

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ

ФАРҒОНА ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

**FarDU.
ILMIY
XABARLAR-**

1995 йилдан нашр этилади
Йилда 6 марта чиқади

4-2021

**НАУЧНЫЙ
ВЕСТНИК.
ФерГУ**

Издаётся с 1995 года
Выходит 6 раз в год

Муассис: Фаргона давлат университети.

«FarDU. ILMIY XABARLAR – НАУЧНЫЙ ВЕСТНИК. ФерГУ» журнали бир йилда олти марта чоп этилади.

Журнал филология, кимё ҳамда тарих фанлари бўйича Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрлар рўйхатига киритилган.

Журналдан мақола кўчириб босилганда, манба кўрсатилиши шарт.

Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси ҳузуридаги Ахборот ва оммавий коммуникациялар агентлиги томонидан 2020 йил 2 сентябрда 1109 рақами билан рўйхатга олинган.

Муқова дизайни ва оригинал макет ФарДУ таҳририят-нашриёт бўлимида тайёрланди.

Таҳрир ҳайъати

Бош муҳаррир
Масъул муҳаррир

ШЕРМУҲАММАДОВ Б.Ш.
ЎРИНОВ А.А.

ФАРМОНОВ Ш. (Ўзбекистон)

JEHAN SHANZADAN NAYYAR. (Япония)

ҒУЛОМОВ С.С. (Ўзбекистон)

БЕЗГУЛОВА О.С. (Россия)

LEEDONG WOOK. (ЖанубийКорея)

БЕРДЫШЕВ А.С. (Қозоғистон)

РАШИДОВА С. (Ўзбекистон)

АЪЗАМОВ А. (Ўзбекистон)

КАРИМОВ Н.Ф. (Ўзбекистон)

ВАЛИ САВАШ ЙЕЛЕК. (Туркия)

КЛАУС ХАЙНСГЕН.(Германия)

ЧЕСТМИР ШТУКА. (Словакия)

ЗАЙНОБИДДИНОВ С.(Ўзбекистон)

БАХОДИРХОНОВ К. (Ўзбекистон)

ТОЖИБОЕВ К. (Ўзбекистон)

Таҳририят кенгаши

ҚОРАБОЕВ М. (Ўзбекистон)

ИСКАНДАРОВА Ш. (Ўзбекистон)

ОТАЖОНОВ С. (Ўзбекистон)

МЎМИНОВ С. (Ўзбекистон)

ЎРИНОВ А.Қ. (Ўзбекистон)

ЖЎРАЕВ Х. (Ўзбекистон)

РАСУЛОВ Р. (Ўзбекистон)

КАСИМОВ А. (Ўзбекистон)

ОНАРҚУЛОВ К. (Ўзбекистон)

САБИРДИНОВ А. (Ўзбекистон)

ГАЗИЕВ Қ. (Ўзбекистон)

ХОШИМОВА Н. (Ўзбекистон)

ЮЛДАШЕВ Г. (Ўзбекистон)

ҒОФУРОВ А. (Ўзбекистон)

ХОМИДОВ Ғ. (Ўзбекистон)

АДҲАМОВ М. (Ўзбекистон)

АСҚАРОВ И. (Ўзбекистон)

ХОНКЕЛДИЕВ Ш.(Ўзбекистон)

ИБРАГИМОВ А.(Ўзбекистон)

ЭГАМБЕРДИЕВА Т. (Ўзбекистон)

ИСАҒАЛИЕВ М. (Ўзбекистон)

ИСОМИДДИНОВ М. (Ўзбекистон)

ҚЎЗИЕВ Р. (Ўзбекистон)

УСМОНОВ Б. (Ўзбекистон)

ХИКМАТОВ Ф. (Ўзбекистон)

АШИРОВ А. (Ўзбекистон)

АХМАДАЛИЕВ Ю. (Ўзбекистон)

МАМАТОВ М. (Ўзбекистон)

СОЛИЖОНОВ Й. (Ўзбекистон)

ХАКИМОВ Н. (Ўзбекистон)

МАМАЖОНОВ А. (Ўзбекистон)

БАРАТОВ М. (Ўзбекистон)

Муҳаррирлар: Ташматова Т.
Жўрабоева Г.

