

УДК 614.2

**ПРИМЕНЕНИЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА  
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРЫ СМЕРТНОСТИ,  
ВЫЗВАННОЙ ЧРЕЗМЕРНЫМ ПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ В РФ****А. А. Панкова**

*Студентка,  
e-mail: nastia.pankova2015@yandex.ru,  
Национальный Исследовательский  
Мордовский государственный университет  
им. Н. П. Огарева,  
Медицинский институт,  
г. Саранск, Республика Мордовия, Россия*

**APPLICATION OF STATISTICAL ANALYSIS  
TO DETERMINE THE STRUCTURE OF MORTALITY CAUSED  
BY EXCESSIVE ALCOHOL CONSUMPTION IN THE RUSSIAN FEDERATION****A. A. Pankova**

*Student,  
e-mail: nastia.pankova2015@yandex.ru,  
National Research  
Ogarev Mordovia State University,  
Medical Institute,  
Saransk, Republic of Mordovia, Russia*

---

**Abstract.** Alcohol acts as a catalyst for the processes that lead to death, and is the direct cause of death. Alcohol consumption has been proven to be the seventh leading avoidable risk factor for premature mortality, morbidity and social harm worldwide. Disorders related to alcohol consumption include certain types of cancer, neuropsychiatric disorders (e.g. major depressive disorder), cardiovascular diseases as well as intentional and unintentional injuries (including road traffic accidents, falls, drownings, violence or self-inflicted injuries). However, the most causally related somatic disorders due to alcohol consumption are liver diseases including cirrhosis and alcoholic hepatitis.

**Keywords:** alcohol; age; gender; alcohol-related mortality; reasons.

---

Центральная и Восточная Европа является одним из центров глобальной эпидемии чрезмерного потребления алкоголя. Постоянное употребление алкоголя приводит к серьезным проблемам со здоровьем. Помимо психических расстройств, оно обычно сопровождается многими физическими травмами и болезнями. Алкоголь является легальным психоактивным веществом и его употребление относится к традиционной культуре многих стран, что значительно усложняет процессы первичной профилактики. Первичная профилактика часто недооценивается из-за зави-

симости от эффективного медицинского лечения.

По данным Федеральной службы государственной статистики, потребление алкоголя в 2017 году было самым низким с 2003 года. По данным ВОЗ, потребление алкоголя в России было сопоставимо с другими странами. В 2017 году было зафиксировано потребление алкоголя в объеме 8,2 литра, в 2016 году – 8,4 литра. В начале 1990-х годов потребление превышало 10 литров на душу населения [1].

Европейская комиссия констатирует, что многие страны уже расширили и приняли, помимо своей стратегии борьбы

с алкоголем, содержание документов по наркополитике. Одним из эффективных вариантов является также разработка отдельной стратегии борьбы с алкоголизмом в каждой стране. Эти факты привели к реализации нашего исследования, направленного на определение структуры смертности, вызванной употреблением алкоголя в России за 2018 год. Многие зарубежные исследования исследуют взаимосвязь между употреблением алкоголя и смертностью, вызванной им. Авторы обычно не изучают влияние употребления алкоголя отдельно, только в соответствии с другими факторами риска. Они делают акцент на региональных диспропорциях в области здравоохранения, а также на гендерных и возрастных различиях как важных детерминантах актуальности тенденций смертности [2, с. 242; 3, с. 476].

В исследовании Baggis и др. связали влияние употребления алкоголя и распространенности табакокурения на онкологические заболевания [4]. По мнению авторов, рак пищевода (код С15) имеет значительные географические различия и является одной из ведущих причин смертности от рака во всем мире. Для анализа использовались данные о смертности из базы данных ВОЗ. Результаты исследования требуют разработки эффективной политики контролировать потребление табака и алкоголя.

Другое исследование, проведенное Сент-Онге и Крюгером, было посвящено факторам риска и региональным диспропорциям в области здравоохранения, их целевой аудиторией были взрослые. База данных состояла из репрезентативных национальных данных США за период с 2004 по 2009 год, полученных в ходе национального опроса по вопросам здравоохранения (NHIS). Hadland и другие авторы в своем исследовании исследовали взаимосвязь между силой алкогольной политики на национальном уровне и уровнем смертности от цирроза печени, связанного с алкоголем [6]. Результаты их

анализа указывают на значительные различия в показателях смертности от алкогольного цирроза печени и различное влияние проводимой политики.

