

## ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В РЕСПУБЛИКЕ КАЛМЫКИЯ (2002–2013 гг.)

### Infant Mortality in the Republic of Kalmykia (2002–2013)

Б. Б. Нусхаева (B. Nuskhaeva)<sup>1</sup>

<sup>1</sup>кандидат социологических наук, научный сотрудник отдела социально-политических и экологических исследований Калмыцкого института гуманитарных исследований РАН (Ph. D. of Sociology, Researcher of the Department of Social, Political and Ecological Studies at the Kalmyk Institute for Humanities of the RAS). E-mail: nbairab@yandex.ru.

Проблема детской смертности остается малоизученной областью. Статистические данные свидетельствуют о наличии как позитивных, так и негативных тенденций в Республике Калмыкия. В статье рассмотрены возрастные коэффициенты смертности детей до 17 лет, основные причины младенческой и детской смертности. Обращает на себя внимание снижение детской смертности в целом в период с 2002 по 2013 гг. Одной из главных причин смерти детей до 1 года является смертность от «состояний, возникающих в перинатальном периоде», а детей до 17 лет – от «внешних причин».

**Ключевые слова:** младенческая смертность, детская смертность, причины смерти, возрастные коэффициенты смертности.

Due to the high mortality rate of the population and its laboring part the problem of infant mortality in Russia is given inadequate attention. The study of infant mortality is complicated by the lack of comprehensive statistic data. This is a topical issue for the Republic of Kalmykia as well. The article analyzes the statistical data of infant mortality for the 2002–2013 period published in annual abstracts of statistics, on the official website of the Territorial Department of the Federal State Statistics Service for the Republic of Kalmykia provided to the author by the agency.

Mortality rates indicate a favorable tendency – a reduction of mortality among children under the age of 17 years between 2002 and 2013. Considering the structure of mortality it is possible to point out one of the main reasons – «external causes of death». It is also possible to talk about the predominance of the following causes of death: diseases of the nervous system and respiratory diseases.

The analysis of age-specific mortality rates in different age groups suggests a high level of mortality among children under 1 year and children aged 15–19. The main causes of infant mortality can be infectious and parasitic diseases, diseases of the nervous system, respiratory diseases, congenital abnormalities, conditions originating in the perinatal period, accidents, poisonings and traumas. The latter group is one of the leading causes of death among children under 1 year.

The study of infant mortality in Kalmykia allows to outline positive and negative tendencies. The former include infant and child mortality rate reduction in general. The negative tendencies are characterized by a high mortality rate among children aged 15–19 and high ratio of mortality from external causes.

**Keywords:** infant mortality, child mortality, death causes, age-specific mortality rates.

---

Внимание к проблеме детской смертности в России нельзя назвать устойчивым и достаточным. По мнению специалистов, это связано с усиленным вниманием к смертности населения в целом и отсутствием полных статистических данных по смертности населения в возрасте до 17 лет. В статистических ежегодниках публикуются данные по младенческой смертности, а информация о детской и подростковой смертности

