

Медико-социальные проблемы демографии

Демография это наука о населении
(**demos – народ, grapho – писать,**
изображать).

В круг ее проблем входит изучение
территориального размещения
населения, тенденций и процессов,
происходящих в населении в связи с
политическими, социально-
экономическими условиями жизни
быта, традициями, экологическими,
медицинскими, правовыми и другими
факторами.

Под населением (народонаселением) понимается совокупность людей, объединенных общностью проживания в пределах той или иной страны или части ее территории (области, края, района, города), группы стран, всего мира.

Медицинская демография это наука, изучающая взаимосвязь воспроизводства населения с медико-социальными факторами и разрабатывающая на этой основе меры медицинского, социального, организационного характера, направленные на обеспечение наиболее благоприятного развития демографических процессов и улучшение здоровья населения.

Значение изучения демографической статистики для здравоохранения

I. Демографические показатели являются одним из критериев количественной оценки общественного здоровья:

- **показатели рождаемости;**
- **показатели смертности;**
- **показатели средней продолжительности предстоящей жизни.**

II. Используется при планировании системы здравоохранения, т.е. деятельности медицинских организаций по всем 4-м направлениям:

- **профилактика;**
- **диагностика;**
- **лечение;**
- **реабилитация (восстановительное лечение).**

**Статистическое изучение народонаселения
ведется в двух основных направлениях:**

I. Статика населения.

II. Динамика населения.

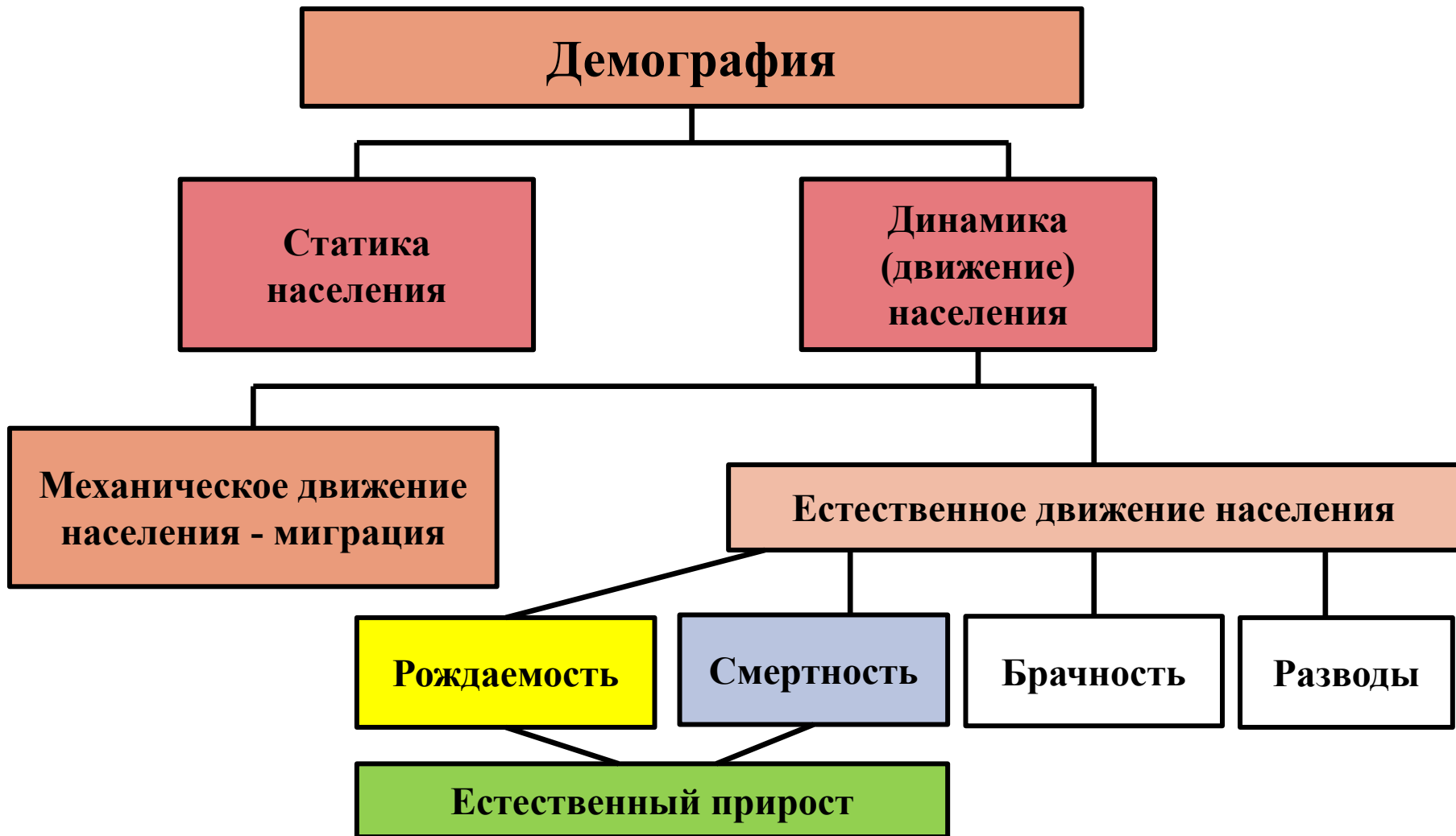
Статика изучает численный состав населения на определенный (критический) момент времени.

