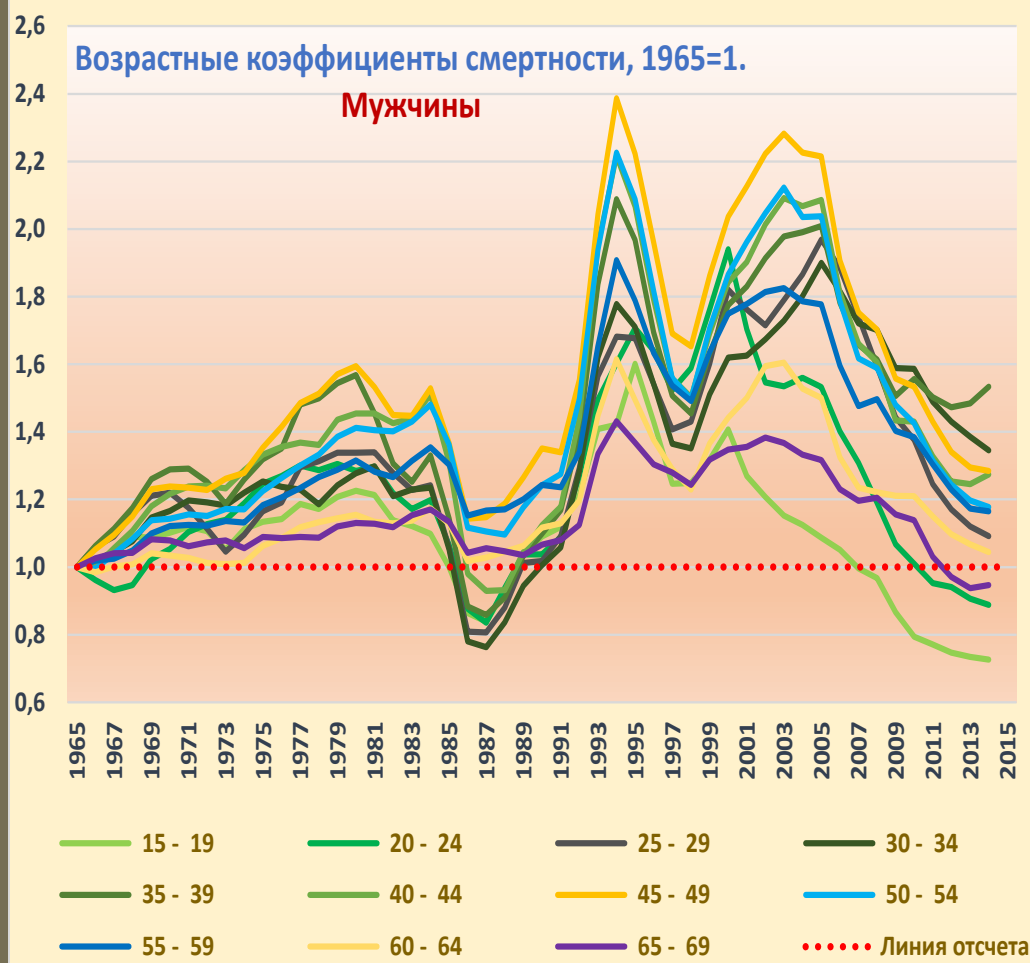
Средний табличный возраст умерших от разных классов причин смерти



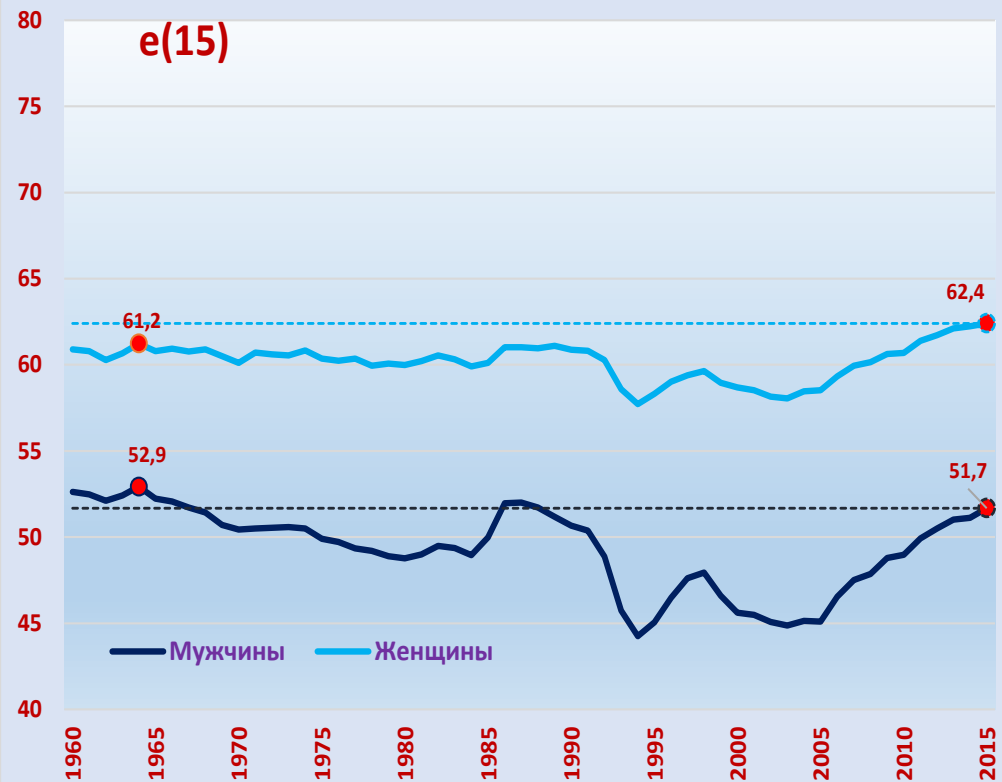
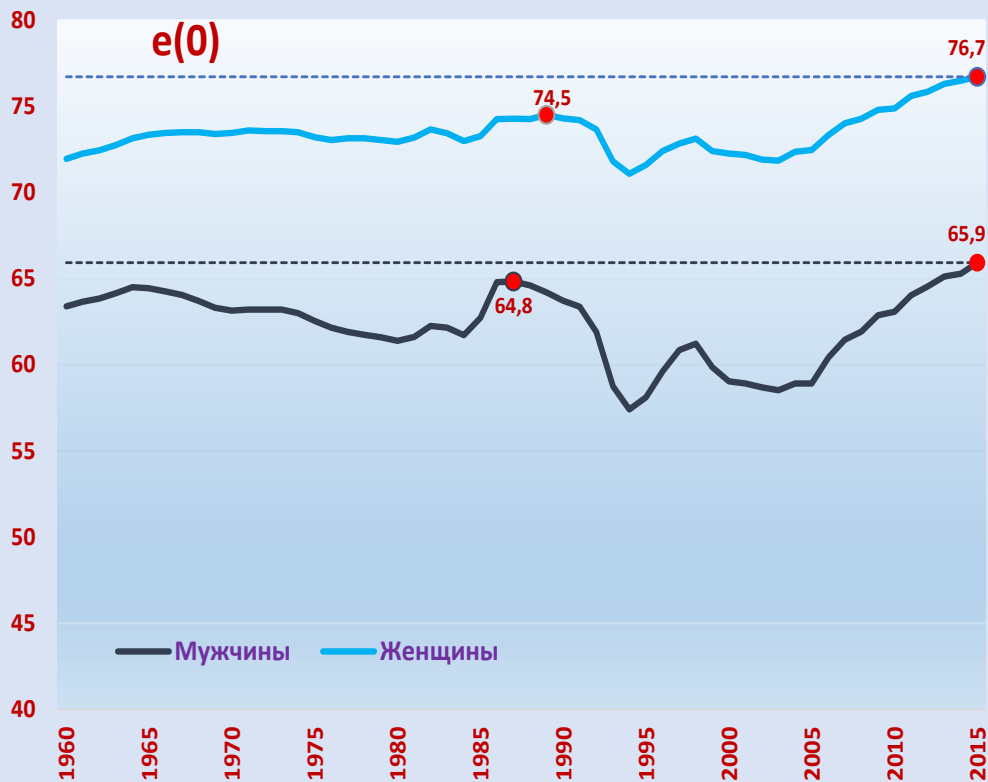
Именно динамика среднего возраста умерших от крупных классов причин смерти в России в сравнении с другими странами свидетельствует об **отсутствии у нас второй эпидемиологической революции**, давно уже развернувшейся в этих странах, о **бесконечном топтании на месте**.



