

УДК 612.013-053.85

Красовський Костянтин

ЧОМУ В УКРАЇНІ ВИМИРАЮТЬ ЛЮДИ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ?

В Україні спостерігається дуже велика смертність серед людей середнього віку. Було порівняно показники смертності від окремих причин у 1981, 1987 та 2004 роках чоловіків вікової групи 30-44 роки, серед яких зміни рівня смертності були найвищими. В цій групі зменшення смертності відмічено в 1981-1987рр., а збільшення - у 1987-2004 рр. Аналогічні тенденції спостерігаються і серед жінок середнього віку. Зроблено припущення, що головною причиною такого зростання смертності серед людей середнього віку є підвищення споживання алкоголю в Україні.

Вступ

Населення України неухильно скорочується внаслідок того, що смертність істотно перевищує народжуваність. Якщо в країнах Європейського Союзу коефіцієнт природного приросту населення коливається від -1 до +1 (на 1000 населення), тобто смертність приблизно дорівнює народжуваності, то в Україні цей коефіцієнт став від'ємним у 1991 р. і відтоді дедалі знижувався. У 2000-2005 рр. він стабілізувався на рівні -7,5 і лише в останні роки трошки зменшився, проте це не коефіцієнт приросту, скоріше, це коефіцієнт скорочення населення [1]. І хоча основна причина скорочення населення полягає у зниженні народжуваності, чималу роль відіграє і смертність, що зростає.

Дослідження показують, що велика смертність у працездатному віці є головним чинником, який зумовлює розбіжності показників очікуваної тривалості життя в Україні й розвинутих європейських країнах [2]. Слід зазначити, що ще в середині 1960-х рр. відставання України від Західної Європи за показниками смертності населення працездатного віку було мінімальним, але потім почало зростати і в 1990-х роках набуло особливо загрозливих темпів. До основних чинників негативного впливу на стан здоров'я і працездатність населення дослідники відносять скорочення економічної бази відтворювання населення, погіршення умов праці працюючого населення, розбалансування державної системи охорони здоров'я, забруднення навколишнього середовища, у тому числі внаслідок аварій на

ЧАЕС [2]. Проте погіршення медичної допомоги та стану довкілля мало б відбитися головним чином на найбільш вразливих і найменш забезпечених прошарках населення, насамперед на старих, жінках і дітях. Однак дані статистики свідчать, що смертність зросла переважно серед чоловіків середнього віку.

Методологія дослідження

Для аналізу ситуації було використано дані Держкомстату України, а також базу даних «Здоров'я для всіх» Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я [3]. Ця база даних дозволяє не тільки відслідковувати тенденції, які спостерігаються в Україні, а й проводити порівняння з іншими країнами. Щоб оцінити масштаби зростання смертності, порівнювали показники 2004 р. (це останній рік, коли в Україні кодування причин смертності велося за схемою МКХ-9, що дає можливість чітко порівнювати ці показники з такими ж попередніх років) з показниками 17-річної давнини - 1987 р., коли рівень смертності був досить низьким. Усі числові значення (крім особливих випадків) наводяться як показники смертності на 100 тисяч населення цієї вікової групи. Це дає змогу точніше виявляти тенденції (оскільки абсолютні значення показників не завжди можна порівнювати, якщо не враховувати зміну чисельності та структури населення) і, що особливо важливо, проводити порівняння різних вікових груп і в різних країнах.

Зміни рівнів смертності в різних вікових групах

Дані за віковими групами свідчать, що з 1987 по 2004 рік серед дітей до 14 років смертність істотно (на 30 %) зменшилася, а серед людей старше 75 років вона майже не змінилася (рис. 1).

При цьому різко зросла смертність людей середнього віку, особливо 30-44-літніх: чоловіків - у 2,1 раза, жінок - у 1,67 раза.

За показником смертності чоловіків цієї вікової групи у європейському регіоні Україна в 2004 р. поступалась лише Росії, і його величина була в 10 разів вищою, ніж в Ісландії (рис. 2).