Динамика изучает движение и изменение количества населения в результате **механического движения** под влиянием миграционных процессов и **естественного движения** – рождаемости и смертности (воспроизводство населения).

Классификация демографических данных



Разделы демографии



Статика населения

Численность

В том числе:

- **пол,**
- **возраст,**
- **социальные группы,**
- **профессия и занятость,**
- **семейное положение,**
- **национальность,**
- **язык,**
- **грамотность,**
- **образование,**
- **местно жительства (город, село),**
- **географическое размещение,**
- **плотность населения.**

Перепись населения

Данные о состоянии населения на определенный момент времени получают из переписей населения и специальных выборочных исследований.

Перепись населения – всеобщий (сплошной) учет населения, в процессе которого осуществляется сбор демографических, экономических и социальных данных, характеризующих на определенный момент времени каждого жителя страны или административной территории.

Всеобщие переписи в России проводились в:

1897 г.	1939 г.	1989 г.
1920 г.	1959 г.	2002 г.
1926 г.	1970 г.	2010 г.
1937 г.	1979 г.	

Изменение численности населения России

Годы	Все население, тысяч человек	в том числе		В общей численности населения, процентов	
		городское	сельское	городское	сельское
1897 по переписи на 9 февраля в современных границах	67473	9894	57579	15	85
1926 по переписи на 17 декабря в границах до 17 сентября 1939 г.	92735	16455	76280	18	82
1937 оценка по предварительным итогам переписи на 6 января в границах 1937 г. без Крымской АССР	104932	34923	70009	33	67
1939 оценка с учетом территорий, вошедших в состав СССР после 17 сентября 1939 г.	108377	36296	72081	33	67

ПРОДОЛЖЕНИЕ ТАБЛИЦЫ

1959 по переписи на 15 января	117240	61143	56097	52	48
1970 по переписи на 15 января	129941	80631	49310	62	38
1979 по переписи на 17 января	137410	94942	42468	69	31
1989 по переписи на 12 января	147022	107959	39063	73	27
2002 по переписи на 9 октября	145167	106429	38738	73	27
2010 по переписи на 14 октября	142857	105314	37543	74	26

Динамика численности постоянного населения РФ и Оренбургской области (2000 – 2012 гг.)

	ГОДЫ						
	2000	2005	2008	2009	2010	2011	2012
Российская Федерация	146.890	143.474	142.009	141.904	141.915	142.865	143.056
Оренбургская область	2211	2150	2119	2112	2113	2032	2024

Доля основных возрастных групп в общей численности населения (на 1.01.2011 г.) в процентах

	Численность населения, %	В том числе в возрасте		
		Моложе трудоспособного	трудоспособном	Старше трудоспособного
Российская Федерация	100	16,2	61,5	22,3
Оренбургская область	100	16,2	61,2	22,6

Механическое движение населения - миграция

- **Безвозвратная**
- **Временная**
- **Сезонная**
- **Маятниковая**

- **Внешняя (эмиграция, иммиграция)**
- **Внутренняя (межрайонные перемещения, процесс урбанизации)**

Естественное движение

Статистика рождаемости

Рождаемость – процесс деторождения в конкретной совокупности людей за определенный период времени.