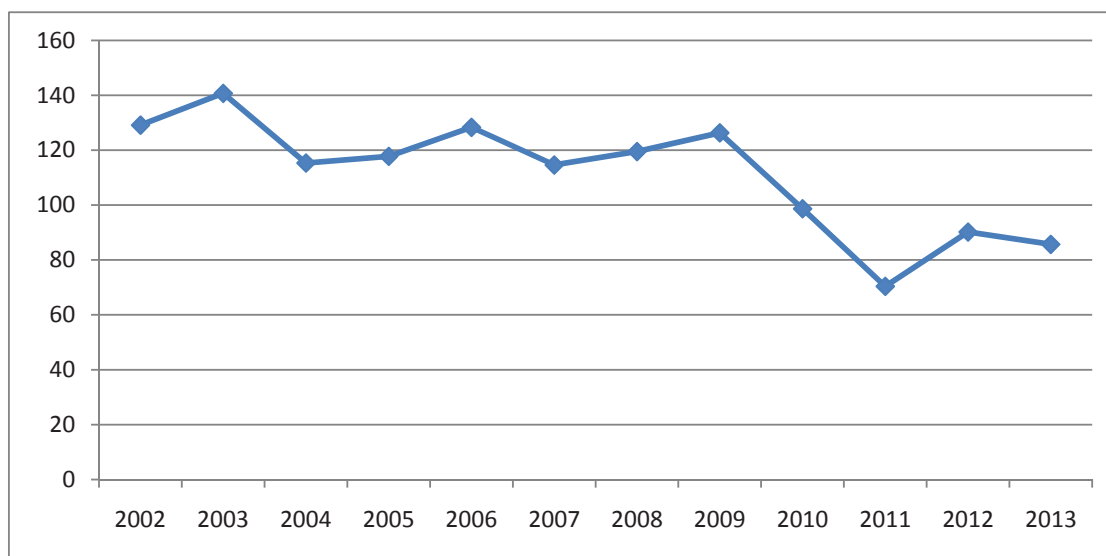
остается разрозненной и неполной. Среди последних работ по детской смертности можно назвать: Levels & Trends in Child Mortality. Report [2014]; Альбицкий В. Ю. и др. Смертность подростков в Российской Федерации [2010]; Шурыгина И. Смертность российских детей от внешних причин [2013]; Суханова Л. П., Скляр М. С. Детская и перинатальная смертность в России: тенденции, структура и факторы риска [2008]

и др. В Республике Калмыкия исследования ограничиваются чаще всего анализом младенческой смертности; см.: Каюков Р. А. Причинно–следственный анализ младенческой смертности на современном этапе [2012]; Нухаева Б. Б. Младенческая смертность в Республике Калмыкия [2012]. В настоящей статье анализируются данные о смертности детей в возрасте до 17 лет, опубликованные в статистических ежегодниках и на официальном сайте Территориального органа Федеральной службы Государственной статистики по Республике Калмыкия. [Младенческая смертность 2013]

Согласно статистическим данным Калмыкии, численность детей в возрасте до 17 лет в 2013 г. составила 15791 человек (23,3 % от общей численности населения республики). Следует отметить, что в 2000 г. доля детей в возрасте до 17 лет составляла 30,8 % от общей численности населения (95061 человек). Таким образом, в республике сокращается численность детей

в возрасте до 17 лет и их удельный вес в структуре населения.

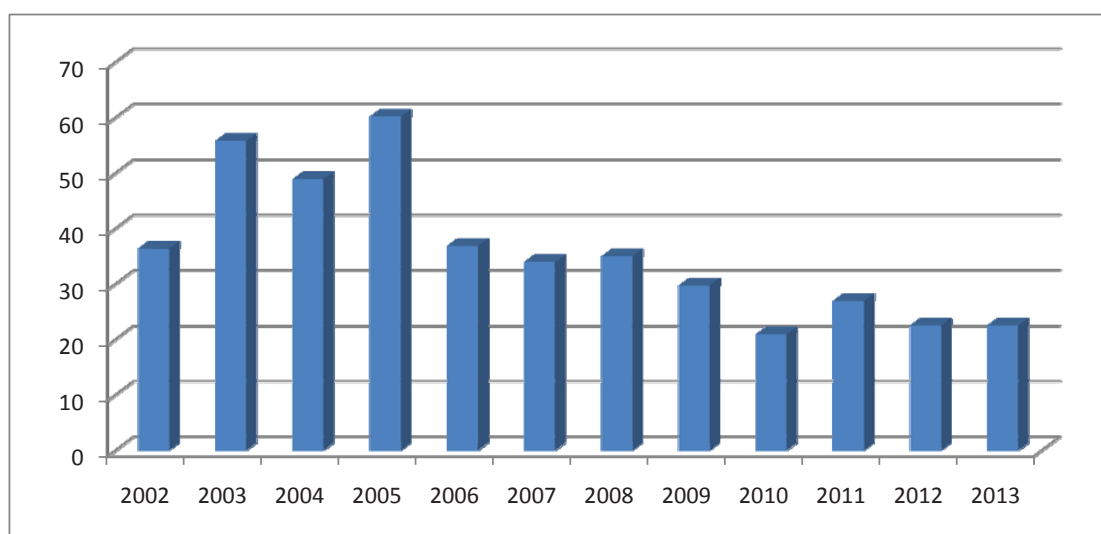
Детская смертность в Калмыкии в статье рассматривается за период с 2002 по 2013 гг. в связи с изменением учета возрастных границ детства, принятых с 2002 г. Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Калмыкия (Калмыкиястат), в 2013 г. смертность детей в возрасте до 17 лет составила 85,7 на 100 000 человек населения. Возрастные коэффициенты смертности детей в возрасте до 17 лет (рис 1) с 2002 по 2013 гг. свидетельствуют о сокращении детской смертности в регионе. Самый высокий коэффициент смертности зафиксирован в 2003 г. и равен 140,734 на 100 000 человек населения. Самый низкий показатель отмечен в 2011 гг. — 70,4. Мы можем говорить о благоприятной тенденции — сокращении смертности детей в возрасте до 17 лет в период с 2002 по 2013 гг.



