

DOI: 10.15372/HSS20180109  
УДК 314.14 (470+571)

Н.А. АРАЛОВЕЦ

## МЛАДЕНЧЕСКАЯ И ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В ГОРОДАХ РСФСР В 1960-е гг.

Институт российской истории РАН,  
РФ, 117036, г. Москва, ул. Дм. Ульянова, 19

В статье на основе изучения текущей и медицинской статистики показано снижение уровня младенческой и детской смертности. Рассмотрены основные классы причин смерти младенцев и детей: родовые травмы, преждевременное рождение, врожденные пороки развития, а также болезни органов дыхания и инфекционные заболевания. Прослежена зависимость заболеваемости и смертности младенцев и детей от состояния здоровья их биологических родителей. Отмечено, что новым явлением этих лет была смертность детей от болезней кровеносной системы и онкологических заболеваний, не свойственных данным возрастам. Изменения основных классов причин смерти детей свидетельствовали о формировании современного типа смертности.

*Ключевые слова:* заболеваемость младенцев и детей, смертность, экология, состояние здоровья родителей, медицинское обслуживание.

N.A. ARALOVETS

## INFANT AND CHILD MORTALITY IN THE CITIES OF RSFSR IN THE 1960s

The Institute of Russian history RAS,  
19, Dm. Ulyanov str., Moscow, 117036, Russia

The article shows the features of infant and child mortality in the cities of the Russian Soviet Federative Socialist Republic based on the current and medical statistics. Improvement of the children health care in cities contributed to reducing infant and child mortality. However, in the 1960s the mortality of infants, especially boys, remained high. The highest infant mortality was among the Kazakhs, its decrease was observed in Tatars, Armenians, Russians, Ukrainians and Belarusians, the lowest one – in Jews. Infants under 1 year of age died from respiratory and infectious diseases, toxic dyspepsia in Russian cities. The level of infant mortality from pneumonia and tuberculosis, especially from the respiratory system decreased significantly. There were high rates of infant perinatal mortality and birth trauma, premature birth, congenital malformations. The mortality causes classes were related to the health of biological fathers and, especially, mothers. However, in the 1960s in the cities of Russian Federation cities the mortality rate of infants from neonatal sepsis slightly decreased. Increasing environmental problems – soil, water, air pollution, especially in cities, contributed to spreading infant deaths from not peculiar to this age diseases of circulatory and endocrine systems, oncological ones. In 1960s the mortality rate of children under 5 years remained high in the Russian Federation. The death probability of boys under 5 years was higher than that of girls. Children under the age of 5 years were ill and died from diseases of the respiratory, digestive, circulatory systems, infectious and cancer rates. Thus, changes in death causes indicated the development of a modern type of infant and child mortality.

*Key words:* infant and children morbidity, mortality, factors, parents health status, health care.

В 1960-е гг. в городах РСФСР улучшилось медицинское обслуживание детей, получили распространение профилактические осмотры, диспансеризация, расширилась сеть государственных детских санаториев, все это способствовало снижению уровня младенческой и детской смертности. Из данных статистики видно, что показатели младенческой смертности в городах были ниже, чем в селах и в целом в РСФСР.

На 1000 родившихся живыми умерло младенцев в возрасте до года: в 1959 г. – в *городах* – 38,3, в *селах* – 44,0, в целом в *РСФСР* – 41,4; в 1960 г. соответственно – 34,9, 38,1 и 36,6; в 1965 г. – 26,4, 26,7 и 26,6; в 1970 г. – 22,1, 24,5 и 23,0.

Уровень младенческой смертности в Москве был выше, чем в Ленинграде: на 1000 родившихся живыми смертность младенцев составляла в 1959 г. в *Мо-*

Наталья Аркадьевна Араловец – д-р ист. наук, ведущий научный сотрудник, Институт российской истории РАН, e-mail: aralovetz@yandex.ru.

