

# І. ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ МОДЕРНИЗАЦИЯ РОССИИ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

doi <https://doi.org/10.17059/udf-2021-1-1>  
УДК 314.44

Араловец Н. А.

## МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ: ОСОБЕННОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ БОЛЕЗНЕЙ НАСЕЛЕНИЯ РСФСР В 1960-Е ГГ.<sup>1</sup>

**Аннотация.** В статье на архивных и опубликованных данных изучались особенности нового типа заболеваемости и смертности российского населения в 1960-е гг. Отмечалось распространение в РСФСР сердечно-сосудистых заболеваний, особенно ишемической болезни сердца и атеросклероза. Рассматривались основные факторы возникновения этих заболеваний. Исследования, проведенные в 1960-е гг., показали высокий уровень инвалидности у больных такими заболеваниями. Подчеркивалось, что сердечно-сосудистые болезни давали наиболее высокие показатели смертности, особенно городского населения. В городах, как и в целом в РСФСР, сердечно-сосудистые заболевания и смертность от них были распространены как у мужчин, так и у женщин в средних и особенно в пожилых возрастах. Вместе с тем от данных болезней смертность фиксировалась и в молодых трудоспособных возрастных группах. Показывалось, что новый тип заболеваемости и смертности населения вызывал необходимость повышения в стране ценностей здоровья, улучшения экологических условий, изменения работы лечебно-профилактических учреждений, изменения образа жизни населения.

**Ключевые слова:** РСФСР, сердечно-сосудистые заболевания, смертность, факторы, состав больных

В 1960-е гг. в РСФСР сердечно-сосудистые заболевания, особенно ишемическая болезнь сердца и атеросклероз, получили широкое распространение. Основными факторами возникновения этих заболеваний было ухудшение экологических условий жизни, преимущественно в городах. В эти годы изменилось питание населения. Медики отмечали, что калорийное питание, использование в приготовлении пищи животных жиров способствовали увеличению холестерина в составе крови. Негативно сказывался на состоянии здоровья населения малоподвижный образ жизни. Все это значительно повышало риск возникновения ишемической болезни сердца и атеросклероза. Такое сочетание, по мнению многих ученых, увеличивало риск заболеть ишемической болезнью сердца в 18 раз.

Возникновение сердечно-сосудистых болезней также было обусловлено злоупотреблением алкоголя, самым негативным образом влияющим на сосуды. Отрицательное воздействие на сердечно-сосудистую систему

<sup>1</sup> © Араловец Н. А. Текст. 2021.

оказывало курение как для самого курильщика, так и для некурящих, находящихся с ним в одном помещении. Значительным фактором возникновения и развития сердечно-сосудистых заболеваний, прежде всего, в крупных городах было сильное эмоциональное напряжение. Инфаркт миокарда, например, у москвичей в возрасте 40 лет возникал чаще в 2,5–3 раза, чем у жителей других городов.

Широкое распространение сердечно-сосудистых болезней также определялось численным увеличением в возрастном составе населения пожилых людей. В 1959 г. в РСФСР в возрасте 60 лет и старше находилось 9,0 % (от общей численности российского населения), в городах — 7,6 % (от численности городского населения), в сельских местностях — 10,5 % (от численности сельского населения). В 1970 г. соответственно — 11,9 %, 10,6 %, 13,9 %<sup>1</sup>.

Развитие в стране сердечно-сосудистых болезней негативно влияло на состояние здоровья населения в целом. Проведенные исследования свидетельствовали о высоком уровне инвалидности населения, непосредственно связанной с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В 1963 г. в Краснодаре на 10 000 рабочих и служащих было 214 инвалидов по причине сердечно-сосудистых заболеваний. В их возрастном составе преобладали пожилые люди в возрасте 60 лет и старше: мужчины составляли 57,2 %, женщины — 71,1 % [1, с. 76, 78–79, 81; 2, с. 212, 223; 3, с. 22].

Сердечно-сосудистые заболевания давали наиболее высокие показатели смертности населения. По данным статистики видно, что в 1959 г. в РСФСР самый высокий уровень смертности населения был от таких сердечно-сосудистых болезней, как кардиосклероз атеросклеротический, артериосклероз и другие сосудистые поражения мозга. Изучение кардиосклероза атеросклеротического показало, что это заболевание проявляется в приступах стенокардии, сердечной недостаточности, в нарушениях ритма и проводимости. Артериосклероз и другие сосудистые поражения мозга представляют хроническое заболевание артерий, выражающееся в утолщении их стенок. Как отмечалось, одними из факторов этих заболеваний являются недостаток физических упражнений, калорийное питание, нервное перенапряжение, курение, алкоголь и т. д. Наиболее высокий уровень смертности от данных сердечно-сосудистых болезней фиксировался в городах. В 1959 г. на 100 000 человек населения умерло от кардиосклероза атеросклеротического: в городах — 83,2, в сельской местности — 71,3, в целом в РСФСР — 77,6; от артериосклероза и других сосудистых поражений мозга — 51,8, 47,9, 49,9 соответственно.

