

Н.А. Араловец\*

## ОСНОВНЫЕ КЛАССЫ ПРИЧИН СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ РСФСР В 1970–1980-Е ГОДЫ

doi:10.31518/2618-9100-2024-3-7  
УДК 314.424

*Выходные данные для цитирования:*  
Араловец Н.А. Основные классы причин смерти населения РСФСР в 1970–1980-е годы // Исторический курьер. 2024. № 3 (35). С. 93–102.  
URL: <http://istkurier.ru/data/2024/ISTKURIER-2024-3-07.pdf>

N.A. Aralovets\*

## THE MAIN CLASSES OF CAUSES OF DEATH OF THE POPULATION OF THE RSFSR IN THE 1970S AND 1980S

doi:10.31518/2618-9100-2024-3-7

*How to cite:*  
Aralovets N.A. The Main Classes of Causes of Death of the Population of the RSFSR in the 1970s and 1980s // Historical Courier, 2024, No. 3 (35), pp. 93–102.  
[Available online: <http://istkurier.ru/data/2024/ISTKURIER-2024-3-07.pdf>]

**Abstract.** Based on archival and published mainly statistical data, the article shows that in the 1970s and 1980s, a new type of mortality spread in the RSFSR under the conditions of epidemiological transition. This type of mortality was determined by a combination of endogenous, exogenous and quasi-endogenous factors, with endogenous factors playing a leading role. The widespread spread of modern diseases, their negative impact on human health in general, and an increase in mortality from these diseases actualizes the study of changes in the structure of causes of death of the population of the RSFSR. The main classes of causes of death of the population of the RSFSR are studied. The highest mortality rate was from diseases of the circulatory system. The mortality rates of the population from malignant neoplasms increased. The death rate of the population increased from accidents, poisoning and injuries related to deaths. It is also shown to decrease in the conditions of active struggle against drunkenness and alcoholism. In the 1970s and 1980s, traditional diseases (respiratory, digestive, infectious and parasitic) and causes of death from such diseases persisted in the RSFSR. The mortality rate from traditional diseases, especially from infectious and parasitic diseases, has been decreasing. In the years under study, the mortality rate of the population decreased from such a dangerous disease as tuberculosis, including respiratory organs. The age composition of those who died from the main causes of death is considered. The complexity of the epidemiological situation in the RSFSR is emphasized, primarily due to the emergence of a new dangerous human immunodeficiency virus (HIV). In the 1970s and 1980s in the RSFSR, diseases of the circulatory system, malignant neoplasms, as well as accidents, poisoning and injuries became the leading causes of death of the population. All this corresponded to the epidemiological transition. Attention is drawn to the natural nature of changes in the causes of death of the population. The leading classes of causes of death increased the overall mortality rate, especially among the male population, including those of working age.

**Keywords:** epidemiological transition, USSR, RSFSR, factors and causes of death, mortality dynamics.

*The article has been received by the editor on 29.04.2024. Full text of the article in Russian and references in English are available below.*

\* **Наталья Аркадьевна Араловец**, доктор исторических наук, Институт российской истории Российской академии наук, Москва, Россия, e-mail: [aralovets@yandex.ru](mailto:aralovets@yandex.ru)  
**Natalia Arkadievna Aralovets**, Doctor of Historical Sciences, Institute of Russian History of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia, e-mail: [aralovets@yandex.ru](mailto:aralovets@yandex.ru)

**Аннотация.** В статье на основе архивных и опубликованных преимущественно статистических данных показывается, что в 1970–1980-е гг. в РСФСР в условиях эпидемиологического перехода распространялся новый тип смертности населения. Этот тип смертности определялся совокупностью эндогенных, экзогенных и квазиэндогенных факторов при ведущей роли эндогенных. Широкое распространение современных болезней, их негативное влияние на состояние здоровья человека в целом, увеличение смертности от данных заболеваний актуализируют исследование изменений в структуре причин смерти населения РСФСР. Изучаются основные классы причин смерти населения РСФСР. Наиболее высокий уровень смертности был от болезней системы кровообращения. Показатели смертности населения от злокачественных новообразований увеличивались. Смертность населения росла от несчастных случаев, отравлений и травм, связанных со смертельными случаями. Показывается также ее снижение в условиях активной борьбы с пьянством и алкоголизмом. В 1970–1980-е гг. в РСФСР сохранялись и традиционные болезни (органов дыхания, пищеварения, инфекционные и паразитарные) и причины смерти от этих заболеваний. Однако смертность населения от традиционных болезней, особенно от инфекционных и паразитарных, сокращалась. В изучаемые годы смертность населения понижалась от такого опасного заболевания, как туберкулез, в том числе органов дыхания. Рассматривается возрастной состав умерших от основных причин смерти. Подчеркивается сложность эпидемиологической ситуации в РСФСР, прежде всего из-за появления нового опасного вируса иммунодефицита человека (ВИЧ). В 1970–1980-е гг. в РСФСР болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, а также несчастные случаи, отравления и травмы стали ведущими причинами смерти населения. Все это соответствовало эпидемиологическому переходу. Обращается внимание на закономерный характер изменений причин смерти населения. Ведущие классы причин смерти повышали уровень общей смертности, особенно мужского населения, в том числе в трудоспособных возрастах.