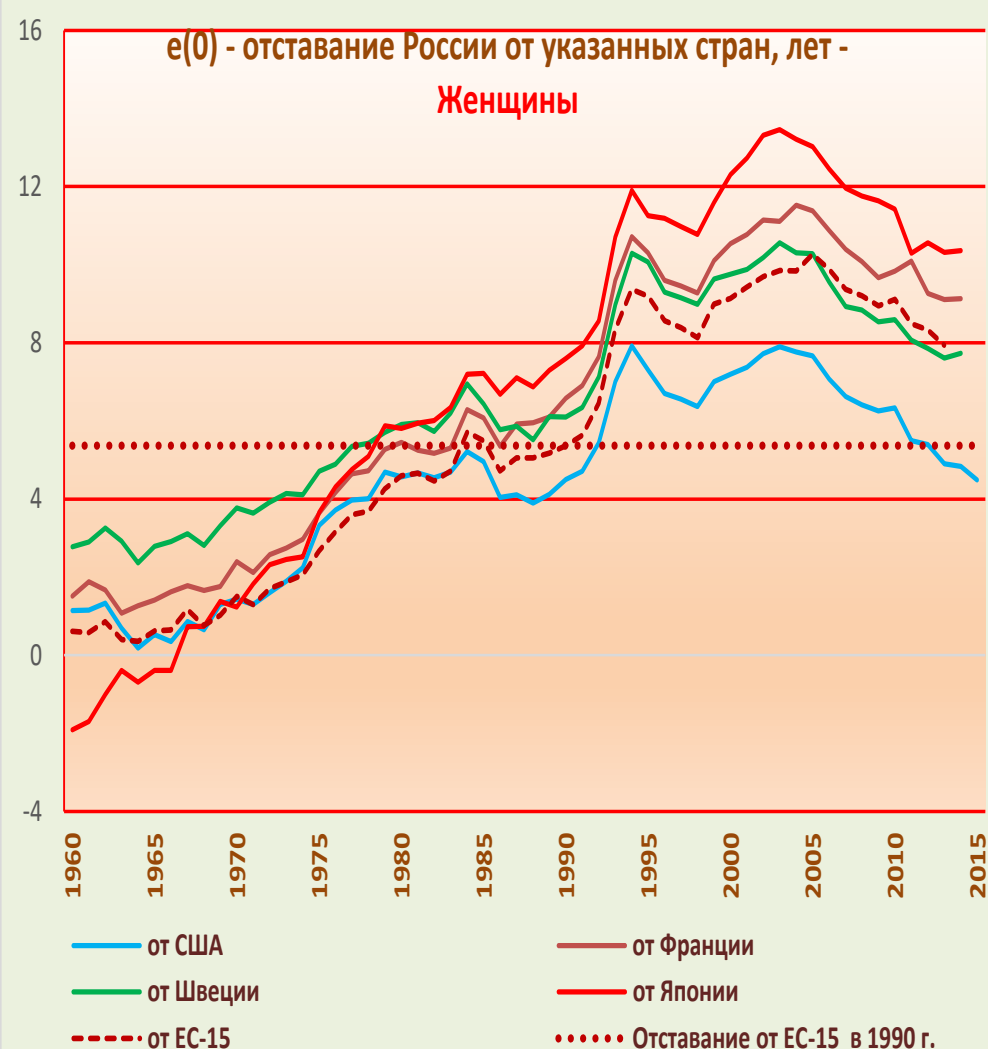
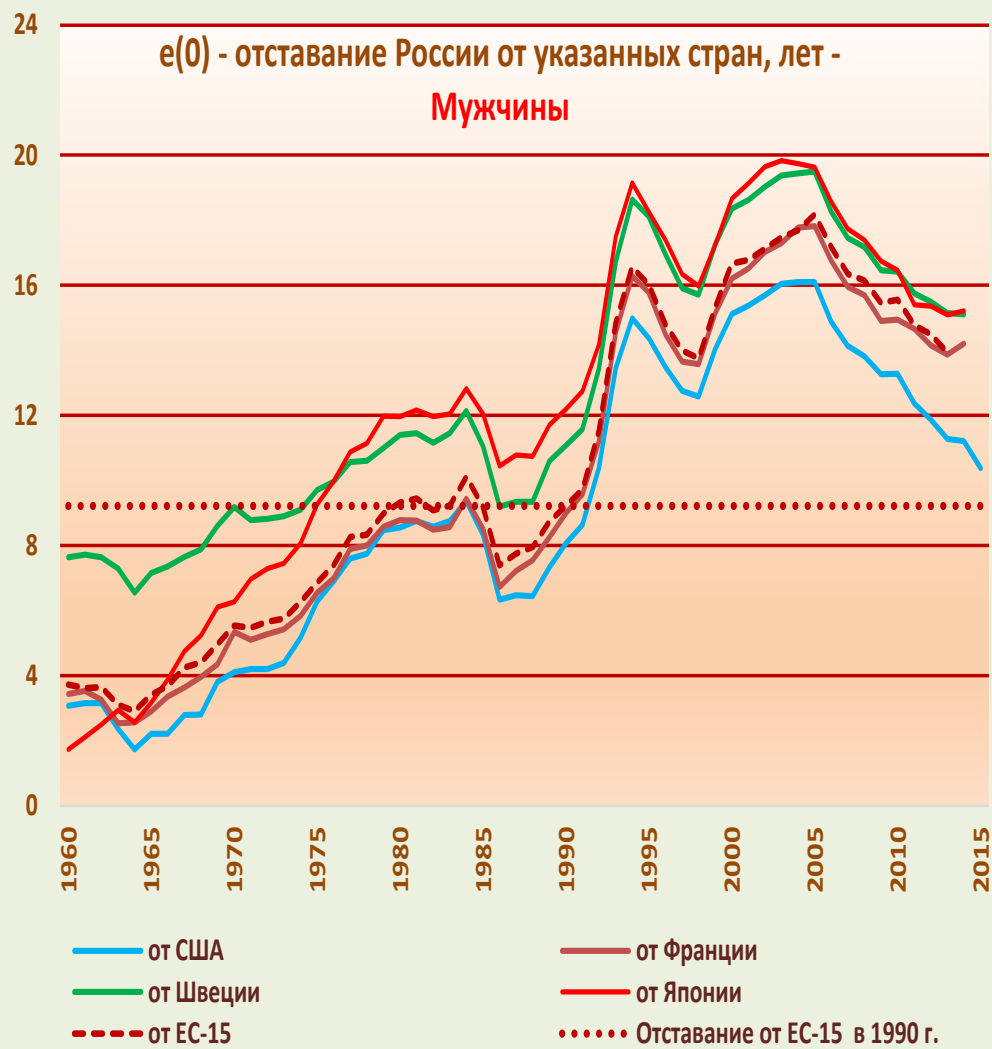
Наше топтание на месте хорошо видно на примере самых простых показателей – возрастных коэффициентов смертности. Нынешнее их снижение – нисходящая волна колебания, но пока – не более того. **В большинстве возрастных групп, особенно у мужчин, мы до сих пор не смогли вернуться хотя бы к уровню середины 1960-х годов.**



