

Алиева Ф.Х.

Демографические показатели в Пермском крае с акушерской позиции

ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е. А. Вагнера», г. Пермь

Alieva F.K.

The demographics of the Perm region from an obstetric point of view

Резюме

Цель исследования: анализ демографической ситуации в Пермском крае (ПК) с оценкой акушерских показателей. Сведения получены из официальных данных отдела статистики населения и здравоохранения Территориального органа Федеральной государственной службы государственной статистики по ПК (ПЕРМЬСТАТ) за 1990-2017 гг. Изучена динамика численности населения, рождаемости и смертности, естественный прирост (убыль), гендерная и возрастная структура населения. Результаты: Показатель рождаемости в ПК характеризуется как низкий, причем с тенденцией к оценке очень низкий (приближается к показателю 10‰). С 2006 года количество наблюдаемых по беременности увеличивалось до 2015 года по г. Перми и до 2012 года в Пермском крае. Начиная с 2012 года, отмечено снижение пациенток, вставших на учет по беременности (на 9,2% г. Пермь за 2016 г и на 22% в ПК за 2017 г). В течение 10 лет отмечается тенденция увеличения нагрузки по обследованию и лечению беременных в амбулаторных условиях, в связи, с чем наблюдается сокращение стационарных акушерских коек в с 2012 г в ПК на 32,2%. Возрастно-половая структура населения края относится к выраженному регрессивному типу. Выводы: 1. В особенностях современной демографической ситуации следует наибольшее внимание отдавать мероприятиям, направленным на сохранение и увеличение репродуктивного потенциала РФ

Ключевые слова: демография, рождаемость, беременность

Summary

The purpose of this research is to analyze the demographic situation in Perm region with the assessment of obstetric indicators. The information is obtained from the official data of the Department of Population and Health Statistics of the Territorial Agency of the Federal State Service of State Statistics of Perm Region (PERMSTAT) for 1990-2017. The dynamics of population, fertility and mortality, natural increase (decrease), gender and age structure of the population were objects of this study. Results: Perm region birth rate is characterized as low, and with a tendency to estimate it is very low (approaching 10 percentile). From 2006, the number of observables during pregnancy increased until 2015 in the city of Perm and until 2012 in Perm Region. Since 2012, there has been a decrease in patients registered for pregnancy (by 9.2% of Perm in 2016 and by 22% in Perm Region for 2017). Within 10 years, there is a tendency to increase the load on the examination and treatment of pregnant women on an outpatient basis, in connection with which there has been a reduction of stationary obstetric beds in 2012 with PC by 32.2%. The age and sex structure of the regional population belongs to a pronounced regressive type. Conclusion: In the features of the current demographic situation, the most attention should be given to measures aimed at preserving and increasing the reproductive potential of the Russian Federation.

Key words: demographics, birth rate, pregnancy

Введение

Приоритетной задачей здравоохранения в течение десятилетий сохраняется охрана здоровья матери и ребенка. В особенностях современной демографической ситуации следует наибольшее внимание отдавать мероприятиям, направленным на сохранение и увеличение репродуктивного потенциала РФ. При оценке численности населения РФ следует отметить, что в 2018 г. даже с уче-

том миграции предвидится отрицательный естественный прирост населения (примерно 168 418 человек), аналогичная тенденция характерна и для Пермского края (ПК).

Материала и методы

Анализ проведен на основании официальных данных отдела статистики населения и здравоохранения Территориального органа Федеральной государственной

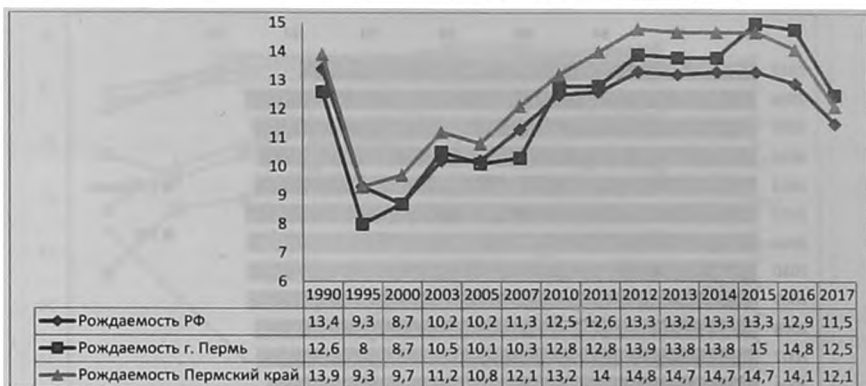


Рисунок 1. Сравнительный анализ рождаемости в РФ, г. Перми, Пермском крае 1990-2017гг (%).