Natalia A. Aralovets – Doctor of Historical Sciences, leading researcher, The Institute of Russian history RAS.

ске – 28,5, в Ленинграде – 20,3; в 1965 г. соответственно – 25,7 и 20,2. Высокие коэффициенты младенческой смертности отмечались в региональных городах РСФСР. На 1000 родившихся живыми умерло младенцев в возрасте до года в 1959 г. в городах Амурской области – 38,1, Архангельской – 47,5, Владимирской – 45,2, Ленинградской – 35,4, Московской – 33,5, Новосибирской – 40,2, Свердловской областях – 38,4, Дагестанской АССР – 42,6; в 1965 г. соответственно – 32,8, 31,3, 24,9, 23,7, 24,5, 27,1, 27,5 и 33,4<sup>1</sup>. Вместе с тем уровень младенческой смертности оставался высоким.

В 1960-е гг. в российских городах самый высокий уровень младенческой смертности фиксировался у казахов, его понижение отмечалось у татар, армян и русских. Показатели смертности младенцев были заметно ниже у украинцев и белорусов. Наиболее низкий уровень младенческой смертности отмечен у евреев. В 1965 г. в городах на 1000 родившихся живыми соответствующего этноса умерло младенцев у казахов – 51,7, татар – 28,7, армян – 27,2, русских – 26,7, украинцев – 12,7, белорусов – 12,4, евреев – 11,1. Однако по сравнению с концом 1950-х гг. уровень младенческой смертности у этих этносов понизился. В 1959 г. соответственно – 67,1, 48,9, 31,3, 37,9, 23,7, 22,7 и 19,6. Наиболее высокий показатель младенческой смертности мальчиков и девочек в городах в 1959 г. был у казахов, он снижался у татар, армян и русских. Вместе с тем более низкий уровень смертности мальчиков и девочек в возрасте до года отмечался у украинцев, белорусов и евреев. Но в середине 1960-х гг. в городах, в отличие от конца 1950-х гг., показатели смертности младенцев у русских, украинцев, белорусов, казахов, армян, татар и евреев были выше, чем в селах и в целом в РСФСР. В конце 1950-х гг. в селах уровень младенческой смертности у данных этносов был наиболее высоким<sup>2</sup>.

Данные статистики свидетельствуют о более высоких показателях смертности в возрасте до года у мальчиков по сравнению с девочками, однако они снижались. Эта тенденция наиболее активно проявлялась в городах. На 1000 родившихся живыми умерло в возрасте до года в 1960 г. мальчиков – 39,1, девочек – 30,6, в 1965 г. – 30,0 и 22,6, в 1970 г. – 25,4 и 18,7. В городах коэффициенты младенческой смертности мальчиков и девочек были ниже, чем в селах и в целом в РСФСР. В селах на 1000 родившихся живыми умерло в возрасте до года: 1960 г. мальчиков – 41,4, девочек – 34,5, в 1965 г. – 29,6 и 23,7, в 1970 г. – 27,5 и 21,3. В РСФСР в целом соответственно – 40,4 и 32,7, 29,8 и 23,1, 26,2 и 19,7<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Российский государственный архив экономики (РГАЭ). Ф. 1562. Оп. 27. Д. 815. Л. 2–4, 6–7, 9; Оп. 44. Д. 2603. Л. 58–59 об., 83–83 об., 98–99 об., 195–195 об., 219–219 об., 240–240 об., 276–276 об. (подсчеты автора).

<sup>2</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 27. Д. 824. Л. 4 (подсчеты автора); Оп. 44. Д. 2616. Л. 4 об.–6 об. (подсчеты автора).

<sup>3</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 27. Д. 824. Л. 4 об.–6 об.; Оп. 44. Д. 2603. Л. 406 об.; Демографический ежегодник России, 2015: стат. сб. М., 2015. С. 86–88.