**Рис. 1.** Возрастные коэффициенты смертности детей в возрасте до 17 лет (на 100 000 населения)

Рассматривая основные причины смерти детей в возрасте до 17 лет, можно выделить одну из преобладающих причин смерти — от внешних причин. К внешним причинам смерти относят: травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних факторов; ДТП; несчастные

случаи на водном транспорте; падения; случайные утопления; случайные отравления; убийства и самоубийства; повреждения с неопределенными намерениями. Согласно данным Калмыкиястат, в 2013 г. коэффициент смертности от внешних причин составил 22,553 промилле (табл. 1).



**Рис. 2.** Коэффициенты смертности детей в возрасте до 17 лет от внешних причин смерти (100 000 человек населения)

За период с 2002 г. по 2013 гг. наблюдается снижение смертности по этой группе причин смерти. В 2002 г. этот коэффициент равен 36,395 на 100 000 населения, в 2012 г. — 22,55 на 100 000 населения, а самый высокий показатель отмечен в 2005 г. — 60,191 на 100 000 населения. Для детального изучения структуры детской смертности от внешних причин смерти необходимы статистические данные, которые позволили бы выделить детскую смертность от травм, самоубийств, отравлений и других причин.

Анализ основных причин смерти детей в возрасте до 17 лет показывает также не-

которое преобладание таких причин смерти в структуре детской смертности, как болезни нервной системы и болезни органов дыхания. Согласно статистическим данным, в 2013 г. коэффициент смертности детей в возрасте до 17 лет по этим причинам смерти составил 7,518 на 100 000 населения (табл. 1). В 2002 г. коэффициент смертности детей в возрасте до 17 лет по причине болезней нервной системы отмечен на уровне 15,262 промилле. Коэффициент смертности детей в возрасте до 17 лет по причине болезней органов дыхания в период с 2002 по 2013 гг. варьирует в пределах 1,486 и 8,493 на 100 000 населения.

**Таблица 1.** Основные причины детской смертности

	2002	2011	2012	2013
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2,348	1,498	-	4,511
Новообразования	7,044	-	7,517	1,504
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	-	1,498	-	1,504
Психические расстройства и расстройства поведения	-	-	-	-
Болезни нервной системы	15,262	2,996	4,51	7,518
Болезни системы кровообращения	2,348	1,498	1,503	1,504
Болезни органов дыхания	7,044	4,494	3,007	7,518
Болезни органов пищеварения	1,174	-	-	-
Внешние причины смерти	36,395	26,962	22,55	22,553

Смертность детей в возрасте до 17 лет по причине психических расстройств и расстройства поведения зафиксирована только в 2004 г., ее коэффициент составил 1,254 на 100 000 населения. Таким образом, можно говорить как о наиболее высокой — детской смертности от внешних причин смерти. Как пишет И. Шурыгина, «уровень детской смертности от внешних причин в России — один из самых высоких в мире» [Шурыгина 2013]. Анализируя основные причины детской смертности, А. А. Баранов и В. Ю. Альбицкий отмечают, что смертность подростков обусловлена прежде всего травмами и отравлениями, их удельный вес в структуре смертности составляет более 70 % у юношей и 50–70 % — у девушек [Баранов, Альбицкий 2009: 164]. Эта проблема также усугубляется данными о суицидах

среди подростков. Согласно исследованию ЮНИСЕФ о смертности подростков в России, по уровню самоубийств среди подростков Россия находится на первом месте в мире: средний показатель самоубийств среди населения подросткового возраста более чем в 3 раза превышает средний показатель в мире [Альбицкий и др. 2006: 6].