Традиційним поясненням зростання смертності саме серед чоловіків 30-44 років є погіршення соціально-економічних умов, а рецептом розв'язання проблеми є їх поліпшення. Безумовно, в економічно розвинених країнах смертність у цій віковій групі набагато менша, ніж в Україні, наприклад середнє її значення по 25 країнах Європейського Союзу в 4 рази нижче. Однак пара-

докс у тому, що, наприклад, в Узбекистані, де соціально-економічних проблем так само багато, вона майже в 3 рази нижча, ніж в Україні, і з 1987 р. рівень смертності чоловіків середнього віку там істотно не змінився.

Щоб зрозуміти, чим зумовлене таке явище, треба уважніше розглянути, що саме спричинює зростання смертності в Україні.

У 1987 р. показник смертності 30-44-річних чоловіків дорівнював 408, а у 2004 р. - зріс до 857. Різниця становила 449, яка склалася за рахунок зростання смертності від таких причин: смерті від так званих зовнішніх причин (нещасних випадків, отруєнь, травм, самогубств, убивств) - 151 (38 %), серцево-судинні захворювання - 78 (20 %), хвороби органів травлення - 68 (17 %), інфекційні захворювання - 59 (15 %), хвороби органів дихання - 28 (7 %), психічні та нервові захворювання - 12,5 (3 %).

Зростання смертності чоловіків середнього віку переважно зумовлено збільшенням кількості смертей від зовнішніх причин.

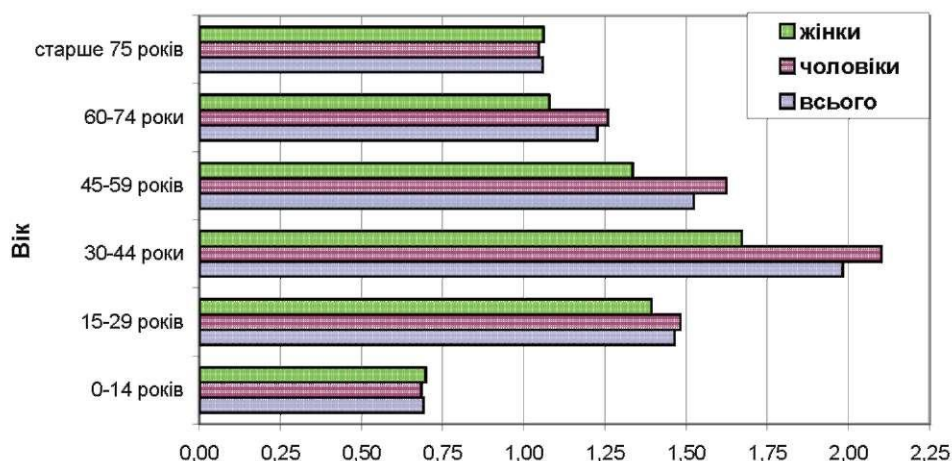


Рис. 1. Зміни смертності в Україні в 2004 р. порівняно з 1987 р. (показники смертності у вікових групах 1987 р. дорівнюють 1,0)