Уровень смертности в возрасте до года у мальчиков был выше, чем у девочек у многих этносов РСФСР. На 1000 родившихся живыми умерло в возрасте до года у русских мальчиков – 21,7, девочек – 16,2; у украинцев соответственно – 14,8 и 8,9; у белорусов – 13,4 и 9,3; у казахов – 36,3 и 30,8; у армян – 19,7 и 11,6; у татар – 26,3 и 22,6; у евреев – 10,7 и 8,9. Аналогичные показатели фиксировались в последующие годы.

В 1965 г. по сравнению с 1959 г. в городах значительно снизились показатели смертности у мальчиков и девочек в возрасте до года у русских, украинцев, белорусов, казахов, армян, татар и евреев. На 1000 родившихся живыми умерло в возрасте до года у русских мальчиков – 15,7, девочек – 11,1; у украинцев соответственно – 7,6 и 5,1; у белорусов – 7,0 и 5,4; у казахов – 29,7 и 22,1; у армян – 15,9 и 11,3; у татар – 16,2 и 12,5; у евреев – 7,3 и 3,9. Однако у казахов сохранялись высокие показатели младенческой смертности мальчиков и девочек, у татар, армян, русских, украинцев, белорусов и особенно у евреев – более низкие<sup>4</sup>.

Состояние здоровья женщин влияло на столь высокие показатели перинатальной или околородовой смертности младенцев. Перинатальная смертность, по мнению специалистов, включает смертность жизнеспособных плодов в утробе матери (от 28-й недели беременности до начала родовой деятельности у матери), непосредственно во время родов, а также смертность младенцев в течение первых семи суток жизни (168 ч)<sup>5</sup>.

В российских городах коэффициент перинатальной смертности был заметно выше, чем в селах и в целом в РСФСР. Однако в городах показатели перинатальной смертности младенцев, в отличие от сел и РСФСР в целом, снижались. На 1000 родившихся живыми и мертвыми умерло младенцев в перинатальный период в городах в 1960 г. – 25,1, в 1970 г. – 21, 9; в селах – 10,3 и 12,1; в РСФСР в целом – 17,4 и 18,3.

Аналогичным образом складывалась ситуация с мертворожденными младенцами. На 1000 родившихся живыми и мертвыми мертворождения в городах понизились с 14,8 в 1960 г. до 13,3 в 1970 г.; в селах и в целом в РСФСР повысились: в селах – с 6,1 до 8,4; в целом в РСФСР – с 10,3 до 11,5.

В то же время показатели смертности младенцев в возрасте до семи дней понижались. Это было характерно и для городов, и для сел, и для РСФСР в целом. На 1000 родившихся живыми и мертвыми умерло младенцев в возрасте до семи дней в городах в 1960 г. – 10,3, в 1970 г. – 8,6; в селах – 4,1 и 3,7; в РСФСР в целом – 7,1 и 6,8. Следует отметить, что в РСФСР уровень смертности мальчиков в возрасте до семи дней был выше, чем девочек. На 1000 родившихся живыми и мертвыми умерло в возрасте до семи дней мальчиков в 1960 г. – 8,3, в 1970 г. – 8,1; девочек – 5,8 и 5,4<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 27. Д. 826. Л. 4–6 об. (подсчеты автора); Оп. 44. Д. 2616. Л. 4–6 об. (подсчеты автора).

<sup>5</sup> Демографический ежегодник России, 2015... С. 73.

<sup>6</sup> Там же С. 89–93.

Высокий уровень младенческой смертности фиксировался в возрасте до месяца, особенно в городах. В 1959 г. на 1000 родившихся живыми умерло младенцев в *городах*: всего – 14,9, мальчиков – 8,9, девочек – 6,0; в *сельских местностях* соответственно: 9,8, 5,6, 4,2; в целом в РСФСР: 12,2, 7,2, 5,0. В последующие годы показатели смертности младенцев этого возраста заметно снизились. В 1965 г. на 1000 родившихся живыми умерло младенцев в *городах*: всего – 2,0, мальчиков – 1,2, девочек – 0,8; в *сельских местностях* соответственно – 1,7, 1,0, 0,7; в целом в РСФСР – 1,9, 1,1, 0,8<sup>7</sup>.

