

2. ГОСТ 30255-95. Мебель, древесные и полимерные материалы. Метод определения выделения формальдегида и других вредных летучих химических веществ в климатических камерах. Введ. 01.01.1997 г. Постановлением Белстандарта от 30 декабря 1995 г., № 13 // Межгоссовет по стандартизации, метрологии и сертификации. - Минск. 1996, - 16 с.

3. Zhang, Y. Influence of temperature on formaldehyde emission parameters of dry building materials / Y. Zhang, X. Luo., X. Wang // Atmospheric Environment. - 2007. - Vol. 41, – P. 3203-3216.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Витковская М.П.

ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»
г. Гродно, Республика Беларусь

Современной демографической ситуации в Гродненской области, как и в республике в целом, присущи высокая смертность мужчин, особенно в трудоспособном возрасте, деформация половозрастной структуры населения, и в значительной степени сельских жителей, невысокая средняя продолжительность жизни.

Цель исследования – изучить и выявить особенности демографических процессов в Гродненской области за последнее десятилетие.

Материалы и методы. Проведен анализ по официальным статистическим данным (Национального статистического комитета Республики Беларусь) медико-демографической ситуации, сложившейся в Гродненской области в последнее десятилетие. Данные по численности населения на начало 2009 и 2010 годов приведены по текущему учету с учетом предварительных итогов переписи населения 2009 года. Данные о половозрастном составе населения приведены по текущей оценке без учета итогов переписи населения 2009 года.

Результаты. В Гродненской области медико-демографическая ситуация последнего десятилетия характеризуется рядом как положительных, так и негативных тенденций. Численность населения Гродненской области на 1 января 2010 года составила 1069,6 тыс. человек (в том числе городских жителей – 739,9 тыс. человек, сельских – 329,7 тыс. человек.), что на 134,5 тыс. меньше, чем на начало 1996 года (рис. 1).

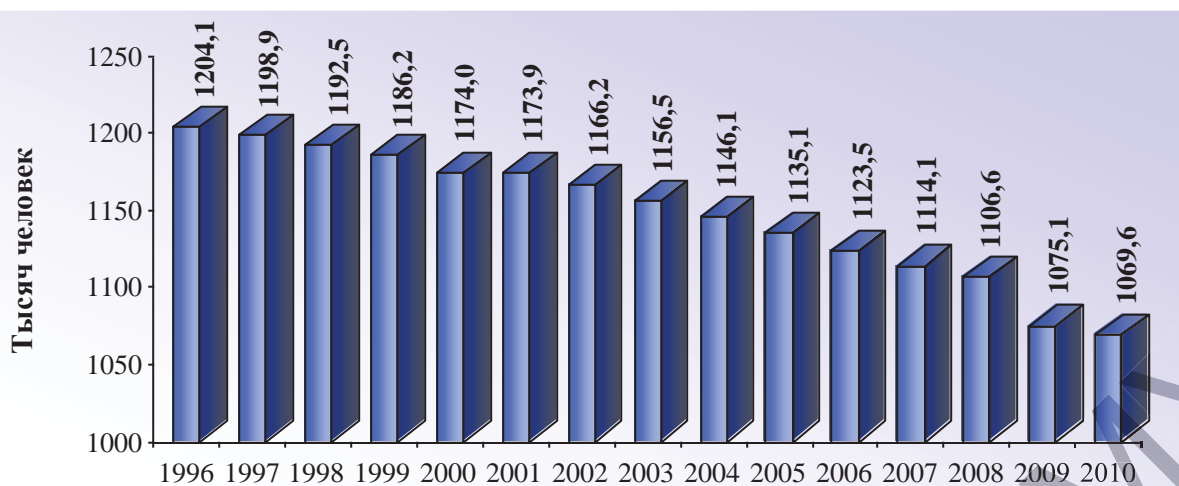


Рисунок 1 – Динамика численности населения Гродненской области (на начало года)

С 1995 года в области регистрируется миграционный отток. В 2009 году сальдо миграции составило 1557 человек, или 1,45 на 1000 населения.

