Научная статья
УДК 314.424:614.2
DOI: 10.17213/2075-2067-2022-4-62-71

ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Жанна Леонидовна Варакина

Северный государственный медицинский университет, Архангельск, Россия
ravenzh@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-8141-4269, AuthorID РИНЦ: 285113, AuthorID Scopus: 6504819210

Аннотация. ***Цель исследования*** *— рассмотреть внешние причины смертности как одного из основных системообразующих факторов общественного здоровья, проанализировать потери общества вследствие данной причины на примере Архангельской области.*

Методология исследования. *Проанализированы тенденции смертности населения РФ и Архангельской области вследствие внешних причин с 1970 по 2020 год. Проведен расчет и анализ потерь жизненного потенциала в результате преждевременной смертности от внешних причин. Информация представлена по полу, территории, возрастным группам. В качестве источника были использованы данные официальной статистики Федеральной службы государственной статистики РФ, а также таблицы С 51 естественного движения Архангельской области Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и Государственного архива Архангельской области.*

Результаты исследования. *Потери в результате смертности от внешних причин являются отражением социально-экономических трендов страны, являясь важным индикатором общественного здоровья. Наибольший пик потерь наблюдается в 1994 и в 2003–2004 годах, являясь зеркалом экономического «нездоровья» страны. Потери преобладают среди лиц мужского пола. Наибольший относительный риск потерь среди мужского населения отмечается в возрастной группе с 20 до 34 лет. Лидерами потерь в результате смертности от внешних причин являются самоубийства, случайные отравления алкоголем, убийства.*

Перспективы исследования *представляют собой дальнейшее изучение вклада потерь вследствие внешних причин смерти в последующие десятилетия как в целом, так и по отдельным характеристикам: возраст, пол, территория, причины.*

Ключевые слова: *внешние причины смерти, общественное здоровье, потери общества*

Для цитирования: *Варакина Ж.Л. Внешние причины смертности в контексте общественного здоровья // Вестник Южно-Российского государственного технического университета. Серия: Социально-экономические науки. 2022. Т. 15, № 4. С. 62–71. http://dx.doi.org/10.17213/2075-2067-2022-4-62-71.*

© Варакина Ж.Л., 2022

Original article

EXTERNAL CAUSES OF MORTALITY IN THE CONTEXT OF PUBLIC HEALTH

Zhanna L. Varakina

Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia
ravenzh@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-8141-4269, AuthorID RSCI: 285113, AuthorID Scopus: 6504819210

Abstract. ***The purpose of the study*** *— to consider the external causes of mortality as one of the main system-forming factors of public health, to analyze the losses of society due to this cause on the example of the Arkhangelsk region.*

The methodology of the research*. The dynamic trends of mortality of the Russian Federation and Arkhangelsk region population due to external causes from 1970 to 2020 were analyzed. The calculation and analysis of the life potential loss as a result of premature mortality from external causes had been carried out. The data is presented by gender, territory, and age groups. The data of official statistics of the Federal State Statistics Service of the Russian Federation, as well as tables C 51 natural movements of the Arkhangelsk region of the Federal State Statistics Service for the Arkhangelsk region and the State Archive of the Arkhangelsk region were used as a source.*

The results of the study. *Losses as a result of mortality from external causes are a reflection of the socio-economic trends of the country, being an important indicator of public health. The greatest peak of losses was observed in 1994 and in 2003–2004, being a mirror of the economic «ill health» of the country. Losses prevail among males. The greatest relative risk of losses among the male population is observed in the age group from 20 to 34 years. The leaders of losses as a result of mortality from external causes are suicide, accidental alcohol poisoning, homicide.*

The prospects of the research *represent a further study of the losses contribution due to external causes of death in the following decades both in general and by individual characteristics: age, gender, territory, causes.*

Keywords: *external causes of death, public health, loss of society*

For citation: *Varakina Zh.L. External causes of mortality in the context of public health // Bulletin of the South Russian State Technical University. Series: Socio-economic Sciences. 2022; 15(4): 62–71. (In Russ.). http://dx.doi.org/10.17213/2075-2067-2022-4-62-71.*

Введение. Проблемы общественного здоровья имеют медицинское, политическое и экономическое значение и являются условием безопасности общества. Одной из важных проблем общественного здоровья являются демографические потери, которые изучаются в рамках группы показателей: смертность населения, особенно от внешних причин; миграционная убыль; низкий уровень мотивации здорового образа жизни; репродуктивное поведение [1; 3; 5; 8; 15; 19], что играет большую роль в аспекте демографической безопасности. Демографическая безопасность рассматривается как важнейший фактор обеспечения национальной безопасности РФ не только с количественных позиций, но и в контексте качества человеческих ресурсов в стране [14].