службы государственной статистики по ПК (ПЕРМЬ-СТАТ) за 1990-2017гг. Для анализа использован метод выкопировки - источником информации явилась учетно-отчетная документация лечебно-профилактических учреждений. Использованы данные «Демографического ежегодника России» 2006-2017гг. Изучена динамика численности населения, рождаемости и смертности, естественный прирост (убыль), гендерная и возрастная структура населения. Анализ продолжительности жизни женского населения, неонатальной смертности, ожирения у детей и взрослых в Китае, Египте, России, Германии, Норвегии, Англии, США проведен на основании данных ежегодника ВОЗ «Мировая статистика здравоохранения» 2006-2017гг. Использованы данные сайтов Федеральной службы государственной статистики <http://www.gks.ru>, «ЕМИСС» Государственная статистика <https://www.fedstat.ru>.

Результаты и обсуждение

Общий позитивный показатель рождаемости, наблюдаемый в течение 11 лет с 2003г. к большому сожалению, пошел на убыль [1,2,3,4]. За последние 1,5 – 2 года в регионах РФ наблюдается значимое снижение рождаемости, не смотря на проводимые социальные и эконо-

мические программы (рис.1). Прогнозируемый второй "русский крест" с учетом возрастного состава особенно женского населения, по-видимому, неизбежен. В течение ближайших 10 лет репродуктивный потенциал страны не сможет выровнять пройденный процесс депопуляции наблюдавшийся в 90-ые годы. Помимо медицинских и экономических факторов следует обращать внимание на лидирование социально - этических предпочтений современной молодежи, связанных с кризисом института семьи, карьерными предпочтениями и отказом от деторождения.

Анализируя рождаемость в Пермском крае, следует отметить, что с 2006 года количество наблюдаемых по беременности увеличивалось вплоть до 2015 года по г. Перми и до 2012 года в Пермском крае (рис.2)[3]. Начиная с 2012 года, отмечено снижение пациенток, вставших на учет по беременности (на 9,2% г. Пермь за 2016г и на 22% в ПК за 2017г). Оценивая показатель рождаемости в РФ и ПК, следует отметить, что он характеризуется как низкий, причем с тенденцией к оценке очень низкий (приближается к показателю 10%). В течение 10 лет отмечается тенденция увеличения нагрузки по обследованию и лечению беременных в амбулаторных условиях, в связи, с чем наблюдается сокращение стационарных акушер-

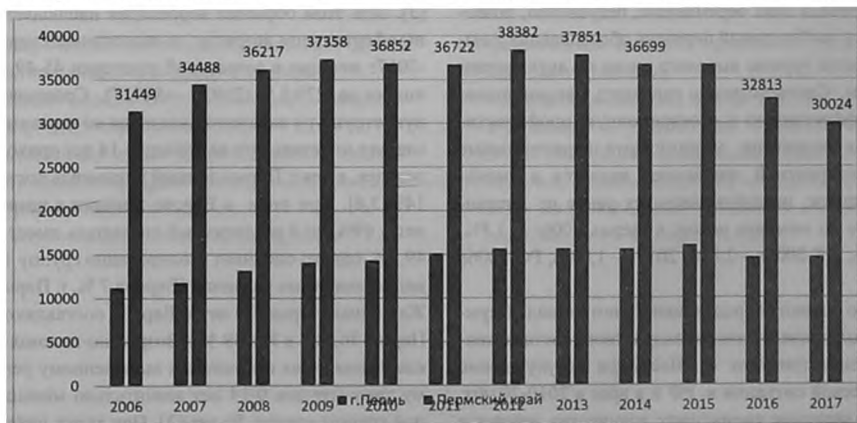


Рисунок 2. Количество женщин, вставших на учет по беременности в женских консультациях г. Перми и Пермского края за 2006-2017гг. (форма 32).