В российских городах младенцы в возрасте до года умирали от *болезней органов дыхания, инфекционных заболеваний, токсической диспепсии*. Следует отметить, что больший процент возникновения токсической диспепсии отмечался у недоношенных детей, а также страдавших рахитом, экссудативным диатезом, дистрофией. В 1959 г. в городах на 10 тыс. родившихся умерло младенцев от *очагового воспаления легких* – 128,3; от *токсической диспепсии* – 34,7; от *дизентерии* – 23,7, от *гастроэнтероколита* – 9,2; от *гриппа вирусного эпидемического* – 8,2; от *коклюша* – 3,1, от *кори* – 2,5. Однако в середине 1960-х гг. в российских городах показатели смертности от этих классов причин смерти младенцев снизились. В 1965 г. в городах – на 10 тыс. родившихся умерло младенцев от *пневмонии первичной* – 21,4, *токсической диспепсии* – 8,7, от *дизентерии* (все формы) – 6,3, *гриппа* – 5,8, *коклюша* – 0,3, *кори* – 0,7.

В городах заметно снизился уровень смертности младенцев от воспаления легких и туберкулеза, особенно органов дыхания. В 1959 г. в городах на 10 тыс. родившихся умерло младенцев: от *крупозного воспаления легких* – 1,6, от *туберкулеза органов дыхания* – 1,2, *туберкулеза мозговых оболочек и центральной нервной системы* – 1,1, *острого милиарного туберкулеза* – 0,4, *прочих форм туберкулеза* – 0,2. Следует отметить заметное снижение уровня смертности младенцев от *туберкулеза органов дыхания* в последующие годы. В 1965 г. уровень смертности младенцев от *туберкулеза органов дыхания* был ниже, чем в 1959 г. Низкие показатели смертности младенцев от этой причины смерти отмечались не только в городах, но и в селах РСФСР – на 10 тыс. родившихся умерло от *туберкулеза органов дыхания* в городах – 0,5, в селах – 0,7, в целом в РСФСР – 0,5.

Из данных статистики видно, что в 1959 г. высокие показатели младенческой смертности были от *родовых травм, преждевременного рождения, врожденных пороков развития*, т.е. от классов причин смерти, в значительной степени связанных со здоровьем матери. В городах РСФСР на 10 тыс. родившихся умерло младенцев в возрасте до года от *родовых травм новорожденных* – 40,7, от *врожденных пороков развития* – 26,1, от *преждевременного рождения* – 31,3.

В 1965 г. показатели смертности младенцев от *врожденных пороков развития* и от *преждевременного рождения* значительно снизились. Однако уровень младенческой смертности от *родовых травм новорожденных, пневмонии*, а также *асфиксии и ателектаза послеродового* оставался высоким. На 10 тыс. родившихся в российских городах умерло младенцев в возрасте до года: от *родовых травм новорожденных* – 45,2, *асфиксии и ателектаза послеродового* – 25,1, *пневмонии новорожденного* – 19,1, *врожденных пороков развития органов кровообращения* – 11,1, от *прочих врожденных пороков развития* – 15,2, от *недоношенности* – 16,8, от *дизентерии новорожденного* – 0,9. Однако в РСФСР в целом уровень смертности младенцев от *родовых травм новорожденных* был выше, чем в городах – 57,7<sup>8</sup>. Данные классы причин смерти новорожденных в значительной степени зависят от состояния здоровья их отцов и особенно матерей.