В РСФСР уровень смертности населения от данных сердечно-сосудистых заболеваний был выше, чем от заметно распространявшихся в стране онкологических болезней. В 1959 г. — на 100 000 человек населения

---

<sup>1</sup> Итоги Всесоюзной переписи населения 1959 года: РСФСР. Москва, 1963. С. 62–63, 75–76, 86–87 (подсчеты автора); Итоги Всесоюзной переписи населения 1970 года. Москва, 1972. Т. 2. С. 16–17 (подсчеты автора).

от рака желудка умерло в городах 58,2, в сельской местности — 59,2, в целом в РСФСР — 58,7; от рака легких, бронхов, плевры — 17,5, 11,1, 14,4 соответственно.

Городские и сельские жители умирали и от других сердечно-сосудистых заболеваний. Показатели смертности населения от гипертонической болезни с преимущественным поражением мозга, ревматического заболевания сердца, а также от прочих локализаций атеросклероза были заметно ниже, чем от кардиосклероза атеросклеротического, от артериосклероза, а также от других сосудистых поражения мозга. Уровень смертности населения от гипертонической болезни с преимущественным поражением мозга был выше в городах, от ревматического заболевания сердца и прочих локализаций атеросклероза — в сельских местностях. На 100 000 человек населения умерло от гипертонической болезни: в городах РСФСР — 34,1, в сельской местности — 19,6, в целом в РСФСР — 27,2; от ревматического заболевания сердца — 21,2, 26,9, 23,9 соответственно; от прочих локализаций атеросклероза — 16,4, 23,6, 19,8.

Смертность населения от сердечно-сосудистых болезней доминировала в самых разных регионах РСФСР. Однако в городах преобладала смертность населения от кардиосклероза атеросклеротического, в сельских местностях — от ревматического заболевания сердца. В 1959 г. высокий уровень смертности городского населения от кардиосклероза атеросклеротического был в Куйбышевской и Свердловской областях, в Башкирской АССР, а также в столичных городах Москве и Ленинграде. На 100 000 человек населения умерло в городах Башкирской АССР — 87,6, в Куйбышевской соответственно — 85,6, в Свердловской областях — 74,6, в Москве — 70,6, в Ленинграде — 50,0. Распространение в российских регионах данных классов причин смерти, как и других сердечно-сосудистых болезней, было связано с гиподинамией большинства населения, прежде всего в крупных городах, избыточным потреблением богатой холестерином пищи, разнообразными стрессовыми ситуациями и т. д.

В российских городах сердечно-сосудистые заболевания и смертность от них фиксировались и у мужчин, и у женщин в среднем и особенно пожилом возрасте. Однако от данных болезней смертность отмечалась и в молодом трудоспособном возрасте. Наиболее высокие показатели смертности у мужчин и женщин были в пожилых возрастных группах 60 лет и старше. В этих возрастах смертность мужчин преобладала от кардиосклероза атеросклеротического. В 1959 г. — на 1000 мужчин умерло от кардиосклероза атеросклеротического — 10,9, от артериосклероза и других сосудистых поражений мозга — 6,7, от гипертонической болезни с преимущественным поражением мозга — 3,5, от прочих локализаций атеросклероза — 2,2. Показатели смертности от данных болезней у женщин были ниже, чем у мужчин: на 1000 женщин умерло соответственно — 9,6, 5,9, 3,2, 1,8. Однако уровень смертности от ревматического заболевания сердца у женщин был выше (0,8) по сравнению с мужчинами (0,6).

В 1960-е гг. в РСФСР в структуре причин смерти сохранялось доминирование сердечно-сосудистых заболеваний. Это явление было особенно характерно для российских городов. В 1960 г. в городах РСФСР — на 100 000 человек постоянного населения от этого класса болезней умерло 187,4, в 1963 г. — 228,7 (включая ревматические заболевания сердца). Значительно повысились показатели смертности горожан от артериосклероза и других сосудистых поражений мозга — 59,4.

Смертность от сердечно-сосудистых болезней получила наибольшее распространение в Москве, Ленинграде, Казани, Новосибирске и других крупных российских городах. В 1963 г. — на 100 000 человек населения от этого класса болезней, включая ревматические заболевания, умерло в Москве — 314,5, в Ленинграде — 335,8; от артериосклероза и других сосудистых поражений мозга соответственно — 77,9 и 43,8. Аналогичное явление также отмечалось в западноевропейских городах.