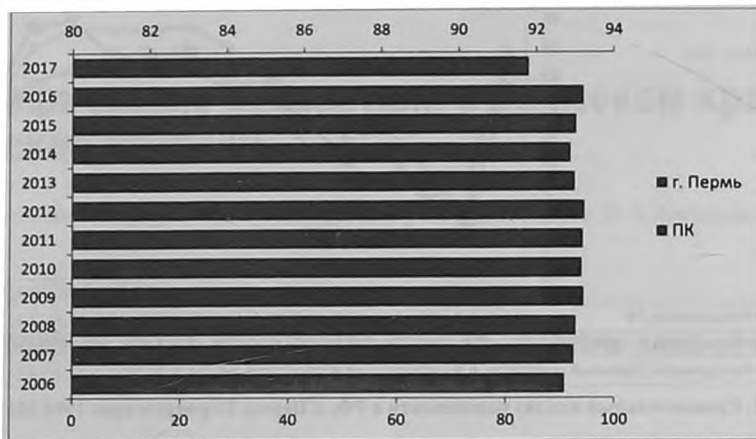


Рисунок 3. Показатель ранней явки на диспансерное наблюдение по беременности (до 12 недель) в женских консультациях г. Перми и ПК 2006-2017гг (%) (форма 32).

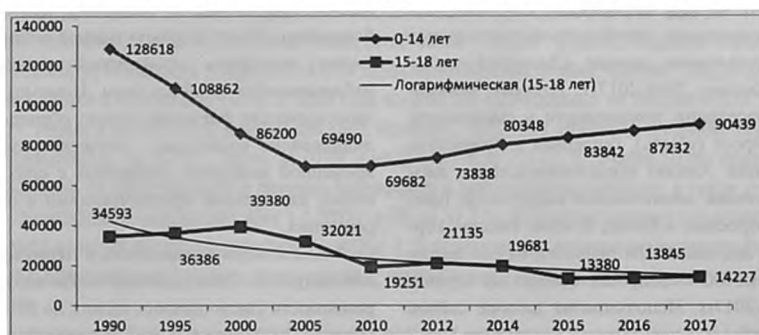


Рисунок 4. Численность женского населения в возрасте 0-14 лет и 15-18 лет г. Пермь 1990-2017гг.

ских коек в с 2012г в ПК на 32,2 %, а в РФ на 16,8% (в ПК с 1227 коек в 2012г до 832 коек в 2016г, в РФ 2012г – 77,4 тыс, 2017г – 64,3 тыс).

Отмечается увеличение беременных, взятых на диспансерное наблюдение до 12 недель гестации: в городе Перми в 2006г – 90,9% и 2016г – 94,4%, в Пермском крае 2006г – 84,5% и 2017г – 91,8 % (РФ 2006г – 76,5%, 2011г – 83,9%)[5]. Ранняя явка беременных, безусловно, позволяет провести необходимый перечень обследования и выявить пациенток группы высокого риска по акушерским осложнениям. Соответственно направить максимальные усилия на эффективную и своевременную профилактику у данных пациенток, минимизируя перинатальные потери. Благоприятной тенденцией является и уменьшение пациенток, не наблюдавшихся ранее на диспансерном учете до момента родов: г. Пермь 2006г – 3,5%, 2016г – 1,7%, ПК 2006г – 2,8%, 2017г – 1,08%, РФ 2006г – 3,68%[5].

С целью оценки репродуктивного потенциала Пермского края был проведен анализ возрастного состава женского населения (рисунок 4). Несмотря на улучшение демографической ситуации в РФ и в крае в 2010-2014гг, сохраняется значимое уменьшение количество девочек в возрастной группе 0-14 лет [1,3]. Несмотря на положительные тенденции последних пяти лет (+16601) благо-

приятной ситуацию оценить не получается: в сравнении с 1990г присутствует значимая убыль в данной группе (-38179), что безусловно должно расцениваться как крайне низкий репродуктивный потенциал на 2028-2040гг. Аналогичная тенденция предусмотрена для подросткового возраста: количество девочек 15-17 лет в г. Перми в сравнении с 1990г уменьшилось на 59 % (34593→14227) [3]. При этом обратная корреляция наблюдается в позднем фертильном возрасте: за аналогичный период 1990г – 2017г женщин в возрастной категории 45-49 лет увеличилось на 270,8 % (23926 → 88717). Сравнивая возрастную структуру женского населения со странами Европы, следует отметить, что на группу 0-14 лет приходится 22% девочек, а для г. Перми данный показатель составил лишь 14%[3,6]. При этом в Европе женщин в возрасте 15-49 лет - 49%, но и аналогичный показатель имеет г. Пермь – 49,5%, однако оценивая изолированно группу 15-18 лет – видны значимые различия (Европа 7 %, г. Пермь – 3,4%)! Женщины старше 50 лет в Европе составляют 29%, в г. Перми 36,5%, в РФ 39 %. Возрастно-половая структура населения края относится к выраженному регрессивному типу (группа 0-14 лет значительно меньше возрастной группы старше 50 лет)[3]. При таких цифрах трудно поддержать мнение, что преимущественно для европейских стран характерно стареющее население. Насколько