Живорождением является полное изгнание или извлечение из организма матери продукта зачатия вне зависимости от продолжительности беременности, который после такого отделения дышит или проявляет другие признаки жизни.

Мертворождением является смерть продукта зачатия до его полного изгнания или извлечения из организма матери вне зависимости от продолжительности беременности.

Статистические показатели рождаемости

- **Общий коэффициент рождаемости.**
- **Специальные коэффициенты рождаемости (плодовитости):**
 - **общая плодовитость;**
 - **брачная плодовитость.**
- **Возрастные коэффициенты рождаемости (плодовитости).**

Статистика смертности

Смертность населения - процесс естественного сокращения численности людей за счет случаев смерти в конкретной совокупности населения за определенный период времени.

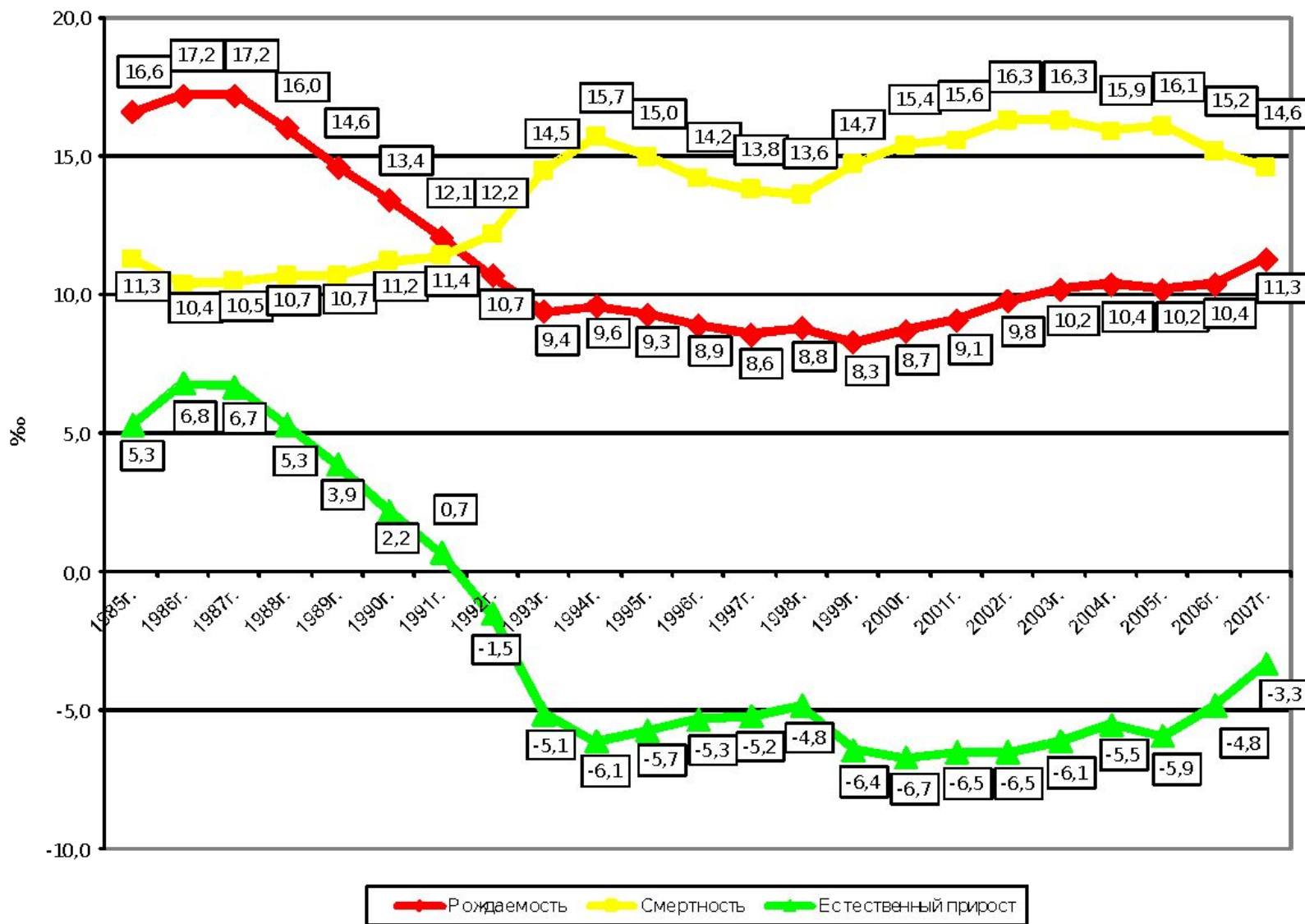
Статистические показатели смертности

- **Общий коэффициент смертности.**
- **Возрастно-половые и групповые коэффициенты.**
- **Показатели структуры смертности по причинам.**
- **Коэффициент материнской смертности.**
- **Младенческая смертность.**
- **Перинатальная смертность.**
- **Коэффициент мертворожденности.**

Динамика показателей естественного движения в Российской Федерации, 1940 – 2011 гг. (на 1000 населения)

год	Значения показателя			
	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост	Младенческая смертность
1940	33,0	20,6	12,4	205,2
1950	26,9	10,1	16,8	88,3
1960	23,2	7,4	15,8	36,6
1970	14,6	8,7	5,9	23,0
1980	15,9	11,0	4,9	22,1
1990	13,4	11,2	2,2	17,4
1992	10,7	12,2	-1,5	18,0
2000	8,7	15,3	-6,6	15,3
2010	12,5	14,2	-1,7	7,5
2011	12,6	13,5	-0,9	7,1

ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Структура общей смертности по основным классам причин (в % к итогу)