**Ключевые слова:** эпидемиологический переход, СССР, РСФСР, факторы и причины смерти, динамика смертности.

*Статья поступила в редакцию 29.04.2024 г.*

---

Изучение состояния здоровья населения актуально и в общественном, и в научном смыслах. Важнейшей составляющей здоровья населения наряду с заболеваемостью и инвалидностью является смертность. Рассмотрение проблем смертности населения, особенно основных классов причин смерти, крайне важно для улучшения качества жизни, понимания путей оздоровления населения, увеличения продолжительности жизни. Научный интерес ученых к этим проблемам заметно усиливается в условиях природных и социальных катаклизмов.

Обращение исследователей разных специализаций к демографической истории России XX в., в том числе к смертности населения, усилилось в 1990-е и особенно в 2000-е гг. Это явление было обусловлено рассекречиванием многих архивных данных по текущей медицинской и санитарной статистике. Проблемы смертности российского населения в XX в., ее динамика, особенности, факторы, состав умерших изучались прежде всего демографами и социологами. В русле таких исследований рассматривались и основные причины смертности населения<sup>1</sup>. Вместе с тем анализировались отдельные причины смерти. Особое внимание демографы уделяли изучению смертности российского населения от внешних причин<sup>2</sup>. Демографы и социологи показали демографические последствия изме-

---

<sup>1</sup> Андреев Е.М., Дарский Л.Е., Харьковская Т.Л. Население Советского Союза, 1922–1991. М., 1993; Демографическая модернизация России, 1900–2000. М., 2006.

<sup>2</sup> Немцов А.В. Алкогольная смертность в России, 1980–90-е годы. М., 2001; Смертность от внешних причин в России с середины XX века. М., 2017.

нений причин смерти. Ученые проанализировали влияние изменений смертности по причинам смерти на продолжительность жизни населения<sup>3</sup>.

Историки обращались к исследованию смертности населения заметно меньше. Особенности смертности населения в исторической ретроспективе, включая причины смерти, рассматривались историками прежде всего в обобщающих трудах по демографической истории России XX в.<sup>4</sup> Показывалась специфика смертности российского населения и основных классов причин смерти в отдельные десятилетия второй половины XX в.<sup>5</sup> Таким образом, исследователи изучали важные аспекты смертности населения и причин смерти.

Вместе с тем смертность российского населения, характерная для 1970–1980-х гг., рассматривалась исследователями, особенно историками, недостаточно полно. Малоизучены остаются факторы причин смерти, их изменения, механизмы влияния, особенности причин смерти городского и сельского населения РСФСР, их региональная и этническая специфика. В статье на основе архивных и опубликованных данных, а также материалов для служебного пользования исследуются основные тенденции развития классов причин смерти российского населения в 1970–1980-е гг., показывается влияние совокупности эндогенных, квазиэндогенных и экзогенных факторов на традиционные и новые причины смерти населения, обращается внимание на изменение этого влияния и трансформацию классов причин смерти, раскрывается вклад ведущих причин смерти в динамику смертности и состав умерших. Все это составляет новизну поставленной проблемы.

Статья основана на положениях концепции эпидемиологического перехода, разработанной американским исследователем Р. Омраном. В предложенной концепции объяснялось изменение экзогенных причин смерти населения, замещение их эндогенными и влияние этого процесса на демографическую ситуацию. Дальнейшая научная разработка положений этой концепции привела А.Г. Вишневского к выводу о том, что изменение структуры заболеваний и причин смерти населения обусловлено высоким уровнем развития общества<sup>6</sup>.

Российские демографы, изучая особенности эпидемиологического перехода в России, показали более позднее и медленное его развитие, чем в Западной Европе. Это явление, по их мнению, объяснялось, в том числе, социальными катаклизмами XX в. в России (войны, голод и их демографические последствия, тяжелые условия жизни и т.д.). В России заметнее, чем в Западной Европе, сказывалось влияние экзогенных факторов на организм человека, вызывающих не только традиционные, но и новые патологии, включая смертность населения от несчастных случаев, отравлений и травм. Отмечалось также омоложение смертности российского населения от болезней системы кровообращения и злокачественных заболеваний. Данные явления свидетельствовали о незавершенности эпидемиологического перехода в России<sup>7</sup>. Историки, обращаясь к изучению особенностей в России эпидемиологического перехода во второй половине XX в., связывали его с процессом демографической

<sup>3</sup> Андреев Е.М. Продолжительность жизни и причины смерти в СССР // Демографические процессы в СССР. М., 1990. С. 90–115; Школьников В.М., Милле Ф., Валлен Ж. Ожидаемая продолжительность жизни и смертность населения России в 1970–1993 годах: анализ и прогноз. М., 1995.

<sup>4</sup> Население Урала, XX век: история демографического развития. Екатеринбург, 1996; Население России в XX веке: ист. очерки: в 3 т. М., 2011; Жиромская В.Б. Основные тенденции демографического развития России в XX веке. М., 2012; Демографическая история Западной Сибири (конец XIX–XX в.). Новосибирск, 2017; Дашинамжилов О.Б. Городское население Западной Сибири в 1960–1980-е гг.: историко-демографическое исследование. Новосибирск, 2018; и др.