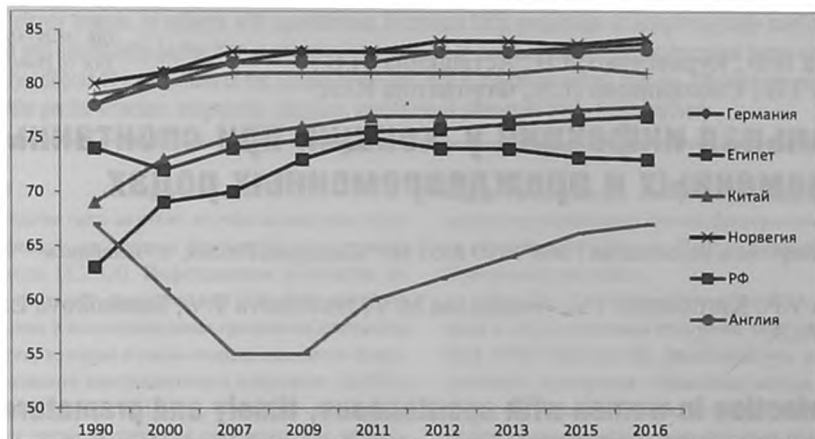


Рисунок 5. Динамика продолжительности жизни женского населения (ВОЗ)

бы позитивны не были прогнозы по рождаемости в последние 5-7 лет, мы всё – таки имеем снижение в количественном показателе молодого поколения и, безусловно, репродуктивного потенциала.

Рисунок 4. Численность женского населения в возрасте 0-14 лет и 15-18 лет г. Пермь 1990-2017гг.

Немаловажным показателем для оценки качества жизни, да и оказания медицинской помощи является показатель продолжительности жизни (рис.5.). Вполне позитивный момент в данной ситуации наблюдается в нашей стране [6]. С 1990 г. продолжительность жизни женского населения РФ увеличилась на 3 года, однако в сравнении с Европой отстает примерно на 7 лет!

Выводы

1. Показатель рождаемости в РФ и ПК характеризуется как низкий, причем с тенденцией к оценке очень низкий (приближается к показателю 10%).

2. Количество пациенток, вставших на учет по бе-

ременности, снизилось на 9,2% г. Пермь за 2016 г. и на 22% в ПК за 2017 г. по сравнению с 2012 г.

3. Число беременных, взятых на диспансерное наблюдение до 12 недель гестации, возросло: г. Пермь в 2006г – 90,9% и 2016г – 94,4 %, положительная тенденция наблюдается и в крае 2006г – 84,5% и 2017г – 91,8 % (РФ 2006г – 76,5%, 2011г -83,9%).

4. Возрастно-половая структура населения края относится к выраженному регрессивному типу (группа 0-14 лет значительно меньше возрастной группы старше 50 лет).

5. В особенностях современной демографической ситуации следует наибольшее внимание отдавать мероприятиям, направленным на сохранение и увеличение репродуктивного потенциала РФ. ■

Алиева Фатима Халединовна – аспирант кафедры акушерства и гинекологии, 614000, г. Пермь, ул. Петропавловская, 26. fatima217@mail.ru, т. 89526449111

Литература:

1. «Демографический ежегодник России» 2006-2017гг / Статистический сборник. М.: Росстат
2. Федеральная служба государственной статистики: [сайт]. URL: <http://www.gks.ru>
3. Территориальный орган государственной статистики по Пермскому краю (ПЕРМЬСТАТ) за 1990-2017гг: [сайт]. <http://permstat.gks.ru/>
4. Единая межведомственная информационно – статистическая система (ЕМИСС): [сайт]. URL: <https://www.fedstat.ru>
5. «Сведения о медицинской помощи беременным, рожающим и родившим», утверждения Приказом Росстата от 27.11.2015г. №591. Официальная статистическая форма №32
6. Мировая статистика здравоохранения: Доклад ВОЗ за 2006-2017гг: [сайт]. www.who.int/gho/publications/world_health_statistics