Причины смерти	Российская Федерация	Оренбургская область
Болезни системы кровообращения	56,1	57,5
Новообразования	14,4	15,7
Внешние причины смерти	10,1	11,2
Болезни органов пищеварения	4,5	5,0
Болезни органов дыхания	3,7	4,1
Инфекционные и паразитарные заболевания	1,6	2,4

Материнская смертность

Материнская смертность – смерть женщины, наступившая в период беременности, независимо от ее продолжительности и локализации, или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, отягощенной ею или ее ведением, но не от несчастного случая или внезапно возникшей причины.

Случаи МС подразделяются на две группы:

- **смерть непосредственно связанная с акушерскими причинами:** в результате осложненного течения беременности, родов или послеродового периода, а также в результате диагностических вмешательств и неправильного лечения;
- **смерть косвенно связанная с акушерскими причинами:** смерть в результате имевшегося ранее или развившегося в период беременности заболевания, вне связи с непосредственной акушерской причиной, но отягощенного физиологическим воздействием беременности.

Динамика материнской смертности В Оренбургской области, 2000 – 2011 гг.

Годы	Российская Федерация (на 100 000 родившихся живыми)	Оренбургская область	
		Всего умерших женщин, человек	На 100 000 родившихся живыми
2000	45,2	15	69,8
2001	41,0	13	59,5
2002	37,9	10	42,6
2003	34,0	9	38,4
2004	29,3	4	17,0
2005	27,7	10	44,5
2006	26,2	3	12,9
2007	24,1	7	27,2
2008	24,1	8	29,7
2009	24,6	9	32,0
2010	21,6	5	17,5
2011	-	10	35,5

Структура материнской смертности по основным причинам в Российской Федерации (в % к итогу)

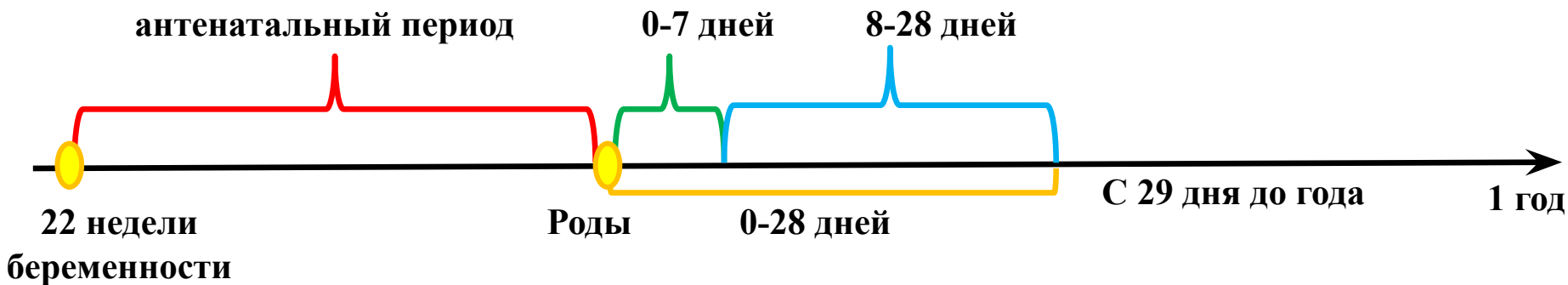
Причины смерти	%
Непрямые причины акушерской смерти (ЭГЗ)	18,7
Акушерская эмболия	14,0
Кровотечения	13,5
Токсикоз беременных	11,8
Аборты	9,8