Нынешний рост продолжительности жизни следует за глубоким падением и имеет по преимуществу **восстановительный характер**. Лишь совсем недавно ожидаемая продолжительность жизни при рождении превысила максимальные уровни, уже достигавшиеся до ее падения, - в основном за счет снижения детской смертности. **Ожидаемая продолжительность взрослых мужчин все еще остается ниже максимума 1964 г.**

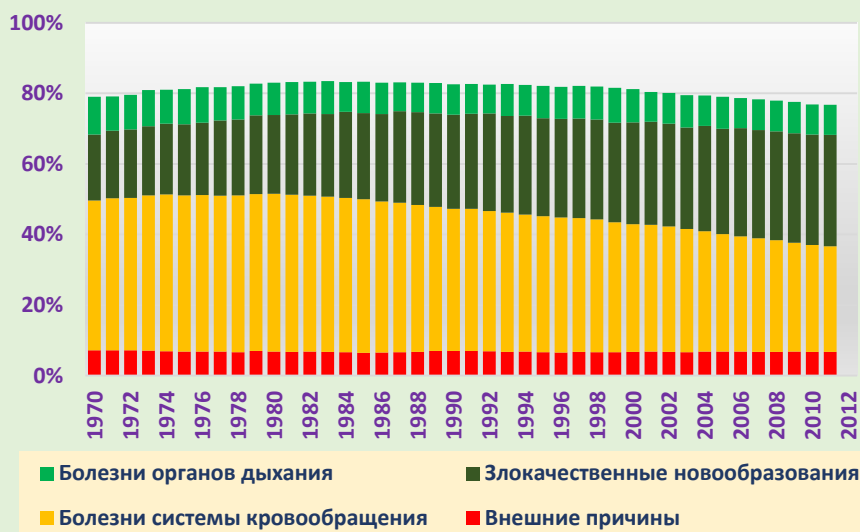


Нарастает отставание России от большинства развитых стран, как правило, оно все еще существенно больше, чем было отставание от стран ЕС-15 в 1990 г.

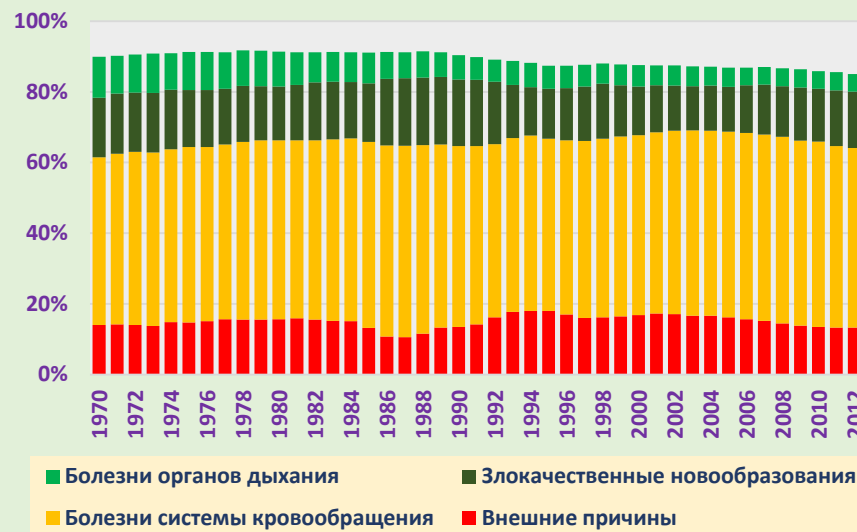


К началу второй эпидемиологической революции общую картину смертности и уровень продолжительности жизни в развитых странах определяли 4 класса причин смерти, их вклад в стандартизованный коэффициент смертности составлял 80-90%