В городах РСФСР фиксировались такие болезни, как *нефриты, заболевания эндокринной системы, сахарный диабет*. В 1959 г. в российских городах – на 100 тыс. чел. населения умерло: от *нефритов* – 3,9, *болезней эндокринной системы* – 0,9, *сахарного диабета* – 1,1 чел. В 1965 г. от *нефритов* умерло – 3,6, *сахарного диабета* – 1,3. Отмечалось заболевание *анемией* (малокровием), характеризующееся уменьшением концентрации гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови. Одним из факторов такого изменения состава крови считается недостаточное питание. Однако показатели смертности российского населения от *анемии* были низкими – на 100 тыс. чел. населения умерло от *анемии*: в городах – 0,6, в сельских местностях – 0,6, в целом в РСФСР – 0,6 чел.

Негативное влияние на состояние здоровья населения оказывали *венерические болезни, алкоголизм и наркомания*. Из данных статистики виден небольшой уровень смертности населения от венерических болезней, в то же время происходило увеличение показателей смертности от *алкоголизма и токсикомании*. В 1959 г. в российских городах – на 100 тыс. чел. населения умерло от *сифилиса врожденного* – 0,02, *спинной сухотки* – 0,2, от *прочих форм сифилиса* – 0,3, от *алкоголизма и наркомании* – 0,6. В 1965 г. повысились показатели смертности городского населения от *алкоголизма и прочих токсикоманий*. На 100 тыс. чел. населения умерло от *сифилиса* (все формы) – 0,3, от *алкоголизма и прочих токсикоманий (алкогольного цирроза печени, психоз алкогольный, прочие токсикомании)* – 1,9<sup>9</sup>. Все эти заболевания поражали мужчин и женщин активных брачных и репродуктивных возрастов и сказывались на репродуктивном здоровье мужчин и женщин. Репродуктивное здоровье определяется Всемирной организацией здравоохранения

<sup>8</sup> Там же. Д. 833. Л. 11–12 об.; Оп. 44. Д. 2625. Л. 41–50, 81–89 (подсчеты автора); Демографический ежегодник России, 1998: стат. сб. М., 1998. С. 51.

<sup>9</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 27. Д. 833. Л. 11–12 об.; Оп. 44. Д. 2625. Л. 41–49, 51–59, 81–89 (подсчеты автора); Демографический ежегодник России, 1998. С. 19.

<sup>7</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 27. Д. 826. Л. 4–6 об.; Оп. 44. Д. 2622. Л. 6 (подсчеты автора).

(ВОЗ) как «состояние полного физического, умственного и социального благополучия во всех вопросах, касающихся функций и процессов репродуктивной системы, а также психосексуальных отношений на всех стадиях жизни»<sup>10</sup>.

Репродуктивное здоровье, как и состояние здоровья женщин в целом, страдало от искусственного прерывания беременности, т.е. абортов. Широкое распространение в РСФСР абортов, в том числе в возрастной категории 16–17 лет, определялось низкой сексуальной грамотностью, использованием малоэффективных средств контрацепции и т.д. Все это способствовало развитию у женщин *болезней на стадии беременности и родов*. В 1959 г. в российских городах – на 100 тыс. женщин умерло от *абортов* (все формы) – 2,7, от *внематочной беременности* – 0,4, от *послеродовой инфекции* – 0,1, от *прочих болезней беременности и родов* – 1,9, от *болезни женских половых органов* (невенерические) – 0,2 чел. В 1959 г. данные медицинской статистики фиксировали в российских городах смерть мужчин от *болезней половых органов* (невенерические) – на 100 тыс. мужчин умерло 2,2<sup>11</sup>. Таким образом, состояние здоровья биологических родителей отражалось на жизнеспособности их потомства.

В то же время в городах произошло некоторое снижение показателя смертности младенцев от *сепсиса новорожденных* – на 10 тыс. родившихся умерло младенцев в 1959 г. – 5,0, в 1965 г. – 4,0.