Смертность населения относится к одному из основных системообразующих показателей общественного здоровья [16]. При этом внешние причины смертности вносят значительный «вклад» в снижение трудового потенциала населения Российской Федерации, особенно ее северных территорий [11].

Внешние причины смерти как индикатор общественного здоровья относятся к группе предотвратимой смертности, являясь марке-

ром уровня самосохранительного поведения населения, а также ресурсного обеспечения системы здравоохранения [2; 10; 17].

Особого внимания заслуживает оценка масштабности проблемы внешних причин смертности, связанной с особенностью кодировки причин и качеством их учета, поскольку отсутствие структурированной системы учета приводит к искажению истинных потерь как от внешних причин в целом, так и по отдельным группам [2; 12; 13; 18].

Безусловно, кроме значимости учета причин смерти, необходимо акцентировать внимание и на важности разработки стратегии охраны здоровья населения, основанной на межведомственном подходе, где наиболее значимым аспектом является не только медицинская, но и социальная профилактика [6]. Отмечается, что система здравоохранения вносит значительный вклад в снижение преждевременных потерь продолжительности жизни, а также в оздоровление образа жизни населения трудоспособного возраста [4]. Акцент должен быть на формирование культуры здоровьесбережения, подкрепленной соответствующей политикой, которая реализуется на принципах социального партнерства власти и структур гражданского общества, заинтересованных в укреплении общественного здоровья [9].

Цель исследования. В работе необходимо рассмотреть внешние причины смертности как одного из основных системообразующих факторов общественного здоровья, проанализировать потери общества вследствие данной причины на примере Архангельской области.

Методология исследования. Проанализированы тенденции смертности населения РФ и Архангельской области вследствие внешних причин с 1970 по 2020 год. Проведен расчет и анализ потерь жизненного потенциала в результате преждевременной смертности от внешних причин. Данные представлены по полу, территории (городская и сельская местность), 5-летним возрастным группам. Осуществлен расчет относительного риска потерь вследствие внешних причин мужского населения в Архангельской области.

В качестве источника были использованы данные официальной статистики Федеральной службы государственной статистики РФ, а также таблицы С 51 естественного движения Архангельской области Федеральной