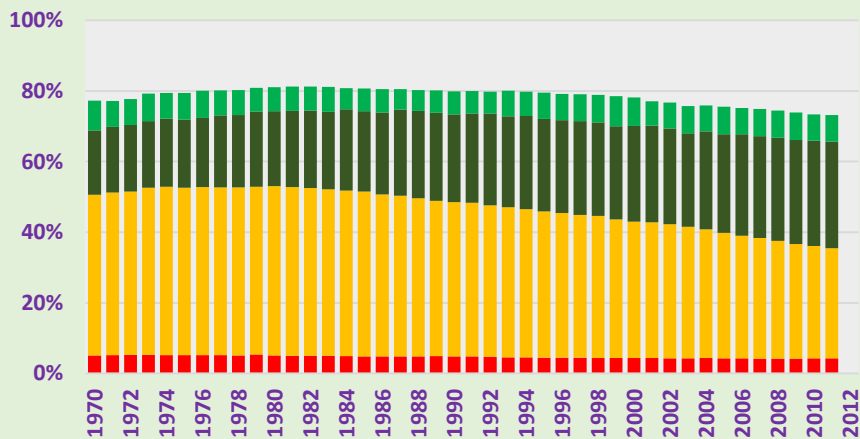
ЕС-15, мужчины



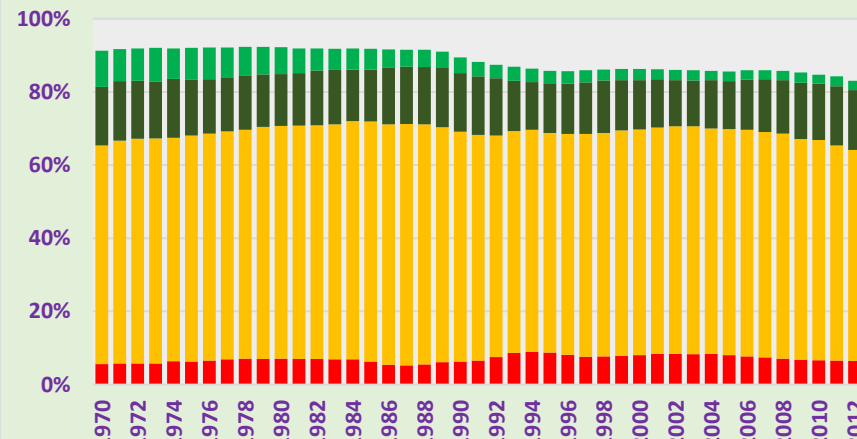
Россия, мужчины



ЕС-15, женщины

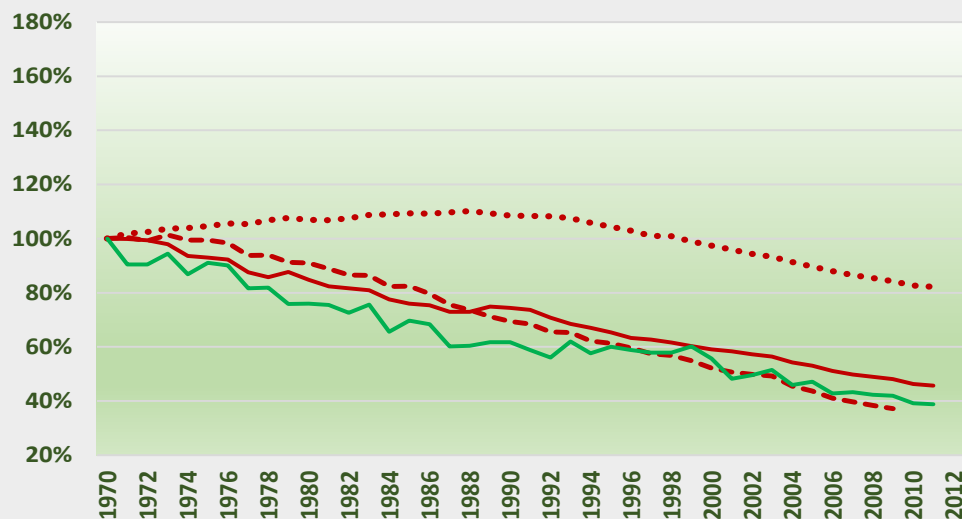


Россия, женщины



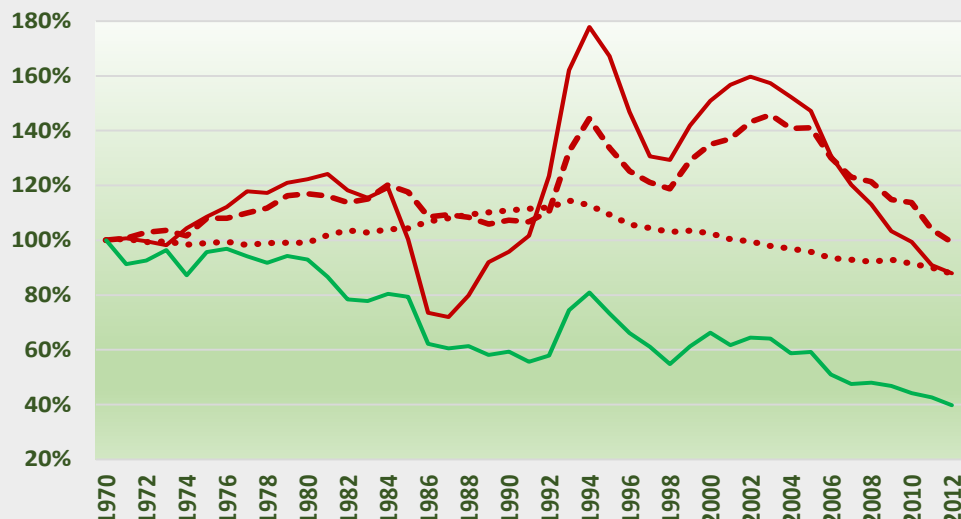
Последующая динамика стандартизованного коэффициента смертности в России и в Европе сильно различалась.

Мужчины, ЕС-15



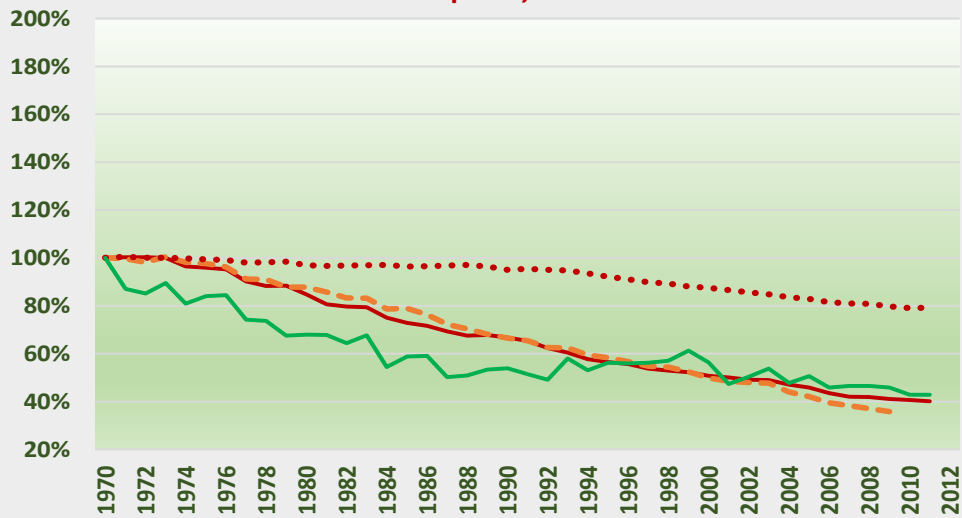
- Внешние причины
- - - Болезни системы кровообращения
- ... Злокачественные новообразования
- Болезни органов дыхания