Таҳририят манзили:

150100, Фаргона шаҳри, Мураббийлар кўчаси, 19-уй.
Тел.: (0373) 244-44-57. Мобил тел.: (+99891) 670-74-60
Сайт: www.fdu.uz

Мусахҳиҳ: Шералиева Ж.

Босишга рухсат этилди:

Қоғоз бичими: - 60×84 1/8

Босма табоғи:

Офсет босма: Офсет қоғози.

Адади: 50 нусха

Буюртма №

ФарДУ нусха кўпайтириш бўлимида чоп этилди.

Манзил: 150100, Фаргона ш., Мураббийлар кўчаси, 19-уй.

**Фаргона,
2021.**

Аниқ ва табиий фанлар

МАТЕМАТИКА

К.Муминов, У.Муминов

$S_p(3, C)$ группасининг полиномиал инвариантлари 6

ФИЗИКА, ТЕХНИКА

Ф.Байчаев

Кон-металлургия саноати тизими бўлажак мутахассислари учун физикадан касбий йўналтирилган масалаларни шакллантириш 11

Х.Мамаризаев, Э.Исақов

Фарғона вилояти пенсия ёшидаги аҳоли ўлимининг ҳозирги ҳолати ва ўзгариш тенденцияси 16

КИМЁ

И.Аскарров, М.Муминжонов, М.Абдуллаев

Коврак (*ferula*) ўсимлигининг чиқиндисидан олинадиган айрим доривор бирикмалар 22

Б.Зокиров

Helianthus tuberosus илдиз меваси таркибидаги эркин моносахаридларни аниқлаш ва ажратиб олиш 27

Н.Тўлаков, И.Асқаров

l-(2`-карбоксиферроценил) бензой кислота синтези 33

Д.Каримова, В.Хужаев

Косметик воситалар таркибидаги метилпарабенни юқори самарали суюқлик хроматографияси усулида аниқлаш 38

И.Асқаров, Х.Исақов, Ҳ.Жамолова

Пиёзнинг кимёвий таркиби ва шифобахш хусусиятлари 44

И.Асқаров, Н.Тухтабоев, Н.Юлчиева

Амарант таркибидаги пигментлар ва уларни озик-овқат саноатида қўллаш истиқболлари 49

А.Махсумов, Б.Исмаилов

Синтезы пропаргилового эфира 1-фенил азонаптола-2 и его производных 54

И.Асқаров, А.Йўлчиев, К.Джамолов, Ф.Эргашев,

Қишлоқ хўжалиги маҳсулотларини қайта ишлашнинг энергия тежамкор технологиялари 58