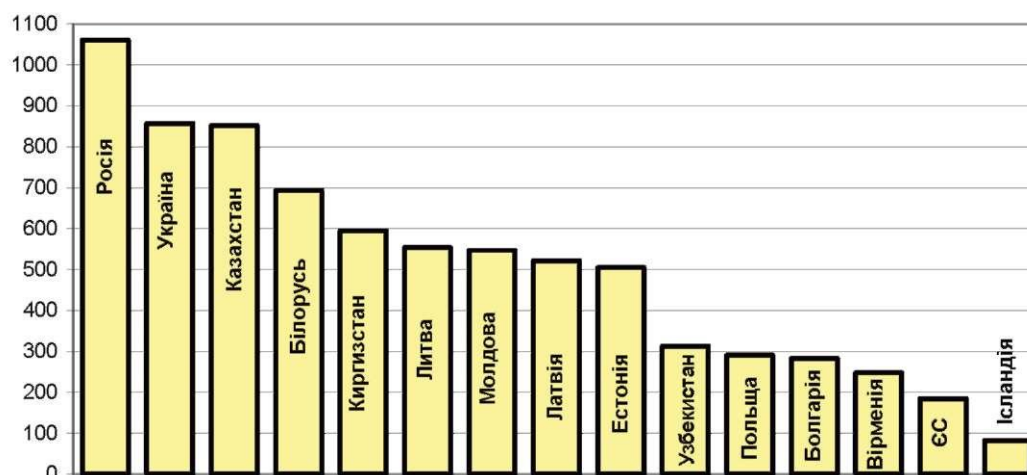


Рис. 2. Смертність чоловіків у віці 30-44 роки в 2004 р. (на 100 тисяч населення)

Прийнято вважати, що чоловіки нині частіше вмирають через безцільність життя і втрату стабільності, якою характеризувався радянський час. Виходячи з цієї гіпотези, мала б зростати, насамперед, кількість *самогубств*. І хоча чоловіки більш схильні до цього, ніж жінки, наявні дані не підтверджують цю гіпотезу. У 2004 р. порівняно з 1987 р. рівень самогубств у досліджуваній віковій групі підвищився на 27 % (у той час як загальна смертність - на 110 %), а порівняно з 1981 р. цей показник, на щастя, навіть зменшився (рис. 3).

На рис. 3 можна побачити, що смертність від *отруєнь* у розглянутий період зростала набагато швидшими темпами і сьогодні вона вийшла на перше місце з усіх розглянутих категорій смертей від зовнішніх причин.

У 2004 р. смертність від отруєнь серед чоловіків 30-44 рр. зросла в 2,2 раза порівняно з 1987 р. і в 1,3 раза порівняно з 1981 р. При цьому левову частку отруєнь (73 % у 2004 р.) становлять отруєння алкоголем (саме алкоголем, а не фальсифікатами, докладніше див. [4]). На жаль, у базі даних ВООЗ інформація щодо алкогольних отруєнь є тільки починаючи з 1991 р. За цими даними смертність за 1991-2004 рр. серед чоловіків 30-44 рр. зросла на 59 %. Відзначимо також, що чоловіки цього віку в 2002 р. умирали від отруєнь алкоголем на 43 % частіше, ніж чоловіки усіх інших вікових категорій. За даними Держкомстату, смертність від отруєнь алкоголем чоловіків усіх вікових категорій становила у 1981, 1987 і 2004 роках відповідно 24, 13 і 39 (нагадуємо, що це показники в розрахунку на 100 тисяч населення), тобто спостерігалось зростання у 3 рази з 1987 р. й у 1,5 раза - з 1981 р. Таким чином, смертність від отруєнь алкоголем у розглянутий період росла набагато швидше, ніж смертність у цілому.

Очевидно, що смертність чоловіків від нещасних випадків і травм перевищує той самий показник у жінок, тому що чоловіки традиційно вибирають більш небезпечні професії (водії, пожежники тощо). Однак, що ж відбулося в Україні за ці 17 років, чому ці професії стали значно небезпечнішими? Показники смертності від утоплень змінюються аналогічно самогубствам: зростання на 42 % порівняно з 1987 р. і зниження порівняно з 1981 р. Смертність від падінь і ДТП зросла порівняно з 1987 р., і показники її приблизно такі ж, як і в 1981 р. (рис. 3). На жаль, за статистичними даними не можна визначити, яка частина ДТП відбулася з вини водіїв чи пішоходів, що перебували в нетверезому стані, але загальновідомо, що алкоголь призводить до порушення координації рухів і підвищує імовірність потрапити в ДТП чи постраждати в результаті іншого нещасного випадку.

У 6 разів зросла смертність на пожежах, але при цьому спостерігаються парадоксальні тенденції: за даними Держкомстату [5], з 1995 по 2000 рік кількість пожеж знизилася на 21 %, а кількість загиблих у них зросла на 17 %. І пнуть на пожежах в основному не пожежники. Половина всіх смертей на пожежах трапляється за досить банальною схемою: «Випив - закупив - заснув - згорів».