Мужчины, Россия

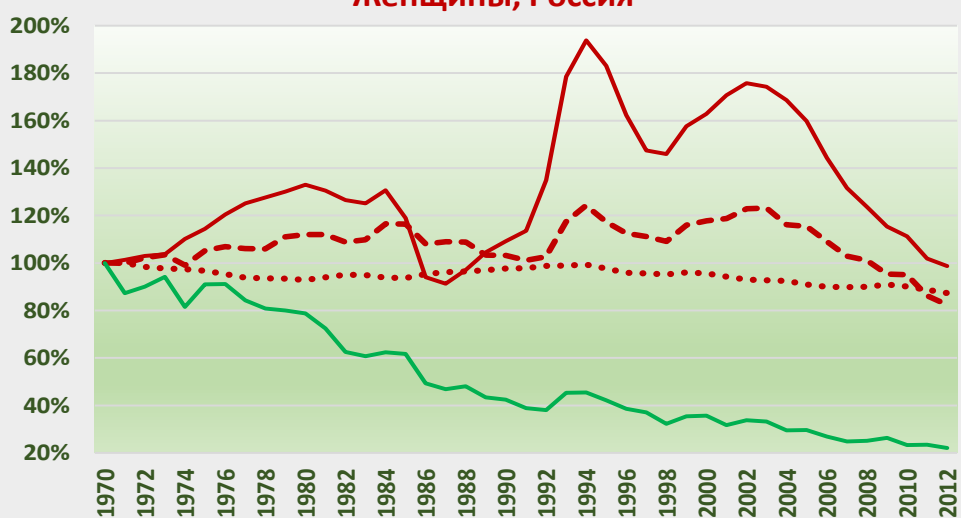


- Внешние причины
- - - Болезни системы кровообращения
- ... Злокачественные новообразования
- Болезни органов дыхания

Женщины, ЕС-15



Женщины, Россия

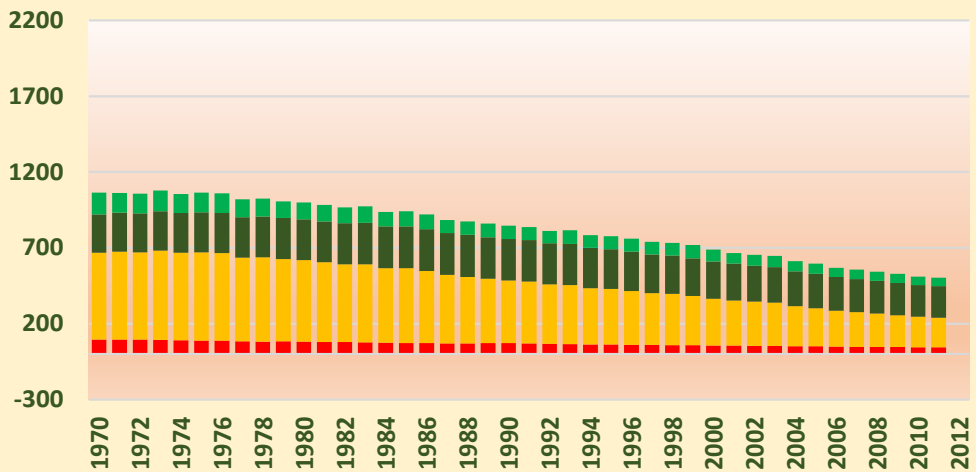


Женщины, Россия

- Внешние причины
- - - Болезни системы кровообращения
- ... Злокачественные новообразования
- Болезни органов дыхания

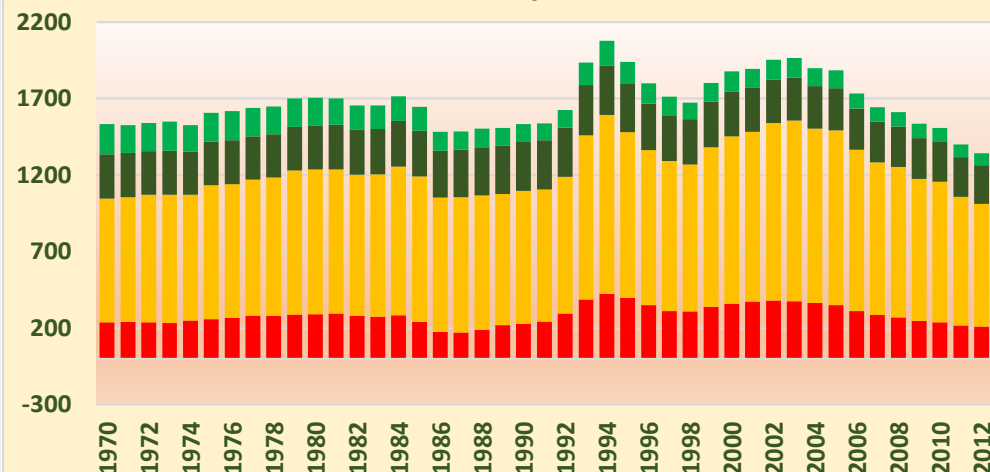
Соответственно стандартизованный коэффициент смертности на 100 000 жителей в ЕС-15 быстро снижался, а в России лишь несколько колебался, оставаясь очень высоким.