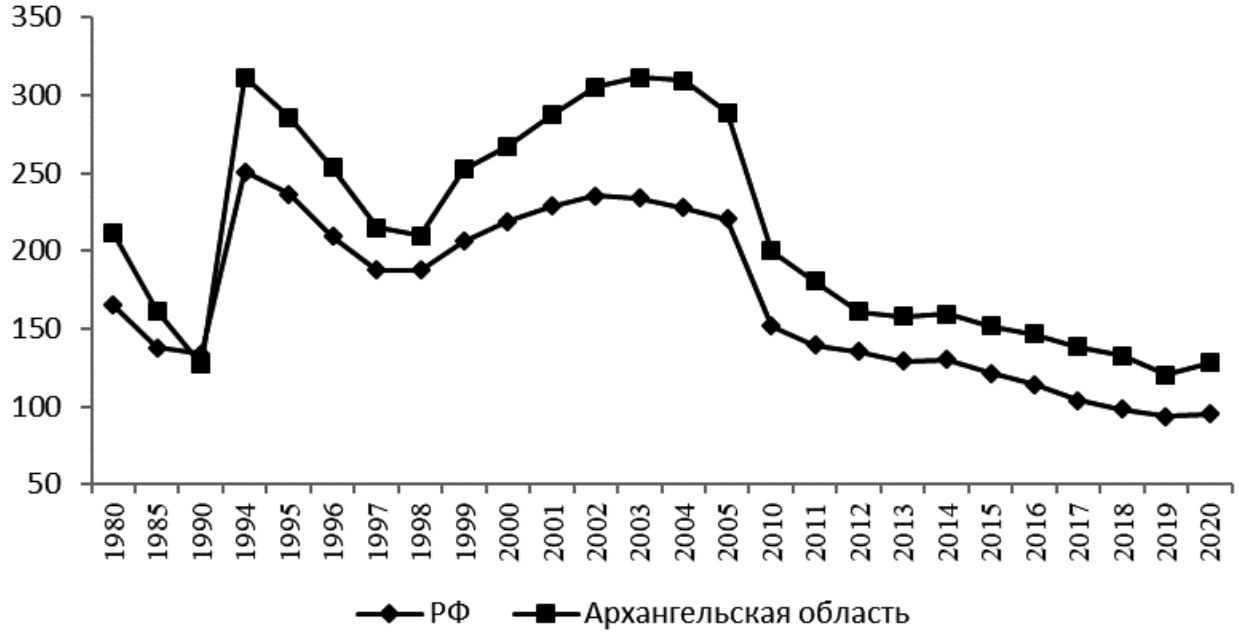

Рис. 1. Смертность населения РФ и Архангельской области вследствие внешних причин в 1980–2020 гг. (на 100000 населения)
Fig. 1. Mortality of the population of the Russian Federation and the Arkhangelsk region due to external causes in 1980–2020 (per 100,000 population)

службы государственной статистики по Архангельской области и Государственного архива Архангельской области.

Результаты исследования. Начиная с 2016 года в Российской Федерации вновь отмечается стойкая нарастающая естественная убыль населения (от -0,01 до –4,8 на 1000 населения в 2020 году). В период 2012–2015 годов имел место быть незначительный естественный прирост. На основании выводов, сделанных в рамках проведения конгресса «Оргздрав-2022» (Москва, 2022), высокий уровень смертности был признан главной проблемой общественного здоровья. Безусловно, значимый «вклад» внесла новая коронавирусная инфекция в 2020–2021 годы, в РФ «дополнительно» умерло около 1 млн. человек, что в свою очередь привело к снижению ожидаемой продолжительность жизни на 3,2 года.

При этом отдельный анализ по Архангельской области показывает более выраженную естественную убыль населения по сравнению с общероссийскими показателями, а также отсутствие периодов естественного прироста населения за последние десятилетия.

Поскольку предметной областью анализа данной статьи являются внешние причины смертности, то следует отметить, что уровень смертности от внешних причин в Архангельской области превышает общероссийский в среднем в 1,3 раза (рис. 1).

Наибольший пик смертности наблюдается в 1994 и в 2003–2004 годах, являясь зеркалом экономического «нездоровья» страны. Темп снижения индикатора с 2003 по 2020 год в РФ составил 59,2 %, в Архангельской области — 58,9 %. В РФ внешние причины смерти имеют мужское лицо — превышение смертности женщин в 3,9

Таблица 1
Table 1

Относительный риск потерь вследствие внешних причин мужского населения в Архангельской области (по сравнению с женским полом)
Relative risk of losses due to external causes of the male population in the Arkhangelsk region (compared with the female sex)

Возрастная группа	Относительный риск	Нижний 95% ДИ	Верхний 95% ДИ
1–4	1,16	1,14	1,18
5–9	1,25	1,22	1,26
10–14	1,18	1,16	1,2
15–19	1,16	1,14	1,17
20–24	1,62	1,58	1,66
25–29	1,8	1,66	1,95
30–34	1,54	1,46	1,62
35–39	1,53	1,48	1,58
40–44	1,53	1,5	1,56
45–49	1,35	1,34	1,36
50–54	1,34	1,32	1,36
55–59	1,31	1,29	1,32
60–64	1,3	1,29	1,31
65–69	1,3	1,29	1,31
70–74	1,29	1,28	1,3
75–79	1,3	1,29	1,32
80–84	1,3	1,29	1,31
> 85	1,26	1,21	1,31

раза, в Архангельской области — выше в 4,3 раза.

Расчет потерь в результате смертности от внешних причин (в структуре всех потерь) показал, что они занимают 24,5%. Если рассмотреть отдельно по полу, то среди женского населения эта доля составляет 6,8%. Большие потери в возрастной группе 10–59 лет, особенно в сельской местности.

Относительный риск потерь по причине внешних причин подтверждает сверхсмертность мужчин, особенно в трудоспособном возрасте. Наивысший риск следует отметить в возрастной группе 20–34 года (табл. 1). Важно отметить, что в трудоспособном возрасте более выражены социально-экономические изменения показателя. Так, в среднем уровень потерь в возрастной группе 20–39 лет в 1,2 раза выше, чем в группе 40–59 лет, в 2,9 раза по сравнению с группой 10–19 лет, в 3,8 раза — с группой 60 лет и старше и в 3,9 раза — с группой 1–9 лет. Во всех возрастных группах, кроме группы 1–9 лет, начиная с 2000-го года, происходит значимое превышение уровня мужских потерь. При этом наибольшая дифференциация определяется в трудоспособном возрасте: 20–39 лет — в 4,4 раза, 40–59 — в 2,9 раза. При этом более значимые различия отмечаются в период 1980–1989 годов, наименьшие — в начале XXI столетия.