Ижтимоий-гуманитар фанлар

ФАЛСАФА, СИЁСАТ

Ш.Аббосова

Фуқаролик жамиятининг шаклланиши шароитида инсон омилининг ошиб бориши 64

И.Сиддиқов

Ислоҳ фалсафасида аёлларнинг илм олишига муносабат ва унинг гендер жиҳатлари 69

УДК: 614.2

**ФАРҒОНА ВИЛОЯТИ ПЕНСИЯ ЁШИДАГИ АҲОЛИ ЎЛИМИНИНГ ҲОЗИРГИ ҲОЛАТИ
ВА ЎЗГАРИШ ТЕНДЕНЦИЯСИ****СЕГОДНЯШНЕЕ СОСТОЯНИЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПЕНСИОННОГО
ВОЗРАСТА В ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ И ТЕНДЕНЦИИ ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ****CURRENT STATE OF POPULATION MORTALITY IN THE RETIREMENT AGE OF
FERGHANA REGION AND TENDENCIES OF ITS CHANGE****Мамаризаев Хайрулло Обижонович¹, Исақов Эркин Зияевич²****¹Мамаризаев Хайрулло Обижонович***– Фарғона жамоат саломатлиги институти соғлиқни сақлашни ташкил этиш ва бошқариш кафедраси мустақил изланувчиси.***²Исақов Эркин Зияевич***– Фарғона жамоат саломатлиги институти, соғлиқни сақлашни ташкил этиш ва бошқариш кафедраси мудир, тиббиёт фанлари доктори.***Аннотация***Мақолада Фарғона вилоятининг кекса ва қари ёшдаги аҳолиси орасида ҳозирги пайтдаги ўлим ҳолатининг ўзига хос ўзгариш тенденцияси ёритилган. Олинган материалларга статистик ишлов берилган Фарғона вилоят статистика бошқармаси ҳисобот ҳужжатлари С42, С45, С51 материаллари манба ва маълумот сифатида хизмат қилган.***Аннотация***В статье освещаются вопросы текущего состояния и основные тенденции смертности населения пожилого и старческого возраста в Ферганской области. В качестве статистического материала для обработки послужили данные сплошного ретроспективного исследования отчетных материалов таблиц С42, С45, С51 управления статистики Ферганской области.***Annotation***This article covers the issues of the current state and the main trends in the mortality of the elderly and senile population in Ferghana region. As a statistical material for processing, the data of a continuous retrospective study were taken from the reporting materials of tables C42, C45, C51 of the statistics department of Ferghana region.****Таянч сўз ва иборалар:** ўлим, даража, улуш, структура, тенденция, кекса ва қари ёшдагилар, пенсия ёши.****Ключевые слова и выражения:** смертность, уровень, доля, структура, тенденция, люди пожилого и старческого возраста, пенсионный возраст.****Key words and expressions:** mortality, level, share, structure, tendency, elderly and senile age, retirement age.*

Актуальность проблемы. Во всех развитых странах здоровье населения относится к основным приоритетам общества: уровень здоровья; отраженный в показателе ожидаемой продолжительности жизни, воспринимается как универсальный интегральный индикатор качества жизни в том или ином регионе, являясь критерием не только экономического прогресса, но и степени социальной зрелости общества [2,6,9,11].

Опубликован ряд интересных работ, посвященных проблемам старения населения и смертности в старших возрастных группах, а также изучению

качества жизни, связанного со здоровьем различных групп населения [1,3,7,10,13,15].

На протяжении всего XX века в общей численности мирового сообщества постоянно увеличивалась доля пожилых людей. Например, население Узбекистана начинает стареть «снизу» – смертность в старших возрастах практически не уменьшается и продолжительность жизни растет очень медленно, оставаясь низкой по сравнению со всеми развитыми странами.

Эксперты ООН подчеркивают, что быстрое старение населения оказывает влияние: практически на все сферы

ФИЗИКА, ТЕХНИКА

деятельности; государства и, прежде всего, на здравоохранение [2,5].

Социально уязвимая категория – «пожилые люди» – становится всё менее защищенной [4]. Важнейшим направлением деятельности государства по повышению качества жизни населения в современных демографических условиях становится: обеспечение граждан качественными и доступными – лекарственными средствами, новыми технологиями профилактики и лечения заболеваний, но при этом с особым вниманием необходимо относиться к созданию мотиваций и условий для здорового образа жизни [14].

Стал актуальным новый методологический подход в эпидемиологических исследованиях – оценка качества жизни. К наиболее перспективным относятся популяционные и медико-социальные исследования, мониторинг состояния здоровья населения с выделением групп риска и обуславливающих его детерминант [12].

Детальный анализ демографических преобразований необходим для принятия политических решений, затрагивающих интересы общества в целом. Улучшение здоровья населения, снижение показателей смертности входят в число приоритетных задач, стоящих перед государством и обществом.