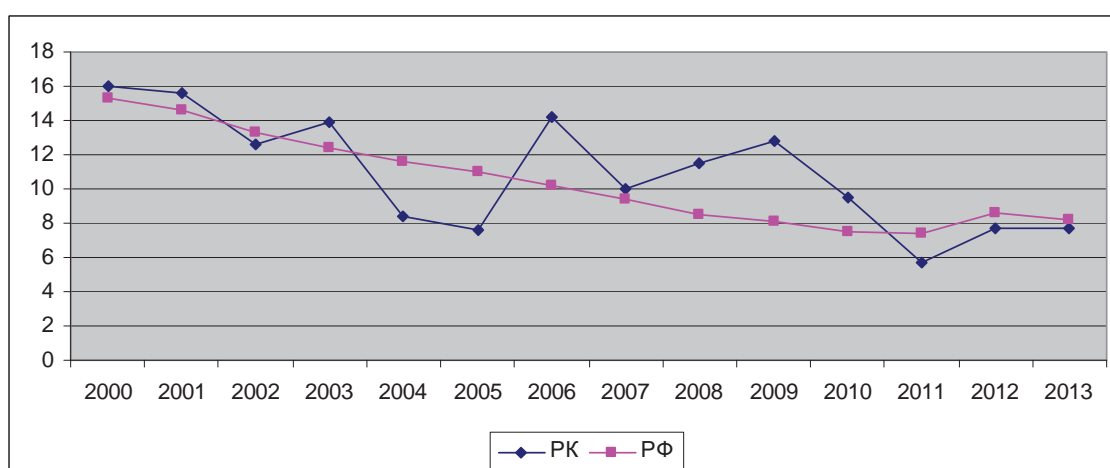
При рассмотрении возрастных коэффициентов смертности изменены возрастные границы детской смертности в связи с группировкой, полученной в Территориальном органе Федеральной службы Государственной статистики по Республике Калмыкия (табл. 2). Статистические данные свидетельствуют о высоких коэффициентах смертности — прежде всего в двух возрастных группах: «дети до 1 года» и «15–19 лет».

**Таблица 2.** Возрастные коэффициенты смертности (на 100 000 населения)

	До 1 года	1–4 лет	5–9 лет	10–14 лет	15–19 лет
2000	1599,5	46,6	41	58,5	178,5
2005	757,18	92,9	11,6	91,8	151,5
2011	547,1	40,5	28,3	6,2	88,4
2012	777,02	62,6	44,0	19,0	74,0
2013	762,5	51,6	26,4	12,6	108,4

Младенческая смертность, или смертность детей в возрасте до 1 года, чаще всего исследуется как отдельная проблема, хотя входит в область изучения детской смертности. Согласно статистическим данным, в 2013 г. смертность детей в возрасте до 1 года зарегистрирована на уровне 7,7 промилле (на 1000 родившихся). Это, безусловно, ниже чем в 2000 г. (16 промилле, соответственно), но говорить о тенденции сокращения младенческой смертности сложно в связи с неустойчивым характером изменения показателей. Эту динамику можно проследить на рис. 3. (Младенческая смертность в Российской Федерации и Республике Калмыкия). Сравнивая данные по Республике Калмыкия и России в целом, можно отметить разный характер кривой младенческой смертности. Младенческая