ЕС-15, мужчины



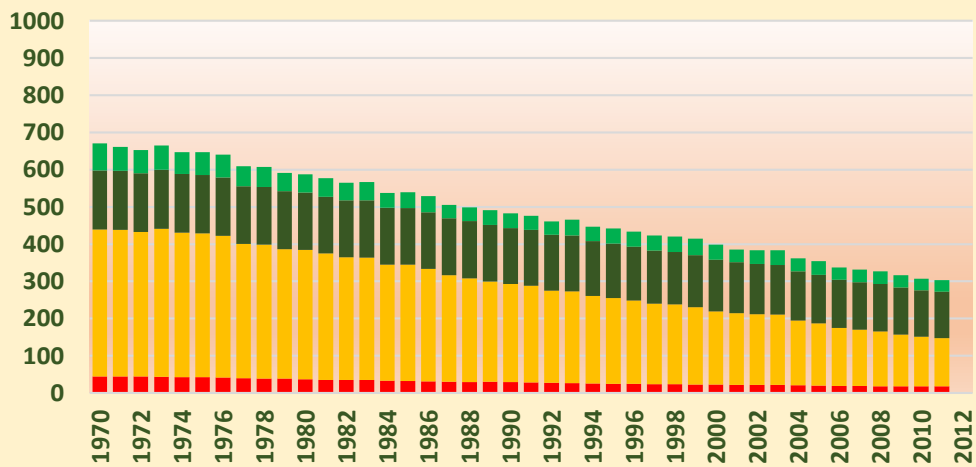
■ Болезни органов дыхания ■ Злокачественные новообразования
■ Болезни системы кровообращения ■ Внешние причины

Россия, мужчины

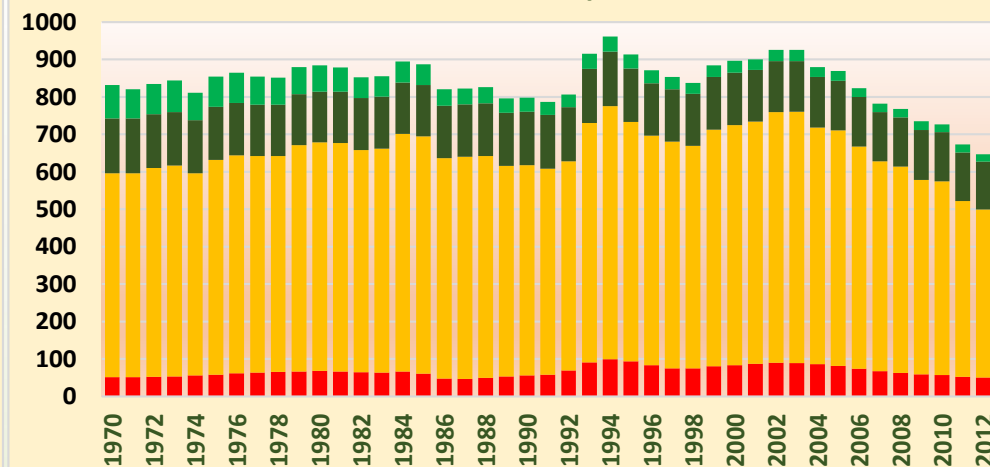


■ Внешние причины ■ Болезни системы кровообращения
■ Злокачественные новообразования ■ Болезни органов дыхания

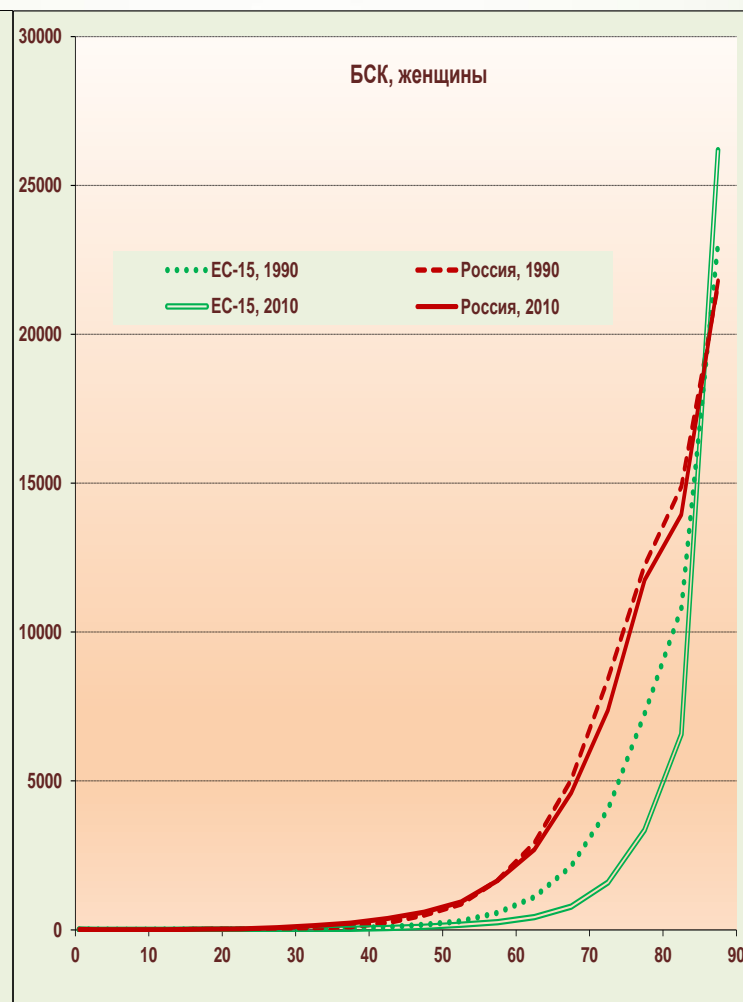
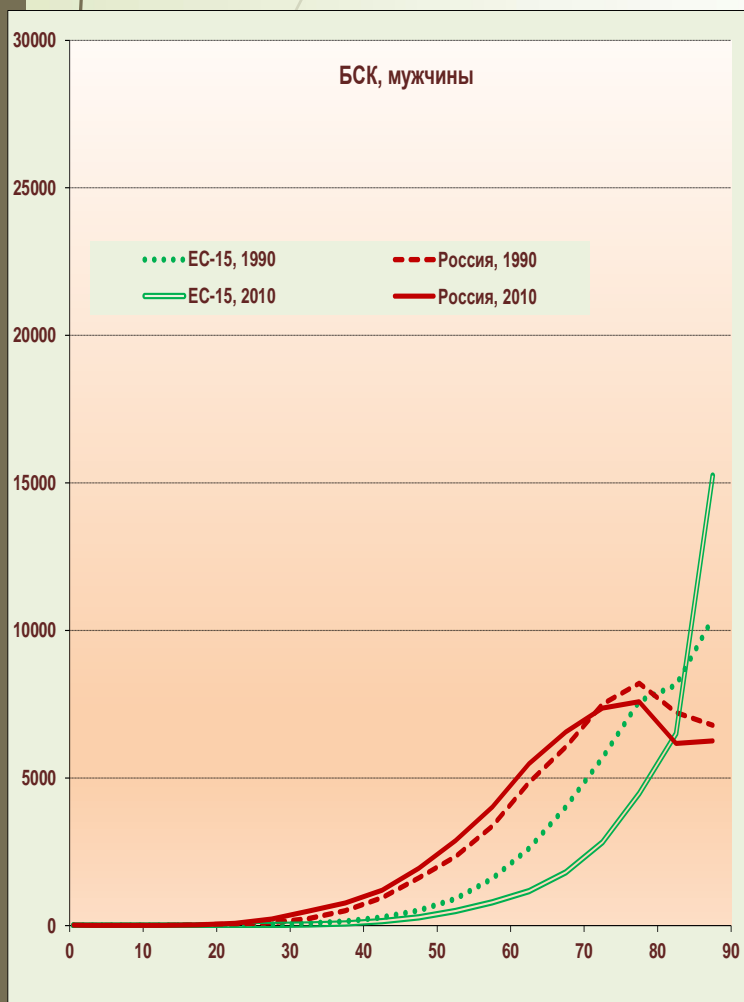
ЕС-15, женщины