Поэтому исследование демографических характеристик старения

населения и её отдельных регионов, как с теоретической, так и с практической точки зрения, представляется весьма актуальным направлением для разработки научно-обоснованного комплекса мероприятий по снижению смертности и улучшению качества жизни населения старших возрастных групп.

Цель исследования. Изучение в динамике основных тенденций смертности населения пожилого и старческого возраста в Ферганской области.

Материалы и методы. Проведено сплошное ретроспективное исследование смертности населения Ферганской области методом статистического наблюдения (вы-копировка из отчетных данных таблиц С42, С45, С51) по материалам управления статистики Ферганской области.

В процессе обработки материала определялись интенсивные, экстенсивные показатели, уровни динамического ряда.

Результаты и обсуждение. В результате проведенных нами исследований установлено, что смертность населения пожилого и старческого возраста в последние десятилетия в республике имеет тенденцию к уменьшению. Если в 2010 году уровень смертности этих возрастных групп населения составил 50,9%, то в 2019 г. уменьшился до 36,1% (табл.1).

Таблица 1

Динамика смертности населения пожилого и старческого возраста в Ферганской области за 2010 и 2019 гг.
(на 1000 населения соответствующего пола и возраста)

Годы	Возраст в годах												Всего 60 л. и <		
	60-64		65-69		70-74		75-79		80-84		85 л. и <				
Всего населения															
2010	17,9		32,4		50,9		79,7		115,9		115,2		50,9		
2019	14,5		24,0		36,5		74,9		98,7		129,2		36,1		
Пол	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	
2010	22,8	33,4	38,4	26,5	58,6	44,7	93,1	67,6	125,2	10,9	95,3	124,6	54,7	47,8	
2019	17,9	11,5	29,1	19,6	41,1	32,6	82,7	68,5	118,3	82,3	122,0	13,4	39,3	33,3	
Городское население															
2010	17,9		35,5		51,5		84,4		10,9		126,2		51,6		
2019	13,5		23,1		37,9		74,6		96,4		13,4		34,6		
Пол	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	
2010	24,6	12,6	44,3	27,9	60,6	44,4	99,7	73,9	115,7	104,5	85,1	151,0	56,2	48,1	
2019	16,7	10,5	27,2	15,6	47,4	30,7	86,3	66,0	112,3	85,5	114,4	148,7	12,9	52,3	
Сельское население															
2010	17,8		28,5		50,2		73,9		125,8		101,6		50,0		

2019	15,9		25,3		34,8		75,4		10,2		123,7		38,1	
Пол	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
2010	20,4	14,9	32,1	24,5	55,9	45,1	85,9	63,9	136,3	116,5	113,6	97,4	52,9	47,4
2019	19,2	12,8	31,4	19,7	34,4	35,3	79,1	71,8	124,9	84,9	130,8	119,0	41,6	34,9

Темп убыли снижения составил 29,1%. Среди городского населения этот показатель составил в 2010 году 51,6%, а в 2019 году –34,6%. Темп убыли снижения составил 32,9%. В сельском населении соответственно 50,0% и 38,1%, темп убыли соответственно составил 23,8%.

Таким образом, в сельской местности смертность населения пожилого и старческого возраста идет менее интенсивно, чем в городских поселениях на 9,1%.

По данным таблицы видно, что уменьшение смертности в 2019 году по отношению к 2010 году, характерно для всех возрастных групп населения пожилого и старческого возраста, кроме 85 лет и старше возрастных групп населения (60-64; 65-69; 70-74; 75-79; 80-84; 85 лет и старших), так, в 2019 году уровень смертности указанных возрастных групп ниже по сравнению с 2010 годом соответственно - 17,9 и 14,5; 32,4 и 24,0; 50,9 и 36,5; 79,7 и 74,9; 115,9 и 98,7; 115 и 129,2. Такая закономерность прослеживается среди городского и сельского населения.