В последующие годы в РСФСР показатели смертности населения повысились от кардиосклероза атеросклеротического. Однако в городах уровень смертности населения от данного заболевания был ниже, чем в сельских местностях и в целом в РСФСР. Наиболее высокий уровень смертности населения от кардиосклероза атеросклеротического был в сельских местностях. На 100 000 человек населения смертность от кардиосклероза атеросклеротического в 1965 г. в городах составляла 96,2, в сельских местностях — 133,6, в целом в РСФСР — 112,0; в 1969 г. соответственно — 116,8, 195,4, 147,2; в 1970 г. — 118,0, 204,5, 150,6.

Уровень смертности населения от других сердечно-сосудистых заболеваний был заметно ниже, чем от кардиосклероза атеросклеротического. В 1965 г. на 100 000 человек населения умерло от сосудистого поражения центральной нервной системы при атеросклерозе сосудов головного мозга в городах — 57,5, в сельских местностях — 53,4, в целом в РСФСР — 55,8; от сосудистого поражения центральной нервной системы при гипертонической болезни соответственно — 33,8, 33,1, 33,5; от инфаркта миокарда — 17,1, 13,9, 15,7; от гипертонической болезни с поражением сердца — 14,7, 8,9, 12,3; от прочих локализаций артериосклероза — 20,9, 35,7, 27,1. Важно отметить, что показатели смертности населения от данных классов причин смерти в городах были выше, чем в сельских местностях и в целом в РСФСР за исключением смертей от прочих локализаций артериосклероза.

В 1970 г. высокие показатели смертности городского населения фиксировались от сосудистого поражения мозга без гипертонической болезни (на 100 000 человек населения умерло 79,5), сосудистого поражения мозга с гипертонической болезнью (соответственно 57,3), острого инфаркта миокарда без гипертонической болезни (20,0). Однако в РСФСР уровень смертности населения от сосудистого поражения мозга без гипертонической болезни был выше, чем в городах (на 100 000 человек населения умерло 82,9).

В 1960-е гг., как и в 1950-е гг., показатели смертности российского населения от сердечно-сосудистых заболеваний численно повышались с возрастом, преимущественно в пожилых возрастах. В то же время фиксировались случаи смерти от данных заболеваний в возрастах моложе 60 лет.

Число умерших мужчин и особенно женщин от сердечно-сосудистых болезней увеличивалось с возрастом. Наибольшая их численность была в возрастных группах 60 лет и старше. В 1970 г. в Свердловске умершие мужчины от сердечно-сосудистых болезней составляли в возрастах: до 20 лет — 0,7 % (от общего числа умерших), 20–59 лет — 21,0 %, 60 лет и старше — 41,2 %; умершие женщины — 1,1 % (от общего числа умерших), 21,6 %, 52,5 %. В Ростове-на-Дону соответственно — 0,8 %, 26,0 %, 56,2 %; 1,0 %, 25,2 %, 60,1 %. Следует отметить, что в этом городе в возрастных группах 20–59 лет отмечалось численное преобладание умерших мужчин.

В первой половине 1960-х гг. в СССР показатели смертности населения от сердечно-сосудистых болезней заметно повысились. В последующие годы было зафиксировано их снижение: на 100 000 человек населения умерло от этих заболеваний в 1960 г. 247,3, в 1965 г. — 313,2, в 1970 г. — 285,7. Однако уровень смертности населения от этого класса смертей оставался высоким.

Из данных статистики видно, что более высокие показатели смертности населения были от ишемической болезни сердца — на 100 000 человек населения умерло в 1960 г. 97,3, в 1965 — 138,3, в 1970 — 188,2. Уровень смертности населения от гипертонической болезни (все формы), от сосудистых поражений мозга, от ревматизма активного и хронических ревматических болезней сердца, от прочих болезней сердечно-сосудистой системы был заметно ниже, чем от ишемической болезни сердца. В СССР отмечалось значительное увеличение коэффициентов смертности населения от сосудистых поражений мозга (на 100 000 человек населения было умерших: 1960 г. — 45,2, 1965 — 59,1, 1970 — 72,7). В то же время уровень смертности населения понизился от ревматизма активного и хронических ревматических болезней сердца (20,0, 17,6, 14,8 соответственно). В 1965 г. и в 1970 г. показатели смертности населения от прочих болезней сердечно-сосудистой системы были ниже, чем в 1960 г. (42,8, 37,2, 26,2)<sup>1</sup>. В эти годы в РСФСР фиксировались аналогичные явления.