<sup>5</sup> Бурматов А.А. Тенденции смертности в Западной Сибири в 1959–1970 гг. // Проблемы аграрного и демографического развития Сибири в XX – в начале XXI в.: мат-лы II Всерос. науч. конф. Новосибирск, 2014. С. 184–188; Араловец Н.А. Тип смертности городского населения РСФСР в конце 1950-х гг. // Уральский исторический вестник. Екатеринбург, 2017. № 4. С. 18–22; Араловец Н.А. Модернизация заболеваемости и смертности: особенности сердечно-сосудистых болезней населения РСФСР в 1960-е гг. // Парадигмы и модели демографического развития: мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. XII Уральский демографический форум. Екатеринбург, 2021. С. 7–13.

<sup>6</sup> Демографическая модернизация России... С. 257–269.

<sup>7</sup> Вишневский А.Г., Школьников В.М., Васин С.А. Эпидемиологический переход и причины смерти в СССР // Экономика и математические методы. 1991. Т. 27, вып. 6. С. 1013–1019; Вишневский А.Г. Смертность в России: несостоявшаяся вторая эпидемиологическая революция // Демографическое обозрение. 2014. Т. 1, № 4. С. 5–40.

модернизации<sup>8</sup>. Таким образом, в России эпидемиологический переход характеризовался сохранением экзогенных факторов и традиционных причин смерти. В 1970–1980-е гг. в РСФСР данные проявления эпидемиологического перехода сохранялись.

Наряду с этим в эти годы в РСФСР распространялся новый тип смертности, обусловленный изменением структуры смертности по причинам. Улучшение качества жизни в целом, достижения в области науки, медицины, образования – с одной стороны, нарастание экологических, экономических, демографических и других проблем – с другой, способствовали изменению ведущих классов причин смерти. Болезни органов дыхания, пищеварения, инфекционные и паразитарные как основные причины смерти населения в прошлые десятилетия постепенно замещались дегенеративными заболеваниями, связанными с постепенными изменениями клеток, поражающих ткани, органы, вызывающих болезни системы кровообращения, онкологические, обмена веществ, профессиональные и т.д.<sup>9</sup> Эти заболевания определялись, прежде всего, состоянием организма человека, т.е. эндогенными (внутренними) факторами. Изменения в организме человека на клеточном уровне постепенно накапливались в организме. Данное явление привело исследователей к выделению квазиэндогенных причин смерти.

Однако в 1970–1980-е гг. причины смерти российского населения от болезней системы кровообращения и особенно злокачественных новообразований также определялись экзогенными факторами. Эти факторы характеризовались воздействием на организм человека внешней среды. Загрязнение почвы, воды, воздуха промышленными отходами, транспортом негативно сказывалось на состоянии организма человека, особенно в больших промышленных городах. Экзогенный фактор оказывал заметное влияние на уровень смертности населения от несчастных случаев, отравлений и травм. В 1970–1980-е гг. в городах и сельских местностях РСФСР данные причины смерти были широко распространены

Экзогенные факторы способствовали сохранению традиционных причин смерти населения: болезней органов дыхания, пищеварения, инфекционных и паразитарных заболеваний.

В эти годы уровень смертности населения от традиционных заболеваний, особенно от инфекционных и паразитарных, был существенно ниже, чем от современных заболеваний, преимущественно органов кровообращения и злокачественных новообразований. В РСФСР изменение причин смерти в целом соответствовало новому типу смертности населения. Этот тип смертности определялся существенным влиянием эндогенных, квазиэндогенных и экзогенных факторов.

Следует отметить, что в городах смертность населения от злокачественных новообразований была выше, чем в сельских местностях, а от болезней системы кровообращения, несчастных случаев, отравлений и травм, а также от заболеваний органов дыхания, пищеварения, инфекционных и паразитарных болезней – ниже.

В изучаемые годы в городах и сельских местностях РСФСР самый высокий уровень смертности населения был от болезней системы кровообращения, особенно от кардиосклероза атеросклеротического без гипертонической болезни, а также от сосудистого поражения мозга без гипертонической болезни. Медики отмечают, что стрессы, гиподинамия, алкоголь негативно влияют на сердечную мышцу, никотин вызывает устойчивый спазм сосудов и приводит к инфаркту миокарда, снижение в атмосфере кислорода изменяет ритм сердечных сокращений и т.д.

В городах показатели смертности населения от болезней системы кровообращения были ниже, чем в сельских местностях. Однако видно их увеличение и в городах, и особенно в сельских местностях. На 100 000 чел. населения умерло 1973 г. в городах – 128,3, в сельских местностях – 579,6; в 1977 г. – 187,0 и 679,5. Аналогичные явления оставались

<sup>8</sup> Жиромская В.Б. Основные тенденции демографического развития России в XX веке... С. 9–11; Исупов В.А. Эпидемиологический переход в России: поиск исходной позиции // Население и территория России: история и современность. М., 2017. С. 43–50; Араловец Н.А. Тип смертности городского населения РСФСР в конце 1950-х гг. ... С. 18–22; Араловец Н.А. Модернизация заболеваемости и смертности... С. 7–13.

<sup>9</sup> Народо́население: энциклопедический словарь. М., 1994. С. 569.