Аналогічно збільшення смертей від убивств пояснюється не стільки розгулом криміналу, скільки банальними бійками людей, що випили. Це підтверджують і дані щодо жінок тієї ж вікової групи - серед них смертність від убивств зросла на 86 % (загальна смертність - на 67 %). Жінки частіше стають жертвами п'яних побутових сварок, а не спланованих злочинів.

Загалом, у 2004 р. спостерігається майже аналогічна картина: всі показники різко зростають

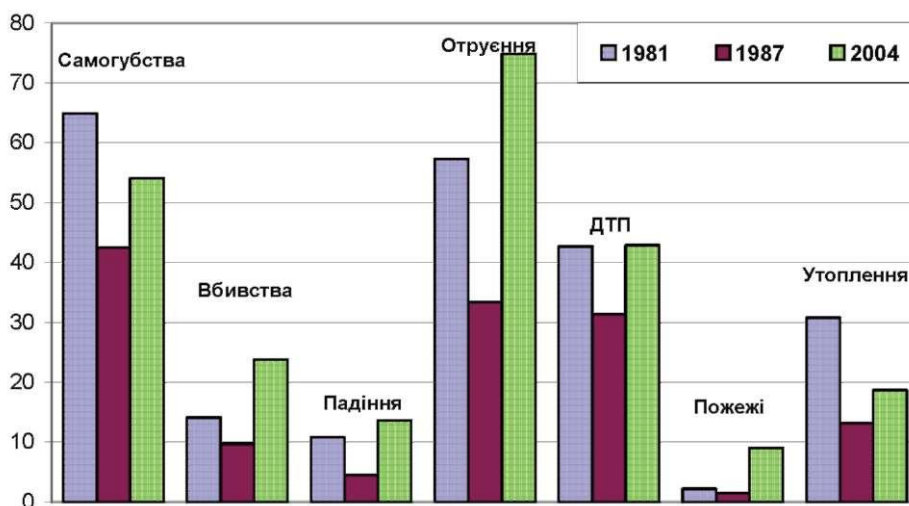


Рис. 3. Смертність чоловіків у віці 30-44 роки в Україні від зовнішніх причин у 1981, 1987 та 2004 роках (на 100 тисяч населення)

порівняно з 1987 р. (у цілому на 84 %) і значно менше порівняно з 1981 р. (у цілому на 25 %).

Смертність від **хвороб органів травлення** серед 30-44-річних чоловіків у ті ж 1981, 1987 і 2004 роки становила відповідно 36,3; 18,4 і 86, тобто за 17 років зросла у 4,7 рази (рис. 4).

При цьому 69 % цих смертей у 2004 р. припадало на таке захворювання, як **цироз печінки**. На жаль, у базі даних ВООЗ знову такі показники є лише починаючи з 1991 р. За період 1991-2004 рр. смертність від цієї хвороби виросла з 13,2 до 59,4, тобто майже у 4,5 рази. За даними Держкомстату, смертність від цирозу печінки (усіх видів) чоловіків усіх вікових категорій 1981, 1987 і 2004 рр. становила відповідно 21,6; 15,9 і 44, тобто спостерігається збільшення смертності майже в 3 рази порівняно з 1987 р. й у 2 рази - з 1981 р. Якщо протягом 1991-2004 рр. смертність від цирозу печінки серед чоловіків 30-44 років зросла в 4,5 рази, а серед чоловіків усіх вікових категорій - у 2 рази, то можна дійти висновку, що і протягом 1987-2004 рр. темпи зростання смертності від цирозу печінки серед чоловіків середнього віку були вищими, ніж серед чоловіків у цілому. Необхідно зазначити, що, за даними ВООЗ [6], у тропічних країнах переважна більшість усіх випадків цирозу печінки викликана саме алкоголем.