Повышение показателей смертности населения от сердечно-сосудистых болезней вызывало необходимость изменения лечебно-профилактической работы медицинских учреждений, усиления профилактики болезней. Важнейшими факторами таких изменений были распространение в стране ценностей здоровья и здорового образа жизни, улучшение экологических условий, оздоровление труда и быта в целом.

В 1960-е гг. в зарубежных экономически развитых странах сердечно-сосудистые заболевания также имели широкое распространение

<sup>1</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 44. Д. 2583. Л. 194об.-195об., Д. 2625. Л. 41–50; Оп. 47. Д. 1430, Л. 26–30, 33, 48 (подсчеты автора).

и были связаны с высокими показателями смертности населения. Важно отметить, что в послевоенный период в экономически развитых странах смертность населения от сердечно-сосудистых болезней занимала первое место среди классов причин смерти. Однако в этих странах фиксировалось снижение смертности населения от гипертонической болезни. Такое снижение было характерно и для мужчин, и для женщин. Смертность мужчин от гипертонической болезни составляла (в % от всех сердечно-сосудистых заболеваний): в США в 1955 г. — 8,5, в 1965 г. — 5,4, в 1970 г. — 1,9; в Англии и Уэльсе соответственно — 7,4, 3,9, 3,2; в Швеции — 4,4, 4,0, 1,5; во Франции — 2,2, 2,4, 2,7. Смертность женщин от этой болезни была выше, чем у мужчин (в % от всех сердечно-сосудистых заболеваний): в США в 1955 г. — 12,9, в 1965 г. — 8,3, в 1970 гг. — 2,7; в Англии и Уэльсе соответственно — 8,2, 5,1, 3,7; в Швеции — 6,2, 6,1, 2,5; во Франции — 2,4, 2,9, 3,3 [2, с. 203, 206, 217]. Тем не менее в эти годы численность умерших женщин от гипертонической болезни снижалась.

Таким образом, в 1960-е гг. в РСФСР, как и в экономически развитых зарубежных странах, распространялись сердечно-сосудистые болезни. Эти заболевания были основными причинами инвалидности населения. В структуре смертности сердечно-сосудистые заболевания были ведущими классами причин смерти, особенно в городах. Ухудшение экологической ситуации в стране, нездоровые условия жизни и труда, питания способствовали увеличению смертности населения от этих заболеваний. Утверждение нового типа заболеваемости и смертности населения обусловило необходимость изменения в стране работы лечебно-профилактических учреждений, повышения ценностей здоровья и здорового образа жизни, улучшения экологической ситуации.

#### Список источников

1. Авцын А. П. Введение в географическую патологию. Москва : Медицина, 1972. 328 с.
2. Бедный М. С. Медико-демографическое изучение народонаселения. Москва : Статистика, 1979. 223 с.
3. Якобашвили В. А. Сердечно-сосудистые заболевания как причина инвалидности рабочих и служащих в Краснодаре // Здравоохранение Российской Федерации. 1965. № 9. С. 16–20.

#### Информация об авторе

Араловец Наталья Аркадьевна, Россия, г. Москва, доктор исторических наук, ведущий научный сотрудник Института российской истории РАН (117292, Россия, Москва, ул. Д. Ульянова, 19; e-mail: iriran@mail.ru).

*Aralovets N. A*

#### Modernising Morbidity and Mortality:

##### Features of Cardiovascular Diseases of the Population of the RSFSR in 1960s

**Abstract.** *The article uses archival and published data to study the features of a type of morbidity and mortality of the Russian population observed in the 1960s. The spread of cardiovascular diseases, especially coronary heart disease and atherosclerosis, was noted in the Russian Soviet Federative Socialist Republic (RSFSR). The main reasons for the occurrence of these diseases were considered. Studies*

*conducted in the 1960s showed a high level of disability in patients with such diseases. It was emphasised that cardiovascular diseases gave the highest mortality rates, especially in the urban population. In cities, as well as in the RSFSR as a whole, cardiovascular diseases and mortality from them were common in both men and women (middle-aged and elderly). At the same time, mortality from these diseases was also recorded in groups of young able-bodied people. It was shown that the new type of morbidity and mortality of the population caused the need to focus on health values in the country, improve environmental conditions, transform the work of medical and preventive institutions, and change the lifestyle of the population.*

**Keywords:** RSFSR, cardiovascular diseases, mortality, factors, patient composition

**Author**

**Aralovets Natalia Arkadyevna**, Russian Federation, Moscow, Dr. Sci. (Hist.), Leading Research Associate, Institute of Russian History of RAS (19, D. Ulyanova str., Moscow, 117292, Russian Federation; e-mail: iriran@mail.ru).