Также следует отметить, что в сельской местности уровень потерь от внешних причин выше в 1,3 раза, чем в городском населении. При этом значимое превышение показателя в сельской местности наблюдается в возрастной группе от 1 года до 59 лет. В группе пожилого возраста уровни практически идентичны. Как в городской, так и в сельской местности наиболее высокий уровень потерь среди трудоспособного населения: в городской — с 2000-го года лидирует группа 40–59 лет, в сельской — возрастная группа 20–39 лет.

Рассмотрим ведущие причины потерь от внешних причин, отражающие системообразующие факторы общественного здоровья.

Вклад отдельных причин в потери от смертности вследствие внешних причин на территории Архангельской области представлен следующим образом: первое место занимают самоубийства (21,4%), второе —

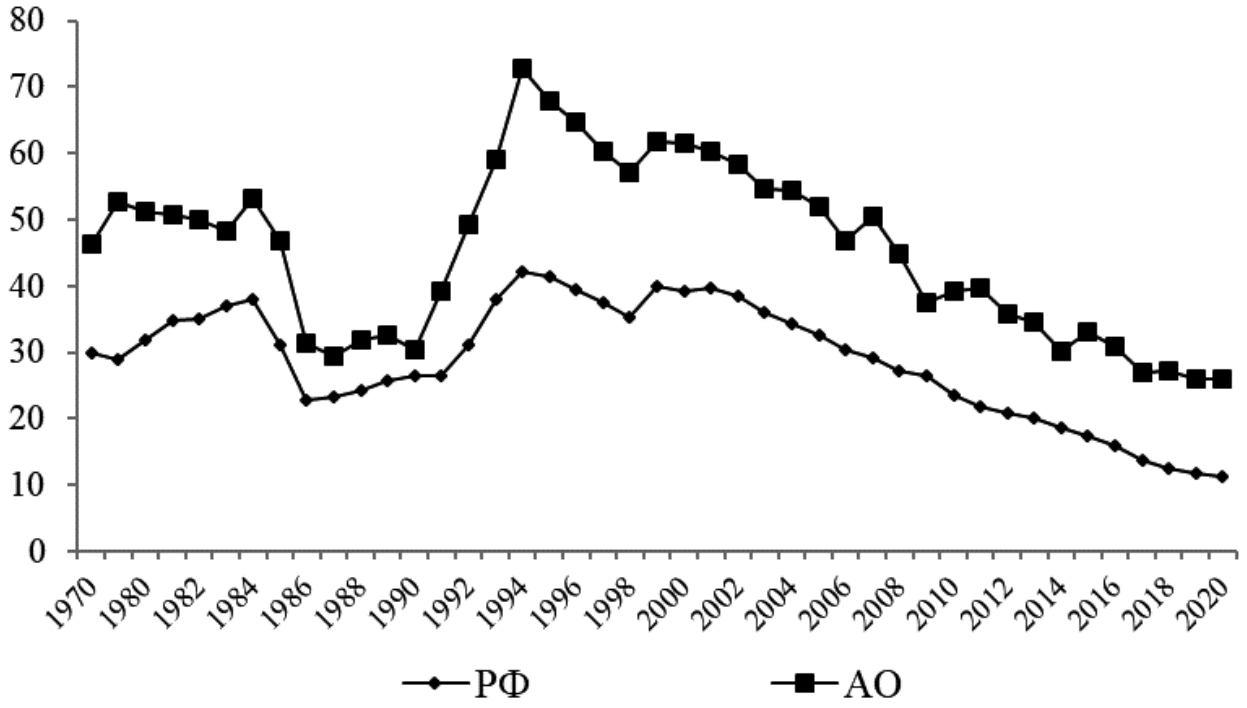

Рис. 2. Смертность населения РФ и Архангельской области вследствие самоубийств в 1970–2020 гг. (на 100000 населения)

Fig. 2. Mortality of the population of the Russian Federation and the Arkhangelsk region due to suicides in 1970–2020 (per 100,000 population)

транспортные несчастные случаи (13,3%), третье — случайные отравления алкоголем (12,6%), четвертое — убийства (11,8%), далее идут случайные утопления и погружения в воду (10,2%), несчастные случаи, вызванные воздействием дыма, огня и пламени (5,8%) и другие причины.