З низки **інфекційних захворювань** найбільшою є смертність від **туберкульозу** (93 %). І знову спостерігається аналогічна тенденція: в 1981, 1987 і 2004 рр. відповідні показники смертності становлять 21, 17 і 72. При цьому чоловіки умирають від туберкульозу в 5-6 разів частіше, ніж жінки. Ризик умерти від цієї хвороби багато в чому визначається нездоровим способом життя, головними факторами якого є алкоголь і тютюн. В Україні чоловіки п'ють і курять набагато більше, ніж жінки, що й може пояснювати такі значні розбіжності у показниках.

Смертність від **психічних і поведінкових розладів** також відповідає загальній схемі: відповідно 11,4; 3,5 і 16 у 1981, 1987 і 2004 роках. За 17 років вона зросла майже у 5 разів. При цьому смертність від **алкоголізму й алкогольних психозів** становить у її структурі 96 %. З 1991 по 2004 рік серед чоловіків 30-44 років смертність від алкоголізму зросла в 2,9 разів, а серед чоловіків усіх вікових категорій у 1981, 1987 і 2004 роках становила 5,5; 2 і 8,5 відповідно.

Смертність від **хвороб органів дихання** серед 30-44-річних чоловіків зростала з 1987 по 2004 рік найбільш швидкими темпами: з 12 до 40, тобто більше, ніж у 3 рази. При цьому такі показники зумовлені переважно підвищенням смертності від **пневмонії**: з 4 до 28. У 1981 р. ці показники становили відповідно 28,5 і 11,4 на 100 тисяч населення, тобто знову спостерігається подібна тенденція, але в набагато більш вираженій формі: смертність від пневмонії з 1981 по 1987 рік знизилася в 3 рази, а потім знову зросла до 2002 р. в 7 разів. Навряд чи це спричинено настільки теплим кліматом у 1987 р., що чоловіки перестали замерзати і застуджуватися. Як свідчать дані медичної статистики, в наркологічних диспансерах основною причиною смерті пацієнтів здебільшого є саме пневмонія. Давно відомо, що алкоголь знижує чутливість організму до холоду, тим самим послаблюючи захисні сили організму. Тому в стані алкогольного сп'яніння люди замерзають із більшою імовірністю, ніж тверезі.

Смертність від **серцево-судинних захворювань** (половину з яких становлять смерті від ішемічної хвороби серця) серед чоловіків 30-44 років змінювалася за тією ж схемою: 119, 94 і 172 у 1981, 1987 і 2004 роках відповідно. І хоча в цій віковій категорії в 1987-2004 рр. темпи зростання смертності уповільнилися порівняно з загальними показниками (83 % проти 110 %), аналогічні тенденції змін дозволяють говорити про

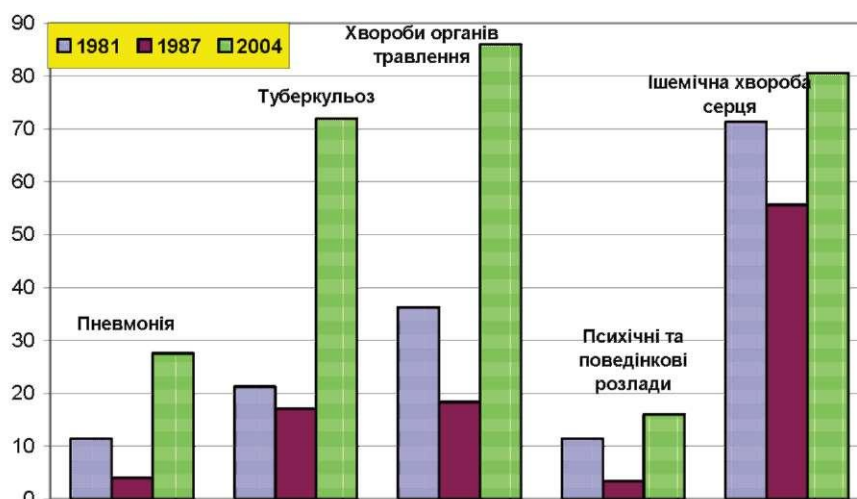


Рис. 4. Смертність чоловіків віком 30-44 роки в Україні у 1981, 1987 та 2004 роках (на 100 тисяч населення)