Россия, женщины

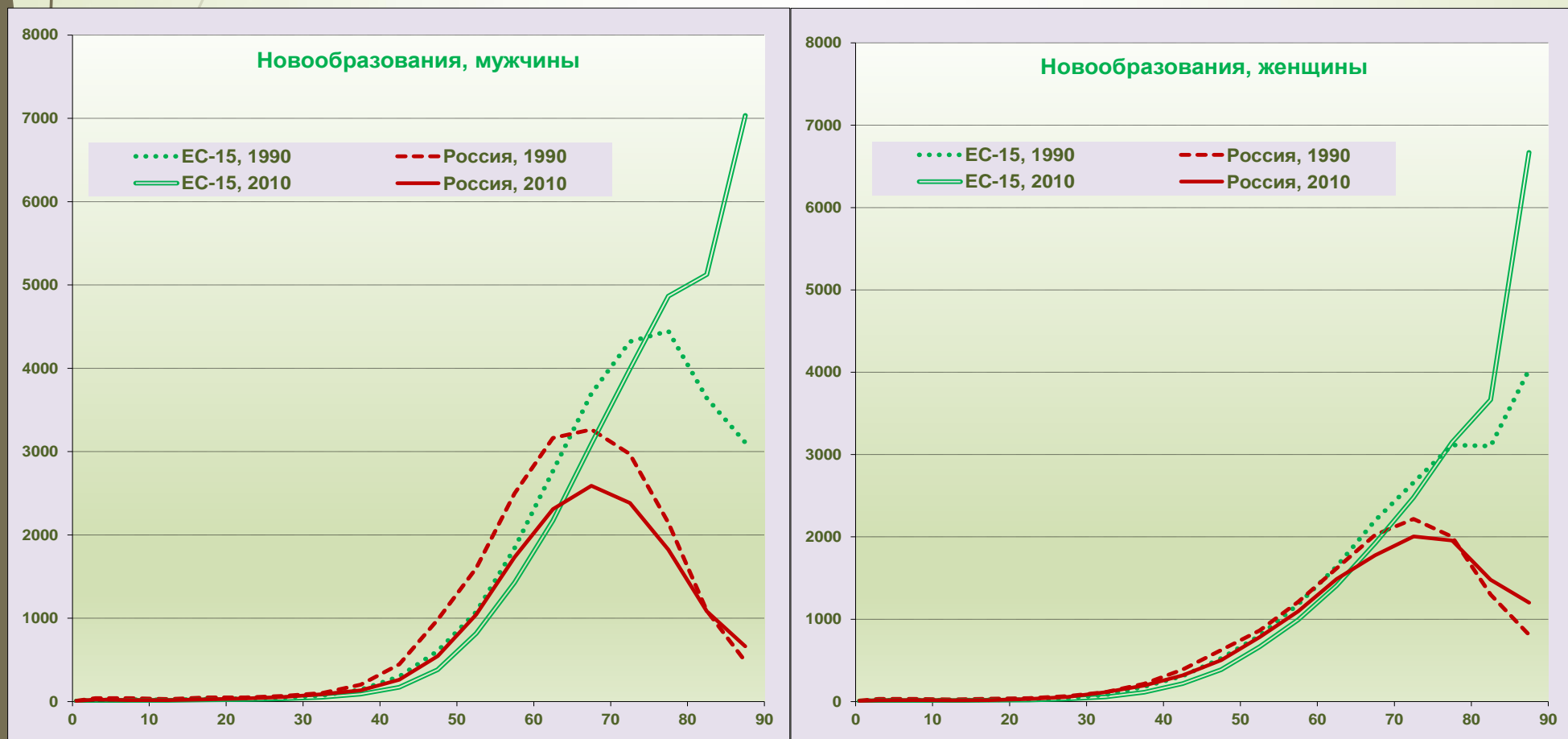


В России у мужчин число смертей БСК начинает быстро нарастать уже после достижения 25-летнего возраста, основная масса умирающих от этих причин концентрируется в возрастах до 70-75 лет, после чего их доля сокращается. В странах ЕС-15 российские показатели, фиксируемые в 25 лет, не достигаются и к 40 годам, пик умерших приходится не на 70-75 лет, как в России, а ближе к 90 годам.