характерными и для отдельных заболеваний системы кровообращения. В 1979 г. от *кардиосклероза атеросклеротического без гипертонической болезни* умерло в городах – 158,9, в сельских местностях – 299,5; от *сосудистого поражения мозга без гипертонической болезни* – 127,4 и 135,5 соответственно<sup>10</sup>.

В 1980-е гг. отмечалось дальнейшее увеличение уровня смертности населения от болезней системы кровообращения. Вместе с тем проведение антиалкогольной кампании способствовало его снижению, в том числе от атеросклеротического кардиосклероза и нарушений мозгового кровообращения. Это снижение объяснялось сокращением риска хронической алкогольной интоксикации на систему кровообращения. На 100 000 чел. населения от болезней *системы кровообращения* умерло в 1970 г. – 412,3, в 1980 г. – 579,5, в 1985 г. – 633,9, в 1990 г. – 617,4<sup>11</sup>. Однако отмеченное снижение было незначительным.

Следует отметить, что в городах и сельских местностях уровень смертности от болезней системы кровообращения у женщин был выше, чем у мужчин. Однако в возрастах 80 лет и старше показатели смертности от этих заболеваний преобладали у мужчин.

В РСФСР в изучаемые годы уровень смертности населения от *злокачественных новообразований* повышался. На 100 000 чел. населения от этих заболеваний умерло в 1970 г. – 144,4, в 1975 г. – 152,7, в 1980 г. – 161,1, в 1985 г. – 173,1. Показатели смертности населения от этих болезней повышались и в городах, и в сельских местностях. В то же время в городах они были выше, чем в сельских местностях. На 10 000 чел. населения от *злокачественных болезней* умерло в городах в 1970 г. – 152,2, в 1980 г. – 168,5, в 1985 г. – 176,9; в сельских местностях – 131,2, 144,1, 162,9<sup>12</sup>.

Медики полагают, что повышение уровня смертности населения от злокачественных болезней определяется совокупностью факторов. Среди них выделяют нездоровое питание (наличие канцерогенов в потребляемых продуктах и воде). Отмечают также негативное влияние курения и алкоголизма на организм человека. Отрицательное воздействие оказывают ультрафиолетовое облучение, ионизирующая радиация, загрязнение окружающей среды в целом. Значительную роль играют гормоны, регулирующие жизнедеятельность организма. Многие медики считают наследственность основным фактором онкологических и злокачественных новообразований. Другие факторы важны, но они развивают то, что уже заложено в организме. Имеет значение и демографический фактор: распространение злокачественных болезней и рост смертности от них обусловлены увеличением пожилых возрастных групп в возрастном-половом составе населения РСФСР. Эти возрасты значительно подвержены заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований.

В 1970–1980-е гг. в городах, сельских местностях и в целом в РСФСР наиболее высокий уровень смертности населения фиксировался от злокачественных новообразований желудка, а также бронхов, трахеи, легких. В городах РСФСР на 100 000 чел. населения умерло от *злокачественных новообразований желудка* в 1970 г. – 51,3, в 1985 г. – 38,4; *трахеи, бронхов, легких* – 24,4 и 35,7<sup>13</sup>. Однако в условиях экологического неблагополучия смертность городских жителей от злокачественных новообразований желудка понизилась, а трахеи, бронхов, легких – повысилась. Высокие показатели смертности населения от данных болезней фиксировались в Москве и в Ленинграде.

В сельских местностях также отмечалось понижение показателей смертности населения от злокачественных новообразований желудка и повышение от трахеи, бронхов,

<sup>10</sup> Российский государственный архив экономики (РГАЭ). Ф. 1562. Оп. 56. Д. 1936. Л. 26–35 об.; Здравоохранение и социальное обеспечение в СССР: стат. сб. М., 1976. С. 294–301; Причины смерти населения в СССР в 1977 году: стат. сб. М., 1978. С. 75–78.

<sup>11</sup> Российский статистический ежегодник, 2001: стат. сб. М., 2001. С. 126; Немцов А.В. Алкогольная смертность в России... С. 36.

<sup>12</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 62. Д. 1620. Л. 72; Злокачественные новообразования в СССР и союзных республиках: стат. сб. М., 1987. С. 166.

<sup>13</sup> Злокачественные новообразования в СССР и союзных республиках... С. 210–213.

легких. На 100 000 чел. населения умерло от злокачественных новообразований желудка в 1970 г. – 48,5, в 1985 г. – 39,1; от *трахеи, бронхов, легких* – 19,0 и 37,0<sup>14</sup>.

Уровень смертности мужчин от злокачественных новообразований был выше, чем женщин, кроме злокачественных новообразований прямой кишки, молочной железы, шейки матки. В 1970–1980-е гг. смертность от этих болезней повышалась как у мужчин, так и у женщин. В 1972–1973 гг. в РСФСР на 100 000 чел. населения от злокачественных новообразований умерло мужчин – 160,2, женщин – 138,8; в 1985 г. – 200,1 и 149,8; в 1989 г. – 220,6 и 159,0 соответственно<sup>15</sup>.

Заболеваемость и смертность населения от злокачественных новообразований была характерна для всех возрастных групп, в том числе в возрастах до 30 лет. Наряду с этим повышение показателей смертности населения от данного заболевания отмечалось с увеличением возраста, в среднем и особенно в пожилом возрасте 60 лет и старше.