Нарастание, особенно в городах, проблем экологического характера – загрязнение почвы, воды, воздуха – влияло на распространение смертей младенцев от *болезней кровеносной системы и онкологических заболеваний*, не свойственных этому возрасту. В данных статистики фиксировалась смертность младенцев от *болезней кровеносной системы, артериосклероза* и других заболеваний системы кровообращения. В 1959 г. в российских городах на 10 тыс. родившихся умерло от *прочих болезней кровеносной системы* – 1,1; от *артериосклероза и других сосудистых поражений мозга, за исключением случаев гипертонической болезни, прочих форм гипертонической болезни, прочих болезней кровообращения* – 0,2. В 1965 г. от *анемии* в городах умерло младенцев – 0,4, в селах – 0,6, в РСФСР в целом – 0,5.

Младенцы в возрасте до года умирали от *злокачественных новообразований, онкологических заболеваний крови* и т.д. В 1959 г. в городах – на 10 тыс. родившихся младенческая смертность составляла от *злокачественных новообразований* (все формы) – 0,2, от *лейкозов и гемобластозы* – 0,6. В 1965 г. соответственно – 0,2 и 0,3 (*лейкемия и алейкемия*). Важно отметить, что в сельской местности уровень смертности младенцев от этих болезней был выше, чем в городах и в целом в РСФСР. На 10 тыс. родившихся умерло

младенцев в сельских местностях от *злокачественных новообразований* – 0,4, от *лейкемии и алейкемии* – 0,3, в целом в РСФСР – 0,2 и 0,3.

Следует отметить высокий уровень смертности взрослого населения от сердечно-сосудистых и онкологических болезней. В 1959 г. в российских *городах* наиболее высокие показатели смертности населения были от таких *сердечно-сосудистых болезней*, как кардиосклероз атеросклеротический, артериосклероз и другие сосудистые поражения мозга. Факторами этого заболевания, по мнению медиков, являются недостаток физических упражнений, низкая калорийность питания, нервное перенапряжение, курение и др. На 100 тыс. 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* соответственно – 51,8, 47,9 и 49,9. В 1965 г. показатели смертности населения от *кардиосклероза атеросклеротического* увеличились. В городах уровень смертности населения от этого заболевания был ниже, чем в селах и в целом в РСФСР. На 100 тыс. чел. населения смертность населения от *кардиосклероза атеросклеротического* составляла: в *городах* – 96,2, в *селах* – 133,6, в целом в РСФСР – 112,0.

Загрязнение воды, воздуха, почвы наряду с другими факторами усиливало распространение *онкологических болезней* среди взрослого населения. В конце 1950-х гг. в российских городах более высокие показатели смертности населения были от *рака желудка*, а также *легких, бронхов, плевры*. В 1959 г. на 100 тыс. чел. населения от *рака желудка* умерло в *городах* – 58,2, в *сельских местностях* – 59,2, в целом в РСФСР – 58,7; от *рака легких, бронхов, плевры* соответственно – 17,5, 11,1 и 14,4. В 1965 г. наблюдалось незначительное снижение показателей смертности населения от *злокачественных новообразований желудка*. На 100 тыс. чел. населения от *злокачественных новообразований желудка* умерло в *городах* – 55,6, в *сельских местностях* – 52,9, в целом в РСФСР – 54,5. В то же время повысилась смертность населения от *злокачественных новообразований легких, бронхов, плевры* соответственно – 21,9, 15,9 и 19,3. Следует отметить, что в конце 1950-х и в 1960-е гг. в российских городах фиксировалось омоложение смертности населения от сердечно-сосудистых и онкологических болезней<sup>12</sup>.

Экологическое неблагополучие, особенно в российских городах, негативно сказывалось на эндокринной системе младенцев, что способствовало развитию эндокринных заболеваний, в том числе с летальными исходами. Данные статистики свидетельствовали о том, что в 1959 г. в городах – на 10 тыс. родившихся умерло младенцев от *болезней эндокринной системы* – 0,1, от *прочих болезней обмена веществ и аллергических болезней* – 3,5.