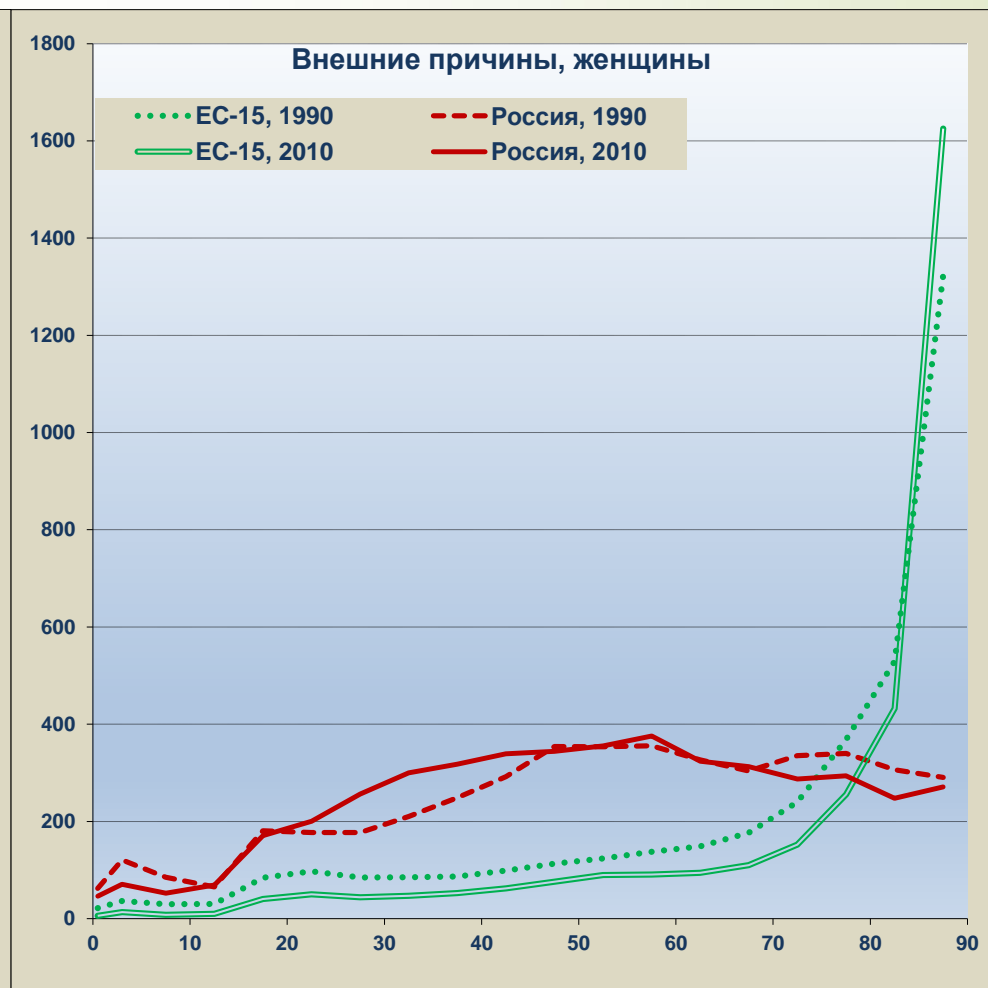
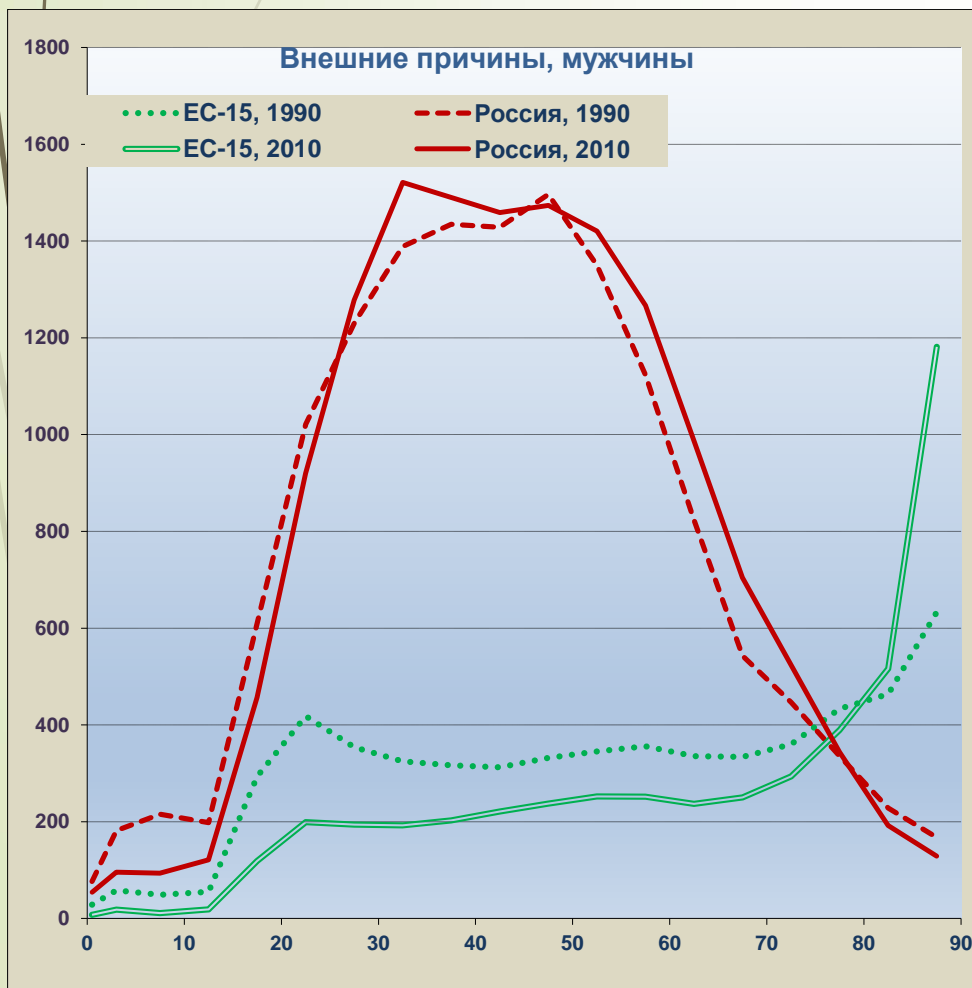


У женщин возрастное распределение смертей от болезней системы кровообращения больше похоже на европейское, но все же тоже сильно сдвинуто в сторону более молодых возрастов.

Пик числа умерших от рака в России также достигается раньше, чем в странах ЕС-15. Но возраст начала роста и крутизна кривых до достижения 60-65 лет в России и в ЕС-15 примерно одинаковы. В старших возрастах российские и западноевропейские кривые сильно расходятся, но все же в целом потери от рака разнятся намного меньше, чем от сердечно-сосудистых заболеваний.



Особенно велики отличия России от стран ЕС-15 по возрастному распределению смертей от внешних причин, особенно у мужчин. Создается впечатление, что Россия и западноевропейские страны относятся к разным цивилизациям. Смертность взрослых мужчин от внешних причин смерти выше, чем в сравниваемых странах, в разы.



Не будет большим преувеличением утверждать, что преодоление отставания России от далеко ушедших от нас стран, упирается прежде всего в нашу неспособность решить две ключевые проблемы: **добиться значительного оттеснения к более поздним возрастам смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и резко ограничить роль внешних причин смерти.** Это и значило бы совершить вторую **эпидемиологическую революцию.**

То, что она не совершается в России, по-видимому, объясняется многими причинами исторического и социокультурного характера. Но все они отражаются в одном индикаторе: **низких затратах на охрану здоровья.**

Долгая и здоровая жизнь стоит дорого. Расходы на здравоохранение в России уже давно совершенно не соответствуют тем вызовам, на которые оно должно отвечать в XXI веке

Нынешняя экономическая ситуация, по-видимому, не позволяет рассчитывать на прорыв в ближайшее время.



Россия наблюдает вторую эпидемиологическую революцию со стороны, не принимая в ней никакого участия.

В главных чертах в России все еще сохраняется структура причин смерти кануна второй эпидемиологической революции

Из-за этого Россия десятилетиями несет огромные демографические и экономические потери. Число избыточных смертей, особенно среди мужского населения в трудоспособных возрастах, исчисляется миллионами.

И пока никаких принципиальных изменений не видно.



Благодарю за внимание!

Читайте журнал «Демографическое обозрение» и публикуйтесь в нем!

<https://demreview.hse.ru>