В эти годы широкое распространение имели *несчастные случаи, отравления и травмы*, связанные со смертельными исходами. Смертность населения от данных причин определялась преимущественно экзогенными факторами. Важно отметить, что смертность населения от этих причин можно было избежать. Кроме того, несчастные случаи, отравления и травмы приводят не только к смерти, в том числе в молодых трудоспособных возрастах, но и к инвалидности.

В 1970-е гг. в РСФСР показатели смертности населения от несчастных случаев, отравлений и травм повышались. Однако в 1980-е гг. активная борьба с пьянством и алкоголизмом на государственном уровне способствовала их снижению. На 100 000 чел. населения умерло в 1970 г. – 125,4, в 1980 г. – 165,0, в 1985 г. – 137,6, в 1990 г. – 133,7. Вместе с тем уровень смертности от этих причин смерти оставался высоким.

Среди классов причин смерти российского населения от несчастных случаев, отравлений и травм выделялись *случайные отравления алкоголем и самоубийства*. Антиалкогольная кампания, как отмечалось, оказала влияние на снижение уровня смертности населения от случайных отравлений алкоголем, а также от самоубийств<sup>16</sup>.

Таким образом, в 1970–1980-е гг. в РСФСР смертность населения от болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, а также от несчастных случаев, отравлений и травм получила наиболее широкое распространение.

В СССР в целом была близкая демографическая ситуация. В европейских странах и в США также широкое распространение имела смертность населения от болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, несчастных случаев, отравлений и травм. Следует также отметить, что и в этих странах наряду с эндогенными и квазиэндогенными факторами заметное влияние на причины смерти населения сохраняли экзогенные при ведущей роли эндогенных. Все это свидетельствовало о том, что изменения причин смерти населения носили закономерный характер и определялись эпидемиологическим переходом.

Экзогенные и эндогенные факторы оказывали влияние на развитие традиционных причин смерти населения. Однако степень этого влияния была разной. Основное воздействие на причины смерти от традиционных болезней определялось экзогенными факторами.

В 1970–1980-е гг. в РСФСР, как отмечалось, сохранялись традиционные болезни (органов дыхания, пищеварения, инфекционные и паразитарные) и традиционные причины смерти. Однако уровень смертности населения от традиционных болезней понижался.

Распространение заболеваний *органов дыхания* обычно связано с промышленными и бытовыми загрязнениями воздуха, воды, земли; нездоровыми в целом условиями жизни и труда; курением как активным, так и пассивным; неблагоприятными метеоусловиями (низкими температурами, колебаниями атмосферного давления и т.д.). В 1975 г. показатели смертности населения от болезней органов дыхания увеличились. Однако в последующие

<sup>14</sup> Злокачественные новообразования в СССР и союзных республиках... С. 210–213.

<sup>15</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 55. Д. 1953. Л. 45; Оп. 62. Д. 1620. Л. 73; Демографический ежегодник СССР, 1990. М., 1990. С. 442.

<sup>16</sup> Немцов А.В. Алкогольная смертность в России... С. 11, 26, 30; Немцов А.В. Алкогольная история России: новейший период. М., 2009. С. 83. См. также: Смертность от внешних причин в России с середины XX века... С. 84–380.

годы видно их понижение. В РСФСР на 100 000 чел. населения от заболеваний *органов дыхания* умерло в 1970 г. – 87,2, в 1975 г. – 92,7, в 1980 г. – 79,5, в 1990 г. – 59,3. Одним из факторов такого снижения были мероприятия санитарно-эпидемиологических станций, осуществлявших санитарный контроль на всех этапах строительства и реконструкции зданий, наблюдения за источниками шума и вибрации, атмосферным воздухом, воздушной средой закрытых помещений и т.д. Вместе с тем в городах и сельских местностях РСФСР смертность населения от хронических форм пневмонии оставалась высокой, особенно в пожилых возрастах.

Нездоровое несбалансированное питание, дефицит витаминов и животных белков, вода ненадлежащего качества, стрессы, алкоголь и т.д. сказываются на развитии болезней системы пищеварения. Однако в 1970–1980-е гг. в РСФСР уровень смертности населения от заболеваний системы пищеварения был ниже, чем от болезней органов дыхания: на 100 000 чел. населения умерло в 1970 г. – 23,2, в 1975 г. – 25,3, в 1980 г. – 30,3, в 1990 г. – 28,7. Вместе с тем отмечалось его постепенное увеличение. В 1980 г. фиксировался наиболее высокий коэффициент смертности от болезней системы пищеварения. В 1990 г. смертность населения от этих заболеваний немного понизилась, но ее показатели были выше, чем в 1970 г.

Улучшение условий жизни и труда населения РСФСР, проведение санитарного контроля над водоснабжением, состоянием водоемов, очисткой населенных мест, а также вакцинация, повышение уровня личной гигиены и другие факторы способствовали тому, что показатели смертности населения от *инфекционных болезней* были ниже, чем от болезней органов дыхания и пищеварения. Кроме того, несмотря на отдельные вспышки инфекционных заболеваний, они заметно снижались, особенно в городах. В РСФСР на 100 000 чел. населения умерло в 1970 г. – 24,0, в 1975 г. – 21,5, в 1980 г. – 20,6, в 1990 г. – 12,1 человек<sup>17</sup>.