Значительный негативный вклад в снижение общественного здоровья вносит такая причина смертности, как самоубийства, областной уровень значительно превышает общероссийский показатель (на 57,9%) (рис. 2). Уровень потерь в результате смертности от самоубийств в сельской местности Архангельской области выше в 1,5 раза, чем среди городского населения. При этом потери среди мужского населения в сельской и городской местности выше женских в 5,2 и 3,5 раза соответственно. Однако выраженные колебания показателя вследствие социально-экономических изменений прослеживаются только среди мужского населения.

В свою очередь, анализ потерь в результате смертности от транспортных несчастных случаев также показал более высокий уровень потерь среди мужчин как сельской, так и городской местности — в 3,5 и 2,8 раза. В сельской местности уровень потерь в 1,3 раза выше, чем в городском населении.

Случайные отравления алкоголем являются каждой восьмой причиной потерь вследствие внешних причин в Архангельской области. Так же, как и в отношении других внешних причин, группой риска смерти от случайных отравлений алкоголем являются мужчины. Отмечается значимое превышение над потерями женского населения: в сельской местности — в 3,1 раза, в городской — в 3,0 раза. Следует отметить, что уровень потерь в результате данной причины в сельской местности в 1,2 раза выше. Уровень потерь в результате случайных отравлений алкоголем среди мужского населения в 1,9 раза ниже потерь от смертности в результате самоубийств, среди женского — в 1,3 раза.

Подтвержденным фактом является зависимость смертности от «тяжести последствий алкоголизации», социально-экономического статуса страны в сочетании с динамикой «антиалкогольной компании» [7]. Так, направленная на сокращение употребления алкоголя политика в начале 1980 года снизила уровень потерь в результате случайных отравлений алкоголем в Архангельской области в сельской территории среди мужчин на 81,2%, среди женщин — на 96,7%. В свою очередь, в городской местности среди мужчин сокращение произошло на 84,4%, среди женщин — 85,0%. Провал «антиалкогольной компании» и экономическая дестабилизация проявилась в резком увеличении потерь (к 1994 году) как среди мужского населения (в сельской местности в 10,2 раза, в городской — 11,8 раза), так и женского (в сельской местности в 58,6 раз, в городской — 13,8 раз). Следующим повышением является период до 2004 года, когда наибольший темп роста отмечается среди лиц женского (176,0%) и мужского пола (109,7%) в сельской местности. В целом оценка возрастных характеристик потерь в результате случайных отравлений алкоголем показала, что наибольшие потери отмечаются в группе 40–59 лет.

Каждая восьмая смерть от внешних причин — это потери в результате убийств (11,8% от всех внешних причин), данная группа потерь не имеет выраженной зависимости от социально-экономических изменений в регионе. В сельской местности уровень потерь среди лиц мужского пола в 3,0 раза выше, в городской — в 3,1 раза. Наибольший вклад в потери жизненного потенциала в результате убийств как среди мужчин, так и женщин вносит возрастная группа 20–39 лет.

Каждые десятые потери в результате внешних причин — случайные утопления и погружения в воду. Лидирующее место по потерям в результате данной причины принадлежит мужскому населению в сельской местности, однако превышение для городского населения незначительное — 3,5%. Среди мужского населения на всей территории большие потери в группе 1–9 лет, среди женского — 10–19 лет.

Несчастные случаи, вызванные воздействием дыма, огня и пламени, занимают 5,8% от потерь в результате смертности от внешних причин (наибольший вклад в 2010–2012 годы — 7,5%). Наиболее высокий уровень потерь отмечается среди женского населения сельской местности (старше 60 лет).

Заключение. Таким образом, анализ потерь доказал, что внешние причины смертности являются одним из основных системообразующих факторов общественного здоровья, полностью отражая социально-экономические изменения в стране. Динамика потерь в результате смертности от внешних причин в Архангельской области имеет два существенных пика: 1994 и 2003–2004 годы, отражая кризисные процессы в социальной и экономической сферах страны.

Потери в результате смертности от внешних причин составляют одну четвертую от всех потерь, «имея», безусловно, мужское лицо (в 3,5 раза выше, чем среди женского населения). Что касается возраста, то большее бремя ложится на трудоспособный возраст, особенно в сельской местности. Значительное превышение потерь в сельской местности происходит в группе с 1 года до 59 лет. Наибольший относительный риск потерь среди мужского населения отмечается в возрастной группе от 20 до 34 лет.

Лидерами потерь в результате смертности от внешних причин являются самоубийства, случайные отравления алкоголем, убийства. Тренды всех этих причин чувствительны к изменениям в социально-экономических процессах. Также следует отметить, что наибольшие мужские потери в регионе происходят от самоубийств и случайных отравлений алкоголем. В то же время такие причины, как убийства, транспортные несчастные случаи и несчастные случаи, вызванные воздействием дыма, огня и пламени, не имеют четкой зависимости от социально-экономических сдвигов.