смертность в Российской Федерации имеет устойчивую тенденцию сокращения с 2000 по 2011 г. с 15,3 до 7,4 промилле, и только в 2012–2013 гг. этот коэффициент возрос до 8,6 и 8,2 на 1000 родившихся. В Калмыкии картина иная: здесь можно выделить годы наиболее низкой младенческой смертности: 2005 г. (7,6 на 1000 родившихся), 2011 г. (5,7 на 1000 родившихся), 2012–2013 гг. (7,7 на 1000 родившихся). И самые высокие показатели зафиксированы в 2000, 2001, 2002, 2003, 2006, 2009 гг. (16 промилле, 15,6 промилле, 12,6 промилле, 13,9 промилле, 14,2 промилле и 12,8 промилле, соответственно) [Младенческая смертность]. Таким образом, можно сделать вывод, что показатели младенческой смертности в республике за период с 2000 по 2012 гг. имеют неустойчивый характер.



**Рис. 3.** Младенческая смертность в Российской Федерации и Республике Калмыкия (2000–2013 гг.)

Проанализируем младенческую смертность в Республике Калмыкия по основным классам причин смерти. Основными причинами младенческой смертности можно считать: инфекционные и паразитарные болезни, болезни нервной системы, болезни органов дыхания, врожденные аномалии, состояния, возникающие в перинатальном периоде, несчастные случаи, отравления и травмы. Согласно нашим расчетам, удельный вес этих причин смертности составляет более 85 % от всех причин. Как видно из табл. 3, наиболее частой причиной младенческой смертности

является смертность от состояний, возникающих в перинатальном периоде. На долю этой причины в отдельные годы приходится от 45,5 % до 67,9 % от всех причин смертности. Другим заслуживающим внимание фактором служит смертность от болезней органов пищеварения, впервые зарегистрированная за двенадцать лет в 2011 г.: 7,1 умерших на 10 000 родившихся. Можно сделать вывод о том, что одной из главных причин смертности детей до 1 года в республике является смертность от состояний, возникающих в перинатальный период.

**Табл. 3.** Младенческая смертность по основным классам причин смерти в Республике Калмыкия (2000–2011 гг.)  
(число умерших в возрасте до 1 года на 10 000 родившихся)

	Инфекционных и паразитарных болезней	Болезней нервной системы	Болезней органов дыхания	Врожденных аномалий	Состояний, возникающих в неонатальном периоде	Несчастных случаев, отравлений и травм	Болезней органов пищеварения
2000	2,9	2,9	5,7	25,8	108,8	11,5	-
2001	2,8	-	25,6	34,1	79,5	8,5	-
2002	2,7	-	2,7	51,6	65,1	5,4	-
2003	2,6	5,2	7,8	28,5	88,2	7,8	-
2004	2,6	-	5,1	20,4	43,4	10,2	-
2005	2,6	2,6	5,2	21,0	39,3	2,6	-
2006	2,6	2,6	2,6	47,2	78,6	5,2	-
2007	4,9	-	4,9	22	61,2	2,4	-
2008	-	6,9	4,6	18,4	73,7	9,2	-
2009	11,7	2,3	-	44,4	58,4	7,0	-
2010	2,3	2,3	-	27,2	49,9	2,3	-
2011	-	-	4,8	35,6	-	4,8	7,1

Исследуя причины младенческой смертности в Республике Калмыкия, Р. А. Каюков выделяет наиболее распространенные причины: внутриутробная инфекция (38,2 %), синдром дыхательных расстройств (20 %), внутрижелудочковые кровоизлияния (15,4 %), асфиксия (10,3 %), синдром внезапной смерти (5,1 %), родовая травма (3,7 %) [Каюков 2012]. Проведенный Р. А. Каюковым анализ течения беременности женщин, у которых были зарегистрированы случаи младенческой смертности по причине перинатальных состояний, позволил сделать вывод, что у подавляющего большинства пациенток (82,4 %) в анамнезе наблюдались высокая частота инфекционных заболеваний и урогенитальные инфекции (71,3 %). У более половины женщин (65,4 %) беременность была отягощена соматическими заболеваниями. Р. А. Каюков делает вывод о наличии серьезных недостатков в работе акушерско-гинекологической службы республики [Каюков 2012].

Анализ статистических данных по младенческой смертности в Республике Калмыкия позволяет сделать вывод о неустойчивом характере изменений показателей младенческой смертности с 2000 по 2011 гг. и выделить одну из главных причин младенческой смертности в республике — от состояний, возникающих в перинатальном периоде.