В последующих исследованиях авторы хотели бы рассмотреть коренные причины расовых, этнических и региональных различий в смертности, связанной с алкоголем, отдельно у обоих полов. Младшая возрастная группа является темой исследования Beard и др., сравнивали закономерности употребления алкоголя и курения с высоким риском в регионах Англии и их влияние на социально-демографические характеристики [5]. Выборка исследования состояла из 53 922 взрослых в возрасте 16 лет и старше, которые участвовали в исследовании инструментария по алкоголю и курению. Исследование проводилось в период с 2014 по 2016 год. Результаты исследования указывают на региональные различия в курении, но не в употреблении алкоголя с высоким риском, что авторы объясняют влиянием социально-демографических различий. Ассоциация употребления алкоголя и алкоголя с риском смерти также была исследована Веа и др. Авторы изучили смертность женщин от рака молочной железы и попытались выявить региональные различия. Женская смертность в Южной Каролине была на 40 % выше для афроамериканцев, чем для европейцев. Учитывая это значительное расовое неравенство, авторы исследовали употребление алкоголя и табака с впервые диагностированным инвазивным раком молочной железы в этнически разнообразном общенациональном исследовании женщин. Исследование основано на поведенческих данных, полученных в результате самопроверки. Результаты исследования показали высокий риск развития рака молочной железы, вызванного рискованным употреблением алкоголя и курением. Таким образом, необходимы целенаправленные профилактические программы, ориентированные на конкретные диагнозы.

В данном исследовании мы провели статистический анализ смертности от алкоголя по выбранным причинам смерти. Определили структуру смертности, вызванной чрезмерным употреблением алкоголя – удельный вес (в %) каждой из причин смерти в общем числе городского и сельского населения, умерших от потребления алкоголя, затем графически представили их.

В структуре смертности, вызванной чрезмерным употреблением алкоголя первое место занимает доля умерших от алкогольной кардиомиопатии (31,38 %), второе место – доля умерших от хронического алкоголизма (8,05 %), и третье место – доля умерших от алкогольной болезни печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз) (19,73 %) (рис. 1). Чрезмерное употребление алкоголя является общемировой проблемой и, по данным ВОЗ, занимает третье место в мире и второе место в европейских рейтингах предотвра-

тимой смертности. В странах Центральной и Восточной Европы каждый пятый мужчина умирает в возрасте 65 лет от алкоголизма.

В России в настоящее время нет точных данных о случаях смерти, непосредственно вызванных алкогольным опьянением, по оценкам, речь идет о сотнях смертельных отравлений. Потребление алкоголя растет во всем мире. Хотя лечебные процессы постоянно совершенствуются, эти мероприятия необходимо воспринимать как фазу выхода из алкоголизма. В этих процессах необходимо сотрудничать со всем обществом и постоянно формировать общественное мнение. Важную роль играют профилактические программы, основанные на высококачественной аналитической и информационной платформе. Это обусловлено использованием соответствующих методологий для выявления причинно-следственной связи между исследуемыми переменными.