Очевидным моментом является мультифакторность проблемы потерь от внешних причин. Для их снижения следует уделить внимание не только формированию самосохранительного поведения, но и разработке комплексной межведомственной федеральной стратегии охраны здоровья населения РФ.

Перспективы исследования представляют собой дальнейшее изучение социальных аспектов потерь вследствие внешних причин смерти в перспективе как в целом, так и по отдельным характеристикам: возраст, пол, территория, причины.

Список источников

1. Бухтияров И. В., Измеров Н. Ф., Тихонова Г. И., Чуранова А. Н., Горчакова Т. Ю., Брылева М. С., Крутко А. А. Условия труда как фактор риска повышения смертности в трудоспособном возрасте // Медицина труда и промышленная экология. 2017. №8. С. 43–49.

2. Варакина Ж. Л. Потери населения Архангельской области, обусловленные внешними причинами смертности: структура, динамика и особенности кодировки [Электронный ресурс] // Социальные аспекты здоровья населения. 2017. №4(56). С. 2. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/845/30/lang,ru/ (дата обращения: 15.05.2022).

3. Галиева Э. Р. Репродуктивное поведение: теоретические подходы и современные сценарии // Казанский социально-гуманитарный вестник. 2022. №2 (53). С. 23–28.

4. Иванова А. Е., Семёнова В. Г., Сабгайда Т. П. Резервы снижения смертности в России, обусловленные эффективностью здравоохранения // Вестник Российской академии наук. 2021. №9(91). С. 865–878.

5. Корчагина Т. А. Современное состояние демографической безопасности в России // Russian Economic Bulletin. 2022. №1(5). С. 106–115.

6. Линденбратен А. Л. Роль ментальной профилактики в охране здоровья населения // Вестник Росздравнадзора. 2015. №1. С. 77–79.

7. Немцов А. В. Зависимая от алкоголя смертность в России // Международный демографический форум: материалы заседания. Воронеж: Цифровая полиграфия, 2020. С. 65–70.

8. Немцов А. В., Кузнецова-Морева Е. А., Евдокушкина Г. Н. Годичная цикличность смертей при алкогольных психозах и отравлениях алкоголем // Вопросы наркологии. 2021. №2(197). С. 48–59.

9. Ростовская Т. К., Иванова А. Е., Князькова Е. А. Практики самосохранительного поведения россиян (результаты всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России») // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. №1(29). С. 66–75.

10. Сабгайда Т. П. Предотвратимые причины смерти в России и странах Евросоюза //

Здравоохранение Российской Федерации. 2017. №3(61). С. 116–122.

11. Санников А.Л., Иваненко Н.Г., Варакина Ж.Л. Анализ смертности населения трудоспособного возраста Северо-Западного федерального округа // Здоровье человека на Севере. 2010. №2(3). С. 4–5.

12. Семёнова В.Г., Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Зубко А.В., Евдокушкина Г.Н., Гаврилова Н.С., Запорожченко В.Г. Эволюция потерь трудоспособного населения Москвы от повреждений с неопределенными намерениями в 2000-е годы // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. №52(28). С. 1075–1080.

13. Семёнова В.Г., Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Зубко А.В., Запорожченко В.Г., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н., Чижикова И.О. Потери российского населения от внешних причин и специфика их учета [Электронный ресурс] // Социальные аспекты здоровья населения. 2021. №2(67). С. 7. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1249/30/lang,ru/ (дата обращения: 15.05.2022).

14. Станиславский П.В. Демографическая безопасность общества в системе обеспечения национальной безопасности России // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2013. №7(1). С. 146–150.

15. Филькина О.М., Кочерова О.Ю., Малышкина А.И., Воробьева Е.А., Долотова Н.В. Гендерные особенности информированности и отношения подростков к здоровому образу жизни // Гигиена и санитария. 2022. №2(101). С. 218–224.

16. Щепин О.П., Тищук Е.А. Проблемы демографического развития России // Экономика здравоохранения. 2005. №3. С. 5–8.

17. Allik M., Brown D., Dundas R., Leyland A.H. Deaths of despair: cause-specific mortality and socioeconomic inequalities in cause-specific mortality among young men in Scotland [Electronic resource] // International Journal for Equity in Health. 2020. 19(1). P. 215. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7716282/ (date accessed: 25.05.2022).