В целом за 2010 год смертность мужчин превышала смертность женщин на 6,9%, а в 2019 году превышение этого показателя составило 5,4%, следовательно, в 2019 году превышение мужской смертности снизилось по сравнению с 2010 годом на 21,7%. Действительно, в последние десятилетия темп роста смертности женщин идет более интенсивно по сравнению с мужчинами, если в 2010 и 2019 гг. среди мужчин этот показатель составил соответственно 54,7% и 39,8%, а среди женщин - 47,8% и 33,3%. Темп снижения составил – 27,2% и -30,3%. Таким образом, темп снижения смертности мужчин выше, чем у женщин на 3,2%.

В городских поселениях превышение смертности мужчин по сравнению с женщинами составило в 2010 году 14,4%, а в 2019 году –16,1%. В 2019 году превышение мужской смертности по отношению к 2010 году снизилось на 1,7%.

По сельской местности превышение смертности мужчин по сравнению с женщинами составило в 2010 году 10,4% а, в 2019 году – 16,1%. Таким образом, в 2019 году в сельской местности превышение мужской смертности над женским населением по отношению к 2020 году снизилось на 5,7%.

Таким образом, во всех возрастных группах уровень смертности мужчин превышает уровень смертности женщин. Однако, в последние десятилетия темп снижения мужской смертности идет более интенсивно по сравнению с женской в сельской местности, чем в городских поселениях соответственно 1,7% и 5,7%.

Сравнительный уровень смертности в динамике на 1000 населения 65-74 летнего возраста по Ферганской области за 1991-2000 гг. и 2010-2019 гг. показывает, что по возрастные показатели смертности населения в среднем за 10 лет (1991-2000 гг.) составил – 65 лет (25,7); 66 (27,6); 67 (31,2); 68 (35,7); 69 (38,6); 70 (43,2); 71 (43,7); 72 (49,7); 73 (49,5); 74 (56,0), то в последующие годы за 10 лет (2010-2019 гг.) эти показатели низкие - 65 лет (20,4); 66 (22,7); 67 (24,7); 68 (27,3); 69 (28,8); 70 (34,1); 71 (34,7); 72 (43,2); 73 (48,4); 74 (53,8) Табл. 2.

Таблица 2.

Сравнительный уровень в динамике смертности на 1000 населения 65-79 летнего возраста Ферганской области (1991-2000 гг. и 2010-2019 гг.)

Возраст	1991-2000 гг.		2010-2019 гг.		Темп прироста 2 периода
	Уровень смертности	Темп Прироста	Уровень смертности	Темп Прироста	
65	25,7	-	20,4	-	-
66	27,6	+7,4	22,7	+11,3	-20,6
67	31,2	+1,3	24,7	+45,4	-23,5
68	35,7	+14,4	27,3	+10,5	-23,5
69	38,6	+8,1	28,8	+5,9	-25,4
70	43,2	+11,9	34,1	+18,0	-21,1
71	43,7	+1,2	39,7	+16,4	-9,2
72	49,7	+13,7	43,2	+10,3	-13,1
73	49,5	-0,4	48,4	+12,3	-2,2
74	56,0	+13,1	53,8	+11,2	-3,9
75	57,3	+3,4	61,1	+15,1	+6,6
76	63,9	+11,5	68,8	+12,6	+7,7
77	69,1	+8,1	74,0	+7,6	+7,1
78	77,6	+12,3	81,0	+9,5	+4,4
79	79,9	+2,3	86,4	+6,6	+8,1

В возрастных группах 75-79 лет, наоборот показатели 1991-2010 гг. по сравнению с 2010-2019 гг. низкие, соответственно –75 лет (57,3); 76 (63,9); 77 (69,1); 78 (77,6); 79 (79,9) и 75 лет (61,1); 76 (68,8); 77 (74,0); 78 (81,0); 79 (86,4); и. Рис. 1.