Вместе с тем эпидемиологическая ситуация была непростой, особенно в связи с появлением во второй половине 1980-х гг. нового инфекционного заболевания, поражающего иммунную систему человека – *вируса иммунодефицита человека* (ВИЧ). В РСФСР сохранялся *туберкулез* (все формы) и фиксировалась смертность населения от этой опасной болезни.

Однако уровень смертности населения снижался и от туберкулеза. Важно отметить, что сокращение смертности было характерно для всех форм туберкулеза, включая наиболее распространенную – *туберкулез органов дыхания*. В 1970-е гг. в РСФСР снижение показателей смертности от туберкулеза отмечалось практически повсеместно. На 100 000 чел. населения от туберкулеза всех форм умерло в 1971 г. – 17,7, в 1977 г. – 12,3.

Коэффициенты смертности населения от всех форм туберкулеза в городах были ниже, чем в сельских местностях. На 100 000 чел. населения от туберкулеза всех форм умерло в городах в 1971 г. – 14,3, в 1977 г. – 10,2; в сельских местностях – 23,6 и 17,0.

Сокращение показателей смертности населения от туберкулеза отмечалось в автономных республиках, краях и областях РСФСР. Однако эти коэффициенты были высокими, например в Якутской, Калмыцкой АССР, Алтайском крае.

Снижение коэффициентов смертности от туберкулеза всех форм фиксировалось и у мужчин, и у женщин. В то же время у мужчин уровень смертности от этой болезни был выше, чем у женщин. В РСФСР на 100 000 мужчин от *туберкулеза всех форм* умерло в 1970 г. – 30,5, в 1979 г. – 21,3. На 100 000 женщин соответственно – 8,7 и 3,9.

В РСФСР от туберкулеза всех форм умирали во всех возрастах, в том числе и в детских. Наряду с этим показатели смертности населения от этой болезни с возрастом увеличивались, особенно в пожилых возрастных группах 60 лет и старше. В РСФСР на 100 000 чел. населения в этом возрасте умерло в 1970 г. – 57,6, в 1979 г. – 30,0 (в городах – 27,6, в сельских местностях – 33,7)<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> Российский статистический ежегодник, 2001... С. 126.

<sup>18</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 62. Д. 1689. Л. 31–35 об., 36–40 об. (подсчеты автора); Заболеваемость населения СССР туберкулезом и смертность от него. М., 1974. Ч. 1. С. 80–84; Заболеваемость населения СССР туберкулезом и смертность от него. М., 1981. Ч. 3. С. 132–136, 157, 160, 163, 168, 170.

В СССР в целом, как и в РСФСР, смертность населения преобладала от болезней органов кровообращения, злокачественных новообразований, несчастных случаев, отравлений и травм. Высокий уровень смертности населения был от заболеваний органов дыхания, особенно в сельских местностях. Из общесоюзных данных видно, что мужчины и женщины преимущественно умирали от болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований в среднем и пожилых возрастах – 60 лет и старше, от несчастных случаев, отравлений и травм – в возрасте 40 лет, от болезней органов дыхания – в возрасте от 50 до 60 лет, от инфекционных и паразитарных болезней – в возрастном интервале от 50 до 60 лет<sup>19</sup>. Приведенные данные показали, что от несчастных случаев, отравлений и травм мужчины и женщины умирали в более молодых возрастах по сравнению с другими причинами смерти.

Таким образом, в 1970–1980-е гг. в СССР и РСФСР болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, несчастные случаи, отравления и травмы были ведущими в составе основных классов причин смерти населения. Эти болезни вносили наиболее весомый вклад в повышение смертности населения, особенно мужчин, в том числе в трудоспособных возрастах. В последовавшие годы в РСФСР и ее регионах данная тенденция сохранилась. В бывших союзных республиках отмечались близкие явления<sup>20</sup>.

Итак, в 1970–1980-е гг. в РСФСР совокупность эндогенных, квазиэндогенных и экзогенных факторов обусловила появление в структуре основных классов причин смерти как новых, так и сохранение старых патологий. В то же время причины смерти изменялись: смертность населения от болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, несчастных случаев, отравлений и травм повышалась, от традиционных болезней органов дыхания, пищеварения, инфекционных и паразитарных заболеваний снижалась. Болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, а также несчастные случаи, отравления и травмы стали ведущими причинами смерти населения, что соответствовало эпидемиологическому переходу и распространению нового типа смертности.

### Литература

Андреев Е.М. Продолжительность жизни и причины смерти в СССР // Демографические процессы в СССР. М.: Финансы и статистика, 1990. С. 90–115.

Андреев Е.М., Дарский Л.Е., Харьковская Т.Л. Население Советского Союза, 1922–1991. М.: Наука, 1993. 144 с.

Араловец Н.А. Заболеваемость и смертность населения стран СНГ в конце XX века // Вестник РГГУ. Сер.: Международные отношения. Регионоведение. 2014. № 7 (129). С. 223–231.

Араловец Н.А. Тип смертности городского населения РСФСР в конце 1950-х гг. // Уральский исторический вестник. Екатеринбург, 2017. № 4. С. 18–22.