те, що в їх основі лежать ті ж фактори. Щодо широковідомих повідомлень про сприятливий вплив на серце помірному споживанню алкоголю, то зазначимо, що зниження смертності від ішемічної хвороби серця в тих, хто п'є помірно, спостерігалось в Англії й інших розвинених країнах лише в людей старше 50-літнього віку. У нашому ж випадку і вік менший, і споживання навряд чи можна назвати помірним. У результаті за рівнем серцево-судинної смертності серед чоловіків 30-44 років Україна в 2004 р. поступалась тільки Росії і Казахстану, а величина цього показника майже в 2 рази вища від середньоєвропейського, хоча в 1987 р. вона перевищувала його усього на третину.

Єдиним винятком стали рівні смертності від раку: 61, 60 і 49 у 1981, 1987 і 2004 роках від-

повідно. Відомо, що ця хвороба може розвинути-ся внаслідок тривалого впливу несприятливих факторів, наприклад рак легенів може виникнути після 20-30 років паління. В Україні спостерігається досить специфічна картина: за рівнем смертності від раку серед чоловіків 15-29 років Україна фактично посідає перше місце в Європі, однак показник смертності від раку серед чоловіків усіх вікових категорій в Україні дорівнює середньоєвропейському. Це можна пояснити тим, що люди, які могли б захворіти, вмирають від інших причин раніше, ніж у них розвинулася злоякісна пухлина. Але в загальній структурі смертності чоловіків 30-44 років смерті від раку становлять близько 6 %, отже, загальна картина коливань показників не змінилася. Таким чином, можна дійти таких висновків:

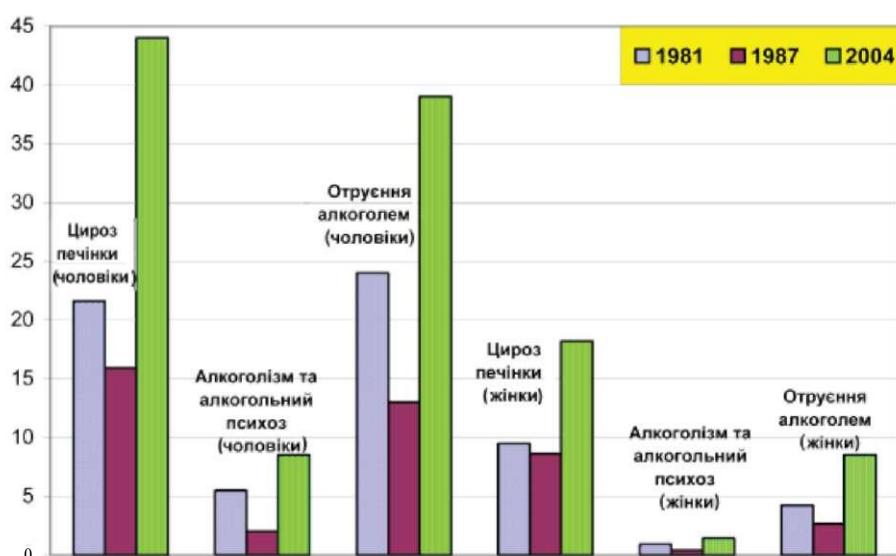


Рис. 5. Смертність (на 100 тисяч населення) у 1981, 1987 і 2004 роках чоловіків та жінок всіх вікових категорій в Україні від пов'язаних з алкоголем причин