Естественная убыль населения области регистрируется с 1993 года, в 2009 году показатель составил 3,6 на 1000 населения (в РБ 2,6‰). В 2009 году число умерших на 32,0% превышало число родившихся, коэффициент депопуляции составил 1,32 (рис. 2). В городских поселениях родилось на 21,0% больше человек, чем умерло (0,79), в сельской местности число умерших в 3,1 раза превышало число родившихся (3,1).

Одной из наиболее объективных характеристик общественного здоровья является рождаемость населения. В период 2006-2009 гг. показатель рождаемости населения Гродненской области имел тенденцию к росту, в 2009 году он составил 11,6 на 1000 населения (в РБ – 11,6‰), что в соответствии с оценочными критериями ВОЗ считается низким уровнем (11-15‰).

Критическое значение общего показателя рождаемости, соответствующее границе простого воспроизводства населения, когда население не растет и не убывает при низкой общей и детской смертности – 15-16‰. Показатель нетто в 2009 году составил 0,77 (суженный тип воспроизводства населения по критериям ВОЗ). При сохранении существующего уровня рождаемости каждое поколение будет численно меньше предыдущего на 0,27, или 27%.

Показатели рождаемости городского населения все годы были выше, чем сельского, и в 2009 году составили, соответственно, 13,0 и 8,4 на 1000 населения, что на 32,6% и 18,3% больше, чем в 2005 году.

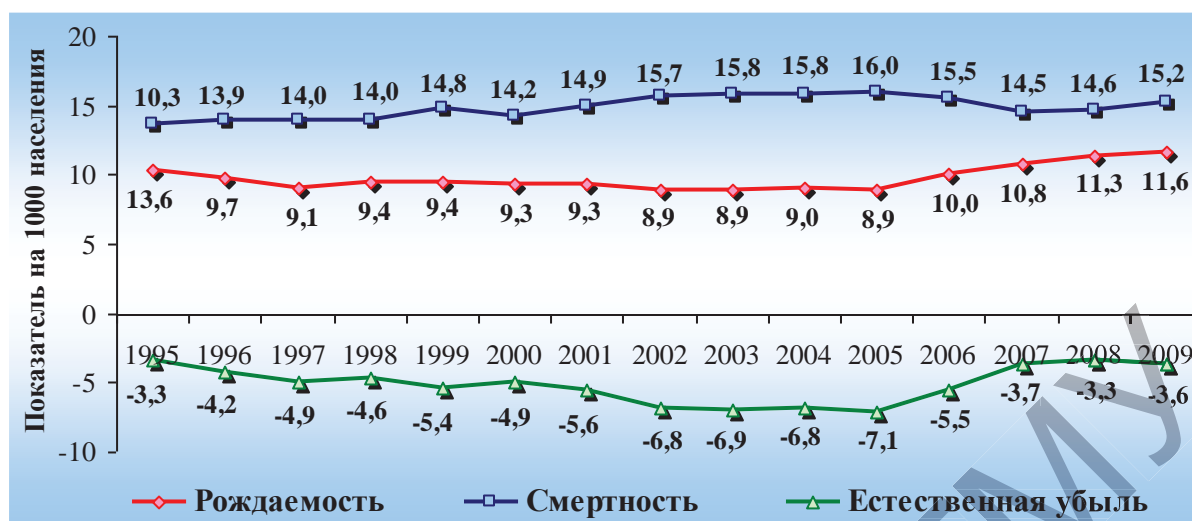


Рисунок 2 – Динамика показателей естественного движения населения Гродненской области

К основным индикаторам, характеризующим развитие института семьи, относятся показатели брачности и разводимости, которые могут рассматриваться как косвенные индикаторы репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья населения. Показатель брачности имел тенденцию к росту, в 2009 году на 1000 населения приходилось 8,3 брака (в РБ – 8,3‰). Показатель разводимости стабилизировался и в 2009 году составил 3,3 на 1000 населения (в РБ – 3,7‰).