Араловец Н.А. Модернизация заболеваемости и смертности: особенности сердечно-сосудистых болезней населения РСФСР в 1960-е гг. // Парадигмы и модели демографического развития: мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. XII Уральский демографический форум. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2021. С. 7–13.

Башкирова Г.А. Социально-гигиенические особенности медико-демографических процессов в Удмуртской Республике в период социально-экономических преобразований: дисс. ... д-ра мед. наук. М., 2004. 314 с.

Бурматов А.А. Тенденции смертности в Западной Сибири в 1959–1970 гг. // Проблемы аграрного и демографического развития Сибири в XX – в начале XXI в.: мат-лы II Всерос. науч. конф. Новосибирск: ИИ СО РАН, 2014. С. 184–188.

<sup>19</sup> Население СССР, 1987: стат. сб. М., 1988. С. 408.

<sup>20</sup> Башкирова Г.А. Социально-гигиенические особенности медико-демографических процессов в Удмуртской Республике в период социально-экономических преобразований: дисс. ... д-ра мед. наук. М., 2004; Сукнёва С.А. Влияние основных причин смерти на ожидаемую продолжительность жизни населения Республики Саха (Якутия) // Региональная экономика: теория и практика. 2010. № 16. С. 148–153; Араловец Н.А. Заболеваемость и смертность населения стран СНГ в конце XX века // Вестник РГГУ. Сер.: Международные отношения. Регионоведение. 2014. № 7 (129). С. 223–231.



Вишневский А.Г. Смертность в России: несостоявшаяся вторая эпидемиологическая революция // Демографическое обозрение. 2014. Т. 1, № 4. С. 5–40.

Вишневский А.Г., Школьников В.М., Васин С.А. Эпидемиологический переход и причины смерти в СССР // Экономика и математические методы. 1991. Т. 27, вып. 6. С. 1013–1019.

Дашинамжилов О.Б. Городское население Западной Сибири в 1960–1980-е гг.: историко-демографическое исследование. Новосибирск: Наука, 2018. 366 с.

Демографическая история Западной Сибири (конец XIX–XX в.) / отв. ред. В.А. Исупов. Новосибирск: Ин-т истории СО РАН, 2017. 350 с.

Демографическая модернизация России, 1900–2000 / ред. А.Г. Вишневский. М.: Новое издательство, 2006. 601 с.

Жиромская В.Б. Основные тенденции демографического развития России в XX веке. М.: Кучково поле, 2012. 318 с.

Исупов В.А. Эпидемиологический переход в России: поиск исходной позиции // Население и территория России: история и современность. М.: ИРИ РАН; Самара: Изд-во Самарского науч. центра РАН, 2017. С. 43–50.

Население России в XX веке: ист. очерки: в 3 т. / отв. ред. Ю.А. Поляков. М.: РОССПЭН, 2000–2011.

Население Урала, XX век: История демографического развития / отв. ред. В.В. Алексеев. Екатеринбург: Екатеринбург, 1996. 209 с.

Немцов А.В. Алкогольная смертность в России, 1980–90-е годы. М., 2001. 60 с.

Немцов А.В. Алкогольная история России: новейший период. М.: URSS, 2009. 318 с.

Смертность от внешних причин в России с середины XX века: монография / под науч. ред. А.Г. Вишневского. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2017. 447 с.

Сукнёва С.А. Влияние основных причин смерти на ожидаемую продолжительность жизни населения Республики Саха (Якутия) // Региональная экономика: теория и практика. 2010. № 16. С. 148–153.

Школьников В.М., Милле Ф., Валлен Ж. Ожидаемая продолжительность жизни и смертность населения России в 1970–1993 годах: анализ и прогноз. М.: Здоровье и окружающая среда, 1995. 126 с.

## References

Alekseev, V.V. (Ed.). (1996). *Naseleniya Yrala, XX vek: istoria demograficheskogo razvitiya* [The Population of the Urals, 20<sup>th</sup> Century: The History of Demographic Development]. Yekaterinburg, Yekaterinburg. 209 p.

Andreev, E.M. (1990). Prodolzhitel'nost' zhizni i prichiny smerti v SSSR [Life Expectancy and Causes of Death in the USSR]. In *Demograficheskie protsessy v SSSR*. Moscow, Finansy i Statistika, pp. 90–115.

Andreev, E.M., Darskiy, L.E., Kharkova, T.L. (1993). *Naselenie Sovetskogo Soyuza, 1922–1991* [The Population of the Soviet Union, 1922–1991]. Moscow, Nauka. 144 p.

Aralovets, N.A. (2014). Zabolevaemost' i smertnost' naseleniya stran SNG v kontse XX veka [Morbidity and Mortality of the Population of the CIS Countries at the End of the 20<sup>th</sup> Century]. In *Vestnik RGGU. Seriya: Mezhdunarodnye otnosheniya. Reginovedenie*. No. 7 (129), pp. 223–231.

Aralovets, N.A. (2017). Tip smertnosti gorodskogo naseleniya RSFSR v kontse 1950-kh gg. [The Type of Mortality of the Urban Population of the RSFSR in the late 1950s]. In *Uralskiy istoricheskiy vestnik*. No. 4, pp. 18–22.