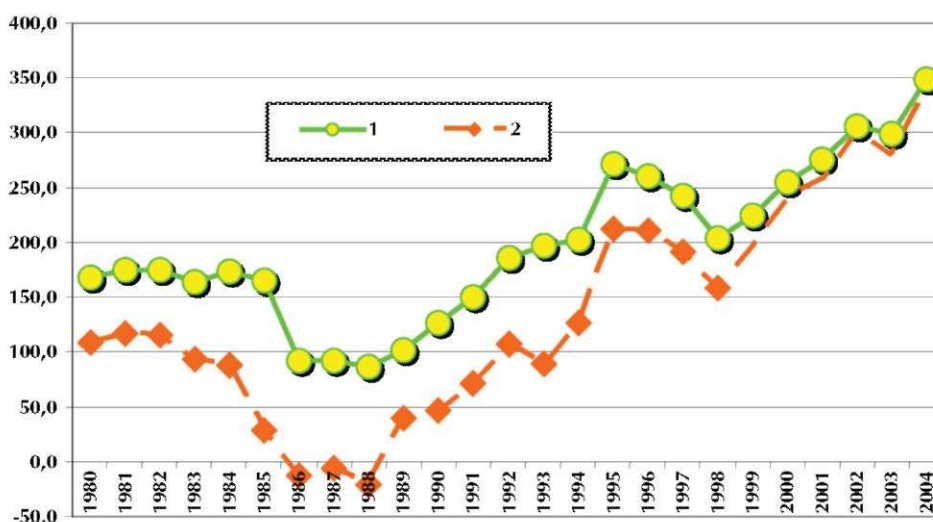


Рис. 6. Показники смертності чоловіків та жінок в Україні: 1 - смертність, спричинена вживанням алкоголю (на 10 тисяч населення); 2 - різниця смертності чоловіків та жінок (на 100 тисяч населення)

1. Серед чоловіків середнього віку істотне зниження смертності спостерігалось в 1987 р. порівняно з 1981 р., а в 2004 р. більшість аналізованих показників перевищувала не тільки рівень 1987, а й 1981 р.
2. Найбільше зросли показники смертності, що прямо чи побічно пов'язані зі споживанням алкоголю. Наприклад, якщо серед чоловіків 30-44 років смертність у цілому зросла в 2 рази, то від безпосередньо пов'язаних з алкоголем причин (цироз, алкоголізм, отруєння алкоголем) серед чоловіків усіх вікових категорій - у 3 рази (рис. 5), а в досліджуваній віковій групі - ще більше.
3. Показники смертності чоловіків і жінок істотно різняться (рис. 6). Звертає на себе увагу період 1986-1988 рр., коли смертність від алкоголю була найнижчою, і тоді жіноча смертність перевищувала чоловічу.

На смертність жінок впливають ті ж самі фактори, що й чоловіків. Якщо проаналізувати безпосередньо пов'язану з алкоголем смертність (рис. 5), то цей показник у жінок усіх вікових категорій з 1987 по 2004 роки зріс в 4,2 рази (серед чоловіків - у 3,7 рази). При цьому з 1981 по 1987 рік смертність чоловіків від цих причин зменшилася вдвічі, а серед жінок - в 1,7 рази. Щодо жінок 30-44 років, то в період з 1987 по 2004 рік смертність від нещасних випадків, отруєнь і травм зросла на 71 % (серед чоловіків - на 84 %); від хвороб органів травлення - у 4,7 рази (так само, як і в чоловіків); психічних і поведінкових розладів - у 3 рази (у чоловіків - в 4,6); туберкульозу - у 6,5 разів (у чоловіків - в 4); пневмонії - у 5,5 разів (у чоловіків - в 7). Проте навіть не такі високі, як у чоловіків, темпи зростання смертності серед жінок призвели до того, що за показником смертності серед жінок 30-44 років у європейському регіоні Україна в 2004 р. поступається тільки Росії та Казахстану (за даними ВООЗ). Значення цього показника у 3 рази вище, ніж в Албанії, і у 4 рази вище, ніж в Ізраїлі.

Висновки

Те, що чоловіки середнього віку вмирали в 1986-1987 рр. набагато рідше, на нашу думку, можна пояснити антиалкогольною кампанією,

розпочатою в СРСР у 1985 р. [7]. Що б не говорили про знищення виноградників, отруєння сурогатами тощо, статистика смертності з огляду на здоров'я людей ясно свідчить про успіх кампанії. Нами була побудована прогнозна пряма на основі тенденцій зростання смертності в Україні в 1970 - на початку 1980-х років. Порівняння цієї прогнозованої прямої з реальною кривою смертності показало, що за роки кампанії в Україні було врятовано понад 300 тисяч життів [8]. Експерти ВООЗ [9] пов'язують різке зниження смертності в Україні й інших країнах колишнього СРСР у той період з антиалкогольною кампанією, тому що: 1) не було інших серйозних факторів зниження смертності; 2) найбільше знизилися ті показники, які прямо чи побічно пов'язані зі споживанням алкоголю; 3) смертність знизилася переважно в групах, що характеризуються найбільшим споживанням алкоголю, насамперед у чоловіків середнього віку.

