

В структуре смертности болезни системы кровообращения составляют 52,3% (причем в трудоспособном возрасте – 35,9%) и занимают первое ранговое место (умерло 1962 человека) (рис. 6). От ишемической болезни сердца (ИБС: острый, повторный инфаркт миокарда, хроническая ишемическая болезнь сердца и т.д.) умерло 65,7%, от cerebrovascularных болезней (инсульт, субарахноидальное, внутримозговое кровоизлияние и т.д.) – 25,5% (рис. 6).

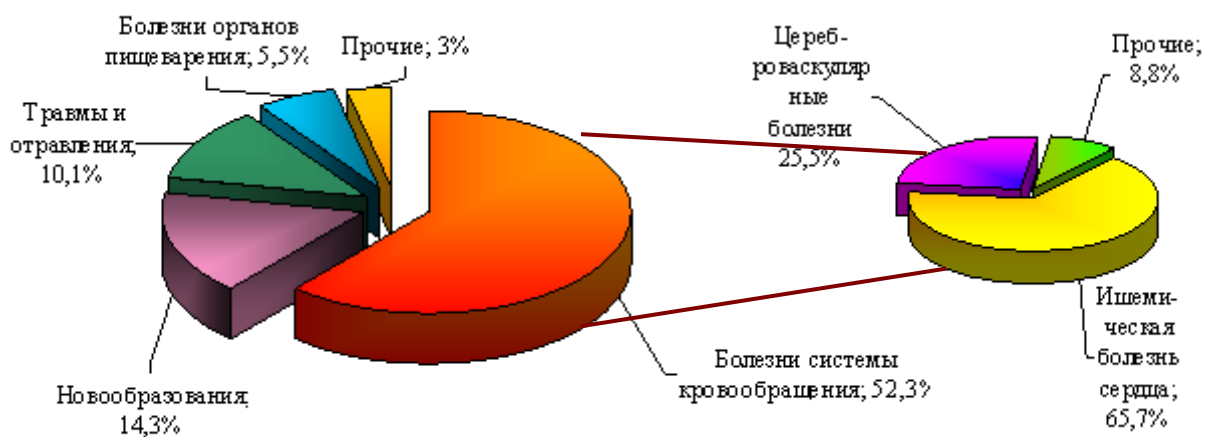


Рис. 6. Структура смертности населения г. Могилева в 2011г.

Второе место в структуре смертности занимают новообразования (14,3%), в т.ч. 4,3% - в трудоспособном возрасте.

Третье ранговое место занимают травмы, отравления и несчастные случаи (10,1%), в т.ч. в трудоспособном возрасте 7,0%.

Наметилась тенденция к уменьшению смертности от травм, несчастных случаев, отравлений и воздействий внешних причин (на 3,7%) (рис. 7). В структуре данного класса смертность от случайных отравлений алкоголем, в сравнении с 2010г., снизилась на 40%, но по-прежнему остается на первом месте и составляет 11,8%, на втором месте смертность от самоубийств (9,7%), однако наблюдается тенденция к снижению на 41,1% (рис. 7).

На 25% снизилась смертность от несчастных случаев, связанных с транспортными средствами и занимает третье ранговое место (5,9%).

Отмечается тенденция к снижению смертности от убийств на 33% и случайных утоплений на 64% (рис. 7).



Рис. 7. Динамика показателей смертности населения г. Могилева от внешних причин в 2002-2011гг.

Анализ суицидального поведения показывает, что склонность к совершению самоубийств в определенной мере зависит от социального статуса людей. Большинство лиц, совершивших суициды, являлись неработающими, каждый третий суицидент был пенсионером. Чаще суициды совершаются мужчинами. Факторами, провоцирующими самоубийство, являются: неблагополучие в семье, социальная неустроенность, одиночество, низкий уровень материального обеспечения, злоупотребление спиртными напитками (свыше 30% суицидов совершено в состоянии алкогольного опьянения), душевные расстройства.

В последние 3 года уровень случайных отравлений алкоголем и его суррогатами колеблется, но сам показатель регистрируется на «высоком уровне». Самый низкий уровень смертности от случайных отравлений алкоголем регистрировался в годы «сухого закона» во времена перестройки (рис. 8).

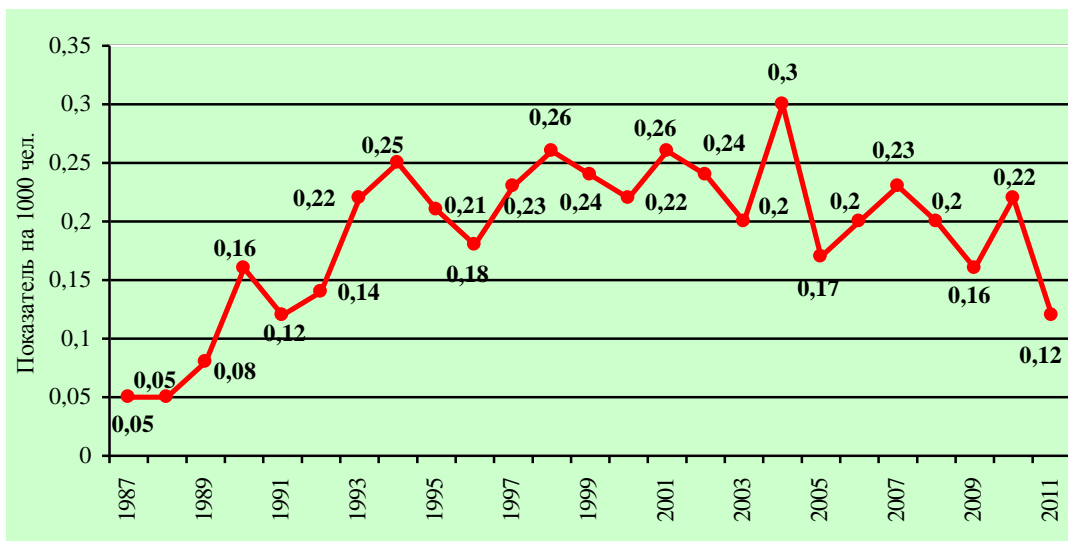


Рис. 8. Динамика смертности взрослого населения от случайных отравлений алкоголем в 1987-2011гг. по г. Могилеву.

Следует подчеркнуть, что в г. Могилеве от случайных отравлений и воздействия ядовитых веществ умирает в 2 раза больше людей, чем гибнет в ДТП. Несмотря на широкую антиалкогольную пропаганду по формированию здорового образа жизни в рамках

реализации государственной программы демографической безопасности, не удастся значительно сократить количество случайных отравлений алкоголем, спиртосодержащими жидкостями в связи с безразличным отношением к своему здоровью части населения и злоупотреблением алкогольными напитками.

Резюме. В целом, в ходе реализации мероприятий **Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь** в 2011 году удалось незначительно изменить тенденции таких демографических показателей, как рождаемость, в сторону улучшения.

Однако, многолетнее снижение уровня естественного воспроизводства населения в сочетании с увеличением абсолютной численности людей старших возрастов, рост показателей смертности, спад рождаемости в 90-е годы прошлого столетия, обуславливают демографическое старение могилевчан.