Младенческая смертность

Младенческая смертность – смерть детей на первом году жизни.

Она включает:

- раннюю неонатальную смертность (в первые 7 дней или 168 ч жизни);
- позднюю неонатальную смертность (на 2 – 4 неделях жизни или с 8 по 28 сутки);
- неонатальную смертность (в первые 4 недели жизни или от 0 до 28 дней);
- постнеонатальную смертность (с 29-го дня жизни и до 1 года).



Динамика показателей младенческой смертности в Российской Федерации и Оренбургской области, 1940-2011 гг. (на 1000 родившихся живыми)

	Годы									
	1940	1950	1960	1970	1980	1990	1992	2000	2010	2011
Российская Федерация	205,2	88,3	36,6	23,0	22,1	17,4	18,0	15,3	7,5	7,4
Оренбургская область	-	-	-	-	-	17,8	17,2	15,1	7,1	7,8

Структура младенческой смертности по основным причинам в Российской Федерации и Оренбургской области (в % к итогу)

	Российская Федерация	Оренбургская область
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	46,1	46,3
Врожденные аномалии (пороки развития)	24,1	21,5
Болезни органов дыхания	7,1	9,3
Внешние причины	6,9	10,2
Инфекционные и паразитарные болезни	3,5	2,0

Перинатальная смертность

Перинатальный период начинается с 22 недели внутриутробной жизни плода и заканчивается спустя 7 полных дней (168 ч) после рождения.

Включает в себя **три периода:**

- **антенатальный** (с 22 недели беременности до родов);
- **интранатальный** (период родов);
- **постнатальный** (первые 7 дней или 168 ч жизни) – соответствует **раннему неонатальному периоду**.

Каждому периоду соответствует свой показатель смертности.

Аntenатальная и интранатальная смертность в сумме дают **мертворожденность**.

Перинатальная смертность (вокруг родов) **исчисляется по все трем периодам**.

Коэффициенты смертности в Российской Федерации и Оренбургской области в 2011 г.

	Материнская смертность на 100 000 живорожденных	Младенческая смертность, %	Перинатальная смертность (на 1000 всех родившихся)		
			всего	в том числе	
				Мертворожденность	Ранняя неонатальная смертность
Российская Федерация	21,6	7,4	7,2	4,5	2,7
Оренбургская область	35,5	7,8	8,8	5,2	3,6

Репродуктивные потери

Включают все плодовые и материнские потери на протяжении всего срока гестации и 42 дней после ее прекращения.

В репродуктивные потери входят:

- перинатальная смертность;
- материнская смертность;
- самопроизвольные выкидыши;
- аборты при сроке беременности менее 22 недель;
- внематочная беременность;
- потери при прерывании беременности в сроки 22 – 27 недель.

Фетоинфантильные потери

Коэффициент фетоинфантильных потерь включает мертворождаемость и смертность детей в возрасте от 0 до 365 дней, что позволяет комплексно оценить потери всех жизнеспособных детей в возрасте до одного года.

Средняя продолжительность предстоящей жизни

СПШЖ используется для комплексной оценки общественного здоровья. Характеризует жизнеспособность населения в целом.

Под СПШЖ следует понимать гипотетическое число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся или числу живущих определенного возраста при условии, что на всем протяжении жизни смертность в каждой возрастной группе будет такой же, какой она была в том году, для которого производилось исчисление.