18. Gonsaga R.A., Rimoli C.F., Pires E.A., Zogheib F.S., Fujino M.V., Cunha M.B. Evaluation of the mortality due to external causes [Electronic resource] // Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgioes. 2012. 39(4). P. 263–267. URL: https://www.scielo.br/j/rcbc/a/LHYjWm5Bc68ngyd3PgnmcCb/?format=pdf&lang=en (date accessed: 01.06.2022).

19. Sonderman J.S., Munro H.M., Blot W.J., Tarone R.E., McLaughlin J.K. Suicides, homicides, accidents, and other external causes of death among blacks and whites in the Southern Community Cohort Study [Electronic resource] // PLoS One. 2014. 9(12): e114852. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4259484/ (date accessed: 25.05.2022).

References

1. Buhtijarov I.V., Izmerov N.F., Tihonova G.I., Churanova A.N., Gorchakova T. Ju., Bryleva M.S., Krutko A.A. Uslovija truda kak faktor riska povyshenija smertnosti v trudosposobnom vozraste [Working conditions as a risk factor for increased mortality in working age]. *Meditsina tryda i promushlennaja ekologija* [*Occupational medicine and industrial ecology*]. 2017; (8): 43–49. (In Russ.).

2. Varakina Zh. L. Poteri naselenija Arhangel'skoj oblasti, obuslovlennye vneshnimi prichinami smertnosti: struktura, dinamika i osobennosti kodirovki [Population losses of the Arkhangelsk region from external causes of mortality: structure, trends and coding features] [Jelektronnyj resurs]. *Social`ny`e aspekty` zdorov`ya naseleniya* [*Social aspects of public health*]. 2017; 4(56): 2. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/845/30/lang,ru/ (data obrashhenija: 15.05.2022). (In Russ.).

3. Galieva Je. R. Reproduktivnoe povedenie: teoreticheskie podhody i sovremennye scenarii [Reproductive behavior: theoretical approaches and modern scenarios]. *Kazanskij social`no-gumanitarny`j vestnik* [*Kazan Social and Humanitarian Bulletin*]. 2022; 2(53): 23–28. (In Russ.).

4. Ivanova A.E., Semjonova V.G., Sabgajda T.P. Rezervy snizhenija smertnosti v Rossii, obuslovlennye jeffektivnost'ju zdravoohranenija [Reserves for reducing mortality in Russia due to the effectiveness of healthcare]. *Vestnik Rossijskoj akademii nauk* [*Bulletin of the Russian Academy of Sciences*]. 2021; 9(91): 865–878. (In Russ.).

5. Korchagina T.A. Sovremennoe sostojanie demograficheskoj bezopasnosti v Rossii [The current state of demographic security in Russia].

Russian Economic Bulletin. 2022; 1(5): 106–115. (In Russ.).

6. Lindenbraten A. L. Rol' mental'noj profilaktiki v ohrane zdorov'ja naselenija [The role of mental disease prevention in health promotion of the population]. *Vestnik Roszdravnadzora* [*Bulletin of Roszdravnadzor*]. 2015; (1): 77–79. (In Russ.).

7. Nemcov A. V. Zavisimaja ot alkogolja smertnost' v Rossii [Alcohol-dependent mortality in Russia]. Mezhdunarodny`j demograficheskij forum: materialy` zasedaniya [International Demographic Forum: proceedings of the meeting]. Voronezh: Cifrovaja poligrafija, 2020. P. 65–70. (In Russ.).

8. Nemcov A. V., Kuznecova-Moreva E. A., Evdokushkina G. N. Godichnaja ciklichnost' smertej pri alkogol'nyh psihozah i otravlenijah alkogolem [Annual cyclicity in deaths from alcoholic psychosis and alcohol poisoning]. *Voprosy` narkologii* [*Journal of Addiction Problems*]. 2021; 2(197): 48–59. (In Russ.).

9. Rostovskaja T. K., Ivanova A. E., Knjaz'kova E. A. Praktiki samosohranitel'nogo povedenija rossijan (rezul'taty vserossijskogo sociologicheskogo issledovanija «Demograficheskoe samochuvstvie Rossii») [The practice of self-preserving behavior of the citizen of the russian federation: the results of the All-Russian sociological study «The demographic self-feeling of Russia»] *Problemy` social`noj gigieny`, zdravoohraneniya i istorii mediciny`* [*Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*]. 2021; 1(29): 66–75. (In Russ.).

10. Sabgajda T. P. Predotvratimye prichiny smerti v Rossii i stranah Evrosojuza [The preventable causes of death in Russia and in the EU countries]. *Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii* [*Healthcare of the Russian Federation*]. 2017; 3(61): 116–122. (In Russ.).