Aralovets, N.A. (2021). Modernizatsiya zabolevaemosti i smertnosti: osobennosti serdechno-sosudistykh bolezney naseleniya RSFSR v 1960-e gg. [Modernization of Morbidity and Mortality: Features of Cardiovascular Diseases of the Population of the RSFSR in the 1960s]. In *Paradigmy i modeli demograficheskogo razvitiya: materialy Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii XII Uralskiy demograficheskiy forum*. Yekaterinburg, Institut ekonomiki UrO RAN, pp. 7–13.

Bashkirova, G.A. (2004). *Sotsialno-gigienicheskie osobennosti mediko-demograficheskikh protsessov v Udmurtskoy Respublike v period sotsialno-ekonomicheskikh preobrazovaniy* [Socio-Hygienic Features of Medical and Demographic Processes in the Udmurt Republic During the Period of Socio-Economic Transformations], Dr. med. sci. diss. Moscow. 314 p.

Byrmatov, A.A. (2014). *Tendentsii smernosti v Zapadnoy Sibiri v 1959–1970 gg.* [Mortality Trends in Western Siberia in 1959–1970]. In *Problemy agrarnogo i demograficheskogo razvitiya Sibiri v nachale XX v.: materialy II Vserossiyskoy naychnoy konferentsii*. Novosibirsk, II SO RAN, pp. 184–188.

Dashinamzhilov, O.B. (2018). *Gorodskoe naselenie Zapadnoi Sibiri v 1960–1980-e gg.: istoriko-demograficheskoe issledovanie* [The Urban Population of Western Siberia in the 1960s and 1980s: A Historical and Demographic Study]. Novosibirsk, Nayka. 366 p.

Isupov, V.A. (2017). *Epidemiologicheskii perekhod v Rossii: poisk iskhodnoy pozitsii* [Epidemiological Transition in Russia: Finding the Starting Position]. In *Naselenie i territoriya Rossii: istoriya i sovremennost'*. Moscow, IRI PAN, Samara, Samarskiy naychnyy tsentr, pp. 43–50.

Isupov, V.A. (Ed.). (2017). *Demograficheskaya istoriya Zapadnoy Sibiri (konets XIX–XX v.)* [Demographic History of Western Siberia (From Late 19<sup>th</sup> Until 20<sup>th</sup> Century)]. Novosibirsk, Institut istorii SO RAN. 350 p.

Nemtsov, A.V. (2001). *Alkogolnaya smernost' v Rossii, 1980–90-e gg.* [Alcohol Mortality in Russia, 1980–90s]. Moscow. 60 p.

Nemtsov, A.V. (2009). *Alkogolnaya istoriya Rossii, noveyshiy period* [Alcoholic History of Russia: The Newest Period]. Moscow, URSS. 318 p.

Polyakov, Yu.A. (Ed.). (2000–2011). *Naselenie Rossii v XX veke: istoricheskie ocherki: v 3 tomakh* [The Population of Russia in the 20<sup>th</sup> Century: Historical essays: in 3 volumes]. Moscow, ROSSPEN.

Shkolnikov, B.M., Mille, F., Vallen Zh., (1995). *Ozhidaemaya prodolzhitel'nost zhizni i smernost naseleniya Rossii v 1970–1993 godakh: Analiz i prognoz* [Life Expectancy and Mortality of the Russian Population in 1970–1993: Analysis and Forecast]. Moscow, Obshchestvennoe ob'edinenie “Zdorov'e i okryzhayushchaya sreda”. Russia. 126 p.

Sukneva, S.A. (2010). *Vliyanie osnovnykh prichin smerti na ozhidaemuyu prodolzhitel'nost' zhizni naseleniya Respubliki Sakha (Yakutiya)* [The Impact of the Main Causes of Death on the Life Expectancy of the Population of the Republic of Sakha (Yakutia)]. In *Regionalnaya ekonomika: teoriya i praktika*. No. 16, pp. 148–153.

Vishnevskiy, A.G. (2014). *Smernost' v Rossii: nesostoyavshayasya vtoraya epidemiologicheskaya revolyutsiya* [Mortality in Russia: The Failed Second Epidemiological Revolution]. In *Demograficheskoe obozrenie*. Vol. 1, No. 4, pp. 5–40.

Vishnevskiy, A.G. (Ed.). (2006). *Demograficheskaya modernizatsiya Rossii, 1900–2000* [Demographic Modernization of Russia, 1900–2000]. Moscow, Novoe izdatelstvo. 601 p.

Vishnevskiy, A.G. (Ed.). (2017). *Smernost ot vneshnikh prichin v Rossii s serediny XX veka* [Mortality from External Causes in Russia Since the Middle of the 20<sup>th</sup> Century]. Moscow, Izdatel'skiy Dom Vysshey shkoly ekonomiki. 447 p.

Vishnevskiy, A.G., Shkol'nikov, V.M., Vasin, S.A. (1991). *Epidemiologicheskii perekhod i prichiny smerti v SSSR* [Epidemiological Transition and Causes of Death in the USSR]. In *Ekonomika i matematicheskie metody*. Vol. 27, Iss. 6, pp. 1013–1019.

Zhiromskaya, V.B. (2012). *Osnovnye tendentsii demograficheskogo razvitiya Rossii v XX veke* [The Main Trends in the Demographic Development of Russia in the 20<sup>th</sup> Century]. Moscow, Kuchkovo pole. 318 p.