Наряду с рождаемостью смертность является важнейшим показателем естественного движения населения. Смертность населения имеет тенденцию к росту. Показатель смертности всего населения в 2009 году составил 15,2 на 1000 населения (в РБ – 14,2‰). Уровень смертности сельского населения все годы в среднем в 2,5 раза был выше, чем городского.

Ведущее место среди причин смерти в 2009 году занимали болезни системы кровообращения (57%), которые традиционно вносят основной вклад в смертность, инвалидность и трудовые потери населения. Второй и третий ранги в структуре причин смертности населения занимали новообразования (12,6%) и внешние причины смерти (10,2%).

В последние годы отмечается снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста, в 2009 году показатель составил 5,29 на 1000 населения. При этом показатель смертности сельского населения в 2,1 раза был выше, чем городского, – 8,7 и 4,1 на 1000 населения, соответственно.

В области продолжает регистрироваться «феномен сверхсмертности мужчин трудоспособного возраста» – 81,9% умерших в трудоспособном возрасте – мужчины. Их смертность в 4,15 раза выше, чем женщин трудоспособного возраста (соответственно, 8,31‰ и 2,0‰). В городах и сельской местности превышение составило 4 раза (6,56‰ и 1,65‰, 12,88‰ и 3,21‰, соответственно).

В структуре причин смерти населения трудоспособного возраста

первые ранги занимали внешние причины смерти (32,7%), болезни системы кровообращения (30,3%), новообразования (16,5%).

Младенческая смертность имеет тенденцию к снижению, в 2009 году показатель составил 4,1 на 1000 родившихся, что, по критериям ВОЗ, оценивается как низкий уровень (в РБ – 4,7‰). В сельской местности показатель был в 1,5 раза выше, чем в городских поселениях, – 5,6‰ и 3,7‰, соответственно.

Основными причинами смертности детей до 1 года в 2009 году были отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (43,1%), врожденные аномалии (31,4%), внешние причины смерти (9,8%).

В последние годы в области наблюдалась тенденция к росту ожидаемой продолжительности жизни при рождении. В 2009 году показатель для всего населения составил 70,47 года (в РБ – 70,51 года), в т.ч. для мужчин – 64,64 года (в РБ – 64,72 года), женщин – 76,51 года (в РБ – 76,41 года). Разница в ОПЖ при рождении мужчин и женщин составила 11,87 года, что связано с высоким уровнем смертности мужчин.

Заключение. В Гродненской области медико-демографическая ситуация последнего десятилетия остается неблагоприятной: наблюдаются депопуляция населения, регрессивный тип возрастной структуры населения, очень высокий уровень демографической старости, естественная убыль населения, суженный тип воспроизводства, высокая смертность мужчин. Негативные демографические процессы более выражены среди сельского населения области.

ЗАВИСИМОСТЬ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ОТ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В СПЕЦИАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБРАЗОВАНИЯ

Врублевская Н.В.

ГУ «Республиканский научно-практический центр гигиены»
г. Минск, Республика Беларусь

Все возрастные преобразования в деятельности дыхательной, сердечно-сосудистой и центральной нервной систем, согласно «энергетическому правилу скелетных мышц» И.А. Аршавского (1967), определяются динамической нагрузкой на скелетную мускулатуру [1]. Результаты исследований Н.Ф. Фарино (1990), Ю.А. Пеганова и соавт. (1998), Н.О. Березиной (1999), Л.Н. Ростомашвили (1999), Н.Т. Лебедевой (1994–1996, 2000) убедительно доказывают, что целенаправленные и дозированные физические упражнения являются мощным средством коррекции и компенсации недостатков в функциональном и физическом развитии, поскольку целенаправленное применение физических упражнений в период интенсивного развития пирамидных путей, координационных механизмов, моторной па-