11. Sannikov A. L., Ivanenko N. G., Varakina Zh. L. Analiz smertnosti naselenija trudosposobnogo vozrasta Severo-Zapadnogo federal'nogo okruga [Analysis of mortality of the working-age population of the North-Western Federal District] *Zdorov`e cheloveka na Severe* [*Human health in the North*]. 2010; 2(3): 4–5. (In Russ.).

12. Semjonova V. G., Ivanova A. E., Sabgajda T. P., Zubko A. V., Evdokushkina G. N., Gavrilova N. S., Zaporozhchenko V. G. Jevoljucija poter' trudosposobnogo naselenija Moskvy ot povrezhdenij s neopredelennymi namerenijami v 2000-e gody [Evolution of loss due to event of undetermined intent among the Moscow working-age population in the 2000s] *Problemy` social`noj gigieny`, zdravoohraneniya i istorii mediciny`* [*Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*]. 2020; 52(28): 1075–1080. (In Russ.).

13. Semjonova V. G., Ivanova A. E., Sabgajda T. P., Zubko A. V., Zaporozhchenko V. G., Gavrilova N. S., Evdokushkina G. N., Chizhikova I. O. Poteri rossijskogo naselenija ot vneshnih prichin i specifika ih ucheta [Mortality from external causes among the russian population and specifics of its registration] [Jelektronnyj resurs]. *Social`ny`e aspekty` zdorov`ya naseleniya* [*Social aspects of public health*]. 2021; 2(67): 7. URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1249/30/lang,ru/ (data obrashhenija: 15.05.2022). (In Russ.).

14. Stanislavskij P. V. Demograficheskaja bezopasnost' obshhestva v sisteme obespechenija nacional'noj bezopasnosti Rossii [Demographic security of society in the system of ensuring national security of Russia] *Gumanitarny`e, social`no-e`konomicheskie i obshhestvenny`e nauki* [*Humanities, socio-economic and social sciences*]. 2013; 7(1): 146–150. (In Russ.).

15. Fil'kina O. M., Kocherova O. Ju., Malyshkina A. I., Vorob'eva E. A., Dolotova N. V. Gendernye osobennosti informirovannosti i otnoshenija podrostkov k zdorovomu obrazu zhizni [Gender features of awareness and attitudes of adolescents to a healthy lifestyle]. *Gigiena i sanitariya* [*Hygiene and sanitation*]. 2022; 2(101): 218–224. (In Russ.).

16. Shhepin O. P., Tishhuk E. A. Problemy demograficheskogo razvitija Rossii [Problems of demographic development in Russia]. *Jekonomika zdravoohraneniya* [*Health Economics*]. 2005; (3): 5–8. (In Russ.).

17. Allik M., Brown D., Dundas R., Leyland A. H. Deaths of despair: cause-specific mortality and socioeconomic inequalities in cause-specific mortality among young men in Scotland [Electronic resource] // International Journal for Equity in Health. 2020. 19(1). P. 215. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7716282/ (date accessed: 25.05.2022).

18. Gonsaga R. A., Rimoli C. F., Pires E. A., Zogheib F. S., Fujino M. V., Cunha M. B. Evaluation of the mortality due to external causes

[Electronic resource] // Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgioes. 2012. 39 (4). P. 263–267. URL: https://www.scielo.br/j/rcbc/a/LHYjWm5Bc68ngyd3PgnmcCb/?format=pdf&lang=en (date accessed: 01.06.2022).

19. Sonderman J.S., Munro H.M., Blot W.J., Tarone R.E., McLaughlin J.K. Suicides, homicides, accidents, and other external causes of death among blacks and whites in the Southern Community Cohort Study [Electronic resource]// PLoS One. 2014. 9(12): e114852. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4259484/ (date accessed: 25.05.2022).

Статья поступила в редакцию 25.06.2022; одобрена после рецензирования 18.07.2022; принята к публикации 05.08.2022.
The article was submitted on 25.06.2022; approved after reviewing on 18.07.2022; accepted for publication on 05.08.2022.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Варакина Жанна Леонидовна — доктор медицинских наук, доцент, декан лечебного факультета, профессор Института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы, Северный государственный медицинский университет.
Россия, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51

Zhanna L. Varakina — Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Dean of the General Medicine Faculty, Professor of the Department of Public Health, Healthcare and Social Work, Northern State Medical University.
51 Troitsky ave., Arkhangelsk, Russia