Досвід інших країн переконливо свідчить, що потрібно припинити розглядати проблему алкоголю як проблему алкоголізму, а зосередитися на споживанні алкоголю суспільством у цілому. Як зазначено в ухваленій ВООЗ Європейському плані дій з боротьби зі споживанням алкоголю: «У всіх країнах рівень середньодушового споживання виразно пов'язаний з медичними, соціальними, економічними проблемами, викликаними алкоголем: при збільшенні рівнів споживання збільшуються й проблеми, а коли вони скорочуються, то зменшуються і проблеми» [10].

Те, що ми спостерігаємо в Україні тепер, нагадує 1980-ті роки, але зі зворотним знаком. При цьому така подібність зростання смертності в Україні і в таких країнах СНД, як Росія і Білорусь, і її істотна відмінність від ситуації в країнах СНД із переважно мусульманським населенням, таких як Узбекистан, цілком може пояснюватися відмінностями у ставленні до алкоголю населення цих країн. Не зменшуючи впливу інших факторів на смертність, ми все-таки вважаємо, що майже половина смертей серед чоловіків середнього віку в Україні за останні 17 років була зумовлена саме збільшенням споживання алкоголю.

1. Демографічна ситуація в Україні за 1997-2006 роки: Аналітично-статистичний довідник. - К., 2007. - 400 с.
2. Смертность населения Украины в трудоспособном возрасте / Э. М. Либанова, Н. Левчук, Е. Рудницкий и др. [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly: Электронная версия бюллетеня «Население и общество». - 2008. - № 327-328. - <http://www.demoscope.ru/weekly/2008/0327/tema01.php>.
3. European Health for All Database. Mortality indicators by 67 causes of death, age and sex (HFA-MDB) // World Health Organization Regional Office for Europe [Электронный ре-

сурс]. - <http://www.euro.who.int/InformationSources/Data/20011017> 1.

4. Красовский К. С. Качественная отравка // Бюллетень алкогольной, наркотической и табачной информации. - 2003. - № 13. [Электронный ресурс]. - <http://adic.org.ua/sirpatip/periodicals/anti/anti-13.htm>.
5. Статистичний щорічник України за 2000 рік / Державний комітет статистики України. - К.: Техніка, 2001. - 598 с.
6. Lexicon of alcohol and drug terms / WHO. - Geneva, 1994. - 65 p.

7. Krasovsky K. Experience of the USSR anti-alcohol campaign of 1985-1987 and alcohol policies of East European countries in times of change // *Alcologia*. - 1995. - Vol. 7. - P. 19-22.
8. Krasovsky K. Alcohol related mortality in Ukraine // *Drug and Alcohol Review* (in press).
9. Health in Europe // World Health Organization: European Series. - 1994. - № 56.
10. Европейский план действий по борьбе с потреблением алкоголя / Европейское региональное бюро ВОЗ. - Копенгаген, 1995. - 40 с.

Krasovsky Kostyantyn

WHY MIDDLE-AGE PEOPLE ARE DYING IN UKRAINE?

Ukraine experiences very high mortality among middle-age persons. Cause-specific mortality levels in 1981, 1987 and 2004 were compared for men aged 30-44, which had the highest mortality changes those years. For this group the highest mortality reductions in 1981-1987 and highest mortality levels increases in 1987-2004 are observed for alcohol-related causes. The similar patterns are observed for middle-age women. It is suggested that the main cause of recent mortality increase among middle-age persons is growth of alcohol consumption in Ukraine.