<sup>10</sup> Демографическая энциклопедия. М., 2015. С. 656.

<sup>11</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 27. Д. 833. Л. 11–12 об. (подсчеты автора).

<sup>12</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 27. Д. 833. Л. 11–12 об.; Оп. 44. Д. 2625. Л. 41–60, 81–90 (подсчеты автора).

Младенцы погибали и от такого заболевания, как *олигофрения* (синдром врожденного психического дефекта). Эта болезнь связана с патологией головного мозга и выражается в умственной отсталости. Медики считают факторами этого заболевания недоношенность плода, нарушения во время родов, например, родовые травмы, асфиксия и др. Вместе с тем заметную роль в возникновении олигофрении играют генетические изменения, непосредственно связанные с состоянием генетического здоровья родителей.

В РСФСР показатели смертности младенцев от олигофрении были низкими. Однако в городах уровень младенческой смертности от этого заболевания был выше, чем в селах и в целом в РСФСР. В 1965 г. – на 10 тыс. родившихся умерло от *олигофрении* в городах – 0,9, в селах – 0,6, в целом в РСФСР – 0,7<sup>13</sup>.

Таким образом, в конце 1950-х и в 1960-е гг. в российских городах младенцы в возрасте до года умирали не только от болезней органов дыхания и инфекционных заболеваний, но и от болезней кровеносной системы, онкологических заболеваний, эндокринных болезней.

В 1960-е гг. в РСФСР показатели смертности детей в возрасте до пяти лет оставались высокими, особенно мальчиков. В 1958–1959 гг. вероятность смерти от момента рождения до пяти лет – на 1000 родившихся живыми составляла у *мальчиков и девочек* – 53,4, у *мальчиков* – 57,5, у *девочек* – 48,7. Однако в 1960 и 1970-е гг. эти показатели снижались: в 1964–1965 гг. у *мальчиков и у девочек* – до 34,3, у *мальчиков* – до 38,0, у *девочек* – до 30,4; в 1969–1970 гг. соответственно – до 29,4, до 33,5, до 25,2. Таким образом, с 1958–1959

по 1969–1970 гг. вероятность смерти от момента рождения до пяти лет снизилась у мальчиков и девочек – на 24,0, у мальчиков – на 24,0, у девочек – на 23,5. Однако вероятность смерти мальчиков от момента рождения до пяти лет оставалась более высокой, чем девочек<sup>14</sup>.

Дети в возрасте до пяти лет болели и умирали от заболеваний *органов дыхания, пищеварения, инфекционных* болезней, а также от болезней, не свойственных этому возрасту: заболеваний *кровеносной системы и онкологических* болезней. Однако данные статистики свидетельствовали о том, что с увеличением возраста детей показатели детской смертности по причинам смерти снижались.

Таким образом, в 1960-е гг. в российских городах уровень младенческой и детской смертности снижался. Дети, особенно в возрасте до года, умирали от родовых травм, преждевременного рождения, врожденных пороков развития, олигофрении и других заболеваний, непосредственно связанных со здоровьем родителей и, прежде всего, матерей, а также от болезней органов дыхания и инфекционных заболеваний. Однако показатели смертности детей от данных заболеваний снижались. Новым явлением этих лет была смертность детей от болезней кровеносной системы, онкологических и эндокринных заболеваний, не свойственных данным возрастам. Изменения основных классов причин смерти детей свидетельствовали о развитии современного типа смертности.

Статья принята редакцией 20.12.2017

<sup>13</sup> РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 27. Д. 833. Л. 11–12 об., Д. 934. Л. 5 об.; Оп. 44. Д. 2625. Л. 41–49, 51–59, 81–89 (подсчеты автора); Итоги Всесоюзной переписи населения 1959 года: РСФСР. М., 1963. С. 63.

<sup>14</sup> Демографический ежегодник России, 2015... С. 85.