Другой возрастной группой с высокими показателями коэффициентов смертности являются подростки в возрасте 15–19 лет. В начале 2000-х гг. наблюдаются самые высокие коэффициенты смертности: 178,5 (2000 г.), 134,2 (2001 г.), 150,7 (2002 г.) на 100 000 населения. В последние годы коэффициенты смертности несколько ниже: 76,7 (2010 г.), 88,4 (2011 г.), 74,0 (2012 г.), в 2013 г. возрастает до 108,4 на 100 000 населения. Данная ситуация требует более тщательного анализа проблемы смертности детей в возрасте 15–17 лет.

Наибольшее снижение смертности наблюдается в возрастной группе 10–14 лет. Если в 2000 г. возрастные коэффициенты смертности в этой группе были равны 58,5 на 100 000 населения, то в 2013 г. они сократились до 12,6 на 100 000 населения. Самый низкий коэффициент зарегистрирован в 2011 г. и равен 6,2 на 100 000 населения. Возрастные коэффициенты смертности в группе 1–4 года варьируются в пределах 34,7 промилле (2006 г.) и 92,9 промилле

(2005 г.), а в 2013 г. — на уровне 51,6 на 100 000 населения. Возрастные коэффициенты смертности детей в возрасте 5–9 лет в 2013 г. составил 26,4 на 100 000 населения, в 2000 г. — 41 на 100 000 населения. Самый высокий показатель равен 54,3 промилле (2002 г.), самый низкий — 11,6 промилле (2005 г.). Таким образом, в Калмыкии отмечается высокий уровень смертности населения в возрасте 15–19 лет.

Изучение статистических данных по детской смертности в Республике Калмыкия с 2000 по 2013 гг. позволяет сделать следующие выводы:

- Снижена детская смертность в республике в целом;
- Высок уровень смертности населения в возрасте 15–19 лет;
- Одной из главных причин смерти детей до 1 года являются «состояния, возникающих в перинатальном периоде», а детей в возрасте до 17 лет — от «внешних причин смерти».

#### Литература

- Альбицкий В. Ю., Иванова А. Е., Ильин А. Г., Терлецкая Р. Н. Смертность подростков в Российской Федерации / Научный центр здоровья детей РАМН по заказу Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Российской Федерации. М.: ООО «БЭСТ-Принт». 2010. 64 с.
- Баранов А. А., Альбицкий В. Ю. Смертность детского населения России (тенденции, причины и пути снижения). 3-е изд., перераб. и доп. М.: Союз педиатров России, 2009. 392 с.
- Калмыкия в цифрах, 2005. Статистический ежегодник: стат. сб. / Калмыкиятат. Элиста, 2005. С. 36–37.
- Каюков Р. А. Причинно-следственный анализ младенческой смертности на современном этапе // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 1 [Электронный ресурс] // URL: [www.science-education.ru](http://www.science-education.ru) (дата обращения: 30.07.2012).
- Младенческая смертность / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Республике Калмыкия [Электронный ресурс] // URL: [www.statrk.ru](http://www.statrk.ru) (создано 23.05.2013). (дата обращения: 30.07.2013).
- Нухаева Б. Б. Младенческая смертность в Республике Калмыкия // Вестник Калмыцкого государственного университета. 2012. № 4. Республика Калмыкия. Статистический ежегодник. 2012: стат. сб. / Калмыкиятат. Элиста, 2012. С. 28–31.



- 
- Суханова Л. П., Скляр М. С.* Детская и перинатальная смертность в России: тенденции, структура и факторы риска. Екатеринбург, 2008.
- Шурыгина И.* Смертность российских детей от внешних причин // Демоскоп Weekly. № 537–538. 1–20 января 2013 [Электронный ресурс] // URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0537/tema01.php> (дата обращения: 04.06.2015).
- Levels & Trends in Child Mortality. Report 2014. Estimates Developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation/ UNICEF/ World Health Organization; The World Bank; United Nations. New York; Geneva, 2014. 32 p.