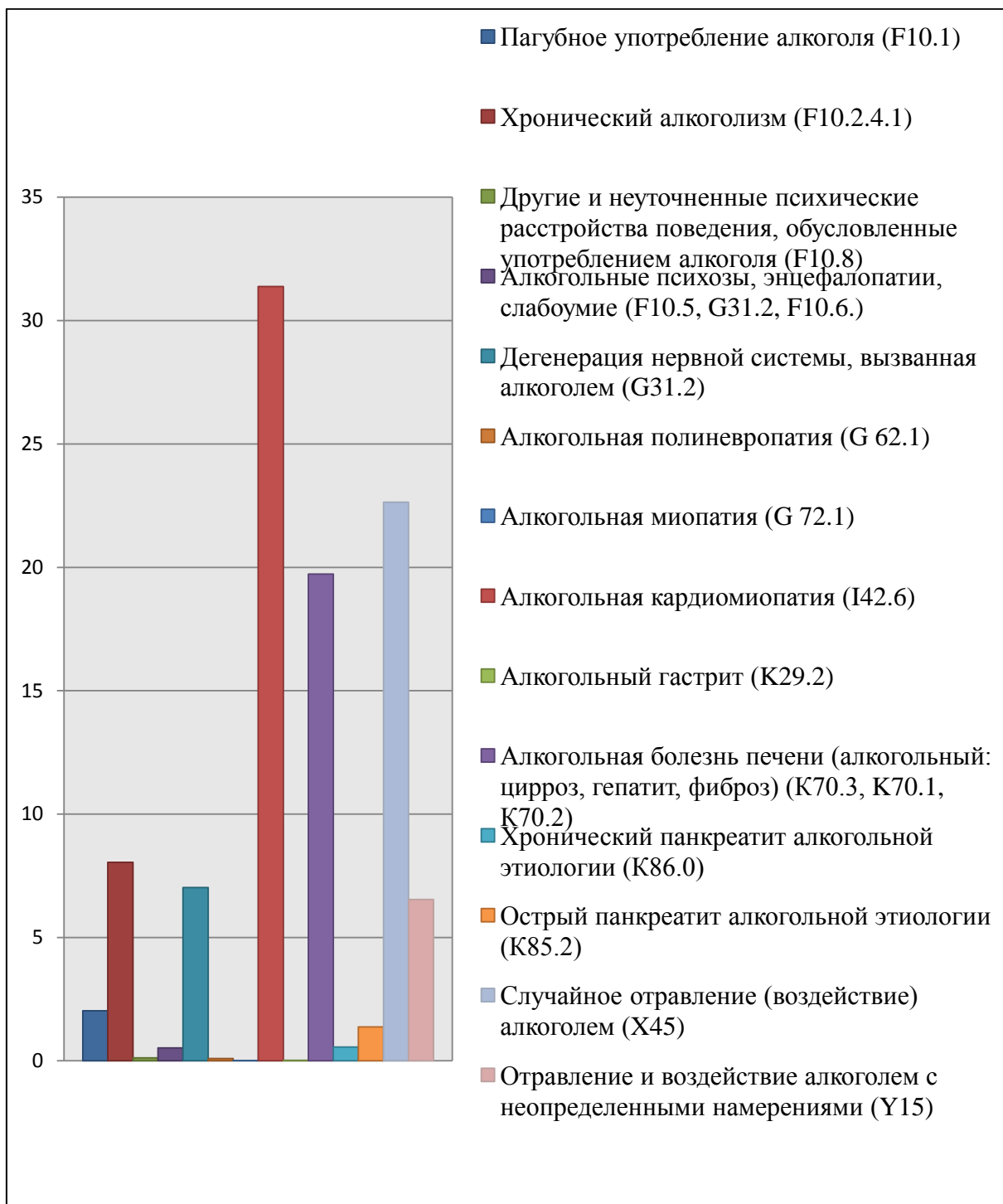


Рис. 1. Структура смертности, вызванной чрезмерным употреблением алкоголя

Мы применили статистический анализ для достижения цели нашего исследования. Цель исследования состояла в определении структуры смертности, вызван-

ной употреблением алкоголя в России за 2018 год. Использовались данные, представленные Федеральной службой государственной статистики. Статистический

анализ позволил определить структуру смертности, вызванной чрезмерным употреблением алкоголя – удельный вес (в %) каждой из причин смерти в общем числе городского и сельского населения, умерших от потребления алкоголя. Это позволило определить наиболее распространённые причины смерти. В развитии структуры смертности, связанной с алкоголем, приоритетным остается постоянное обеспечение первичной, вторичной и третичной профилактики как на индивидуальном, так и на популяционном уровне.

#### Библиографический список

1. Всемирная организация здравоохранения <https://www.who.int/ru>
2. Семелева Е. В. Роль информационно-пропагандистской системы в формировании здорового образа жизни населения в преклонном возрасте // Инновационные технологии в образовании и здравоохранении: практическая реализация и социальный эффект : материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием / под редакцией В. В. Орловой. 2014. – С. 242–243.
3. Семелева Е. В., Шилов А. А. Анализ потребности населения Республики Мордовия в услугах традиционной медицины // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. – 2014. – Т. 9. – № 2. – С. 476–477.
4. Barrios E., Sierra M.S., Musetti C., Forman D. Бремя рака пищевода в Центральной и Южной Америке / <https://doi.org/10.1016/j.canep.2016.03.013>
5. Bea V. J., Cunningham J. E., Alberg A. J., Burshell D., Bauza C. E., Knight K. D., et al. Употребление алкоголя и табака в этнически разнообразной выборке больных раком молочной железы, включая афроамериканцев с островов Си-Айленд: последствия для выживания / <https://doi.org/10.3389/fonc.2018.00392>
6. Hadland S. E., Xuan Z., Blanchette J. G., Heeren T. C., Swahn M. H., Naimi T. S. Алкогольная политика и смертность от алкогольного цирроза печени в Соединенных Штатах / [https://www.cdc.gov/pcd/issues/2015/15\\_0200.htm](https://www.cdc.gov/pcd/issues/2015/15_0200.htm)

© Панкова А. А., 2020.