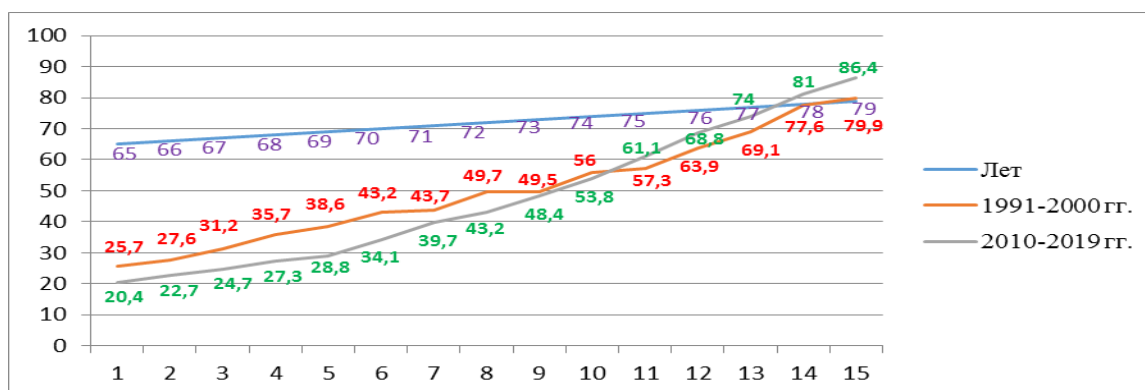


Рис.1. Сравнительный уровень смертности на 1000 населения 65-79-летнего возраста Ферганской области (1991-2000 гг. и 2010-2019 гг.).

На рисунке 2 показан темп прироста, уровень смертности населения 65-79 лет в 1991-2000 гг. и 2010-2019 гг. в Ферганской области.

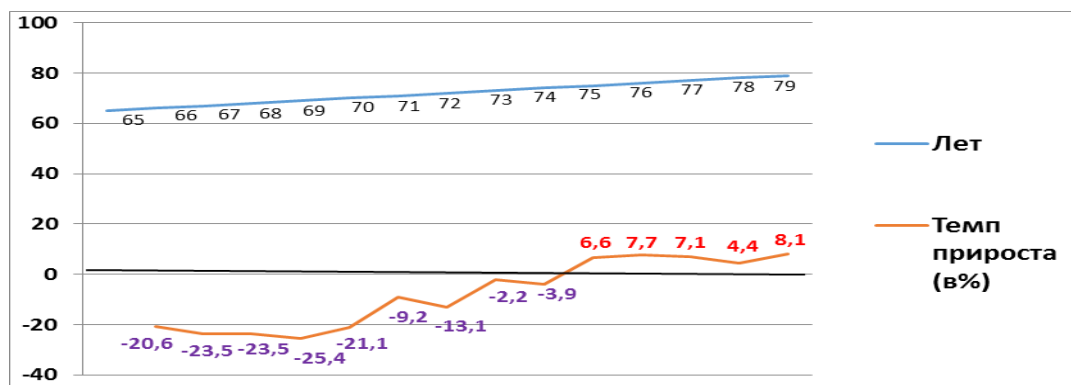


Рис. 2. Темп прироста, уровень смертности населения 65 -79 лет

с 1991-2000 гг. и 2010-2019 гг. в Ферганской области.

По диаграмме 2 видно, что если темп прироста смертности 2010-2019 гг. с 65 до 74 лет был низким по сравнению с показателями 1991-2000 гг., то с 75 до 79 лет темп прироста смертности населения пожилого и старческого возраста выше по сравнению с 1990-2000 гг.

По причинам смерти пожилого и старческого возраста лидирующую позицию занимает смертность от болезней органов кровообращения, на втором месте – смертность от новообразований, затем болезни органов пищеварения и т.д.

Известно, что на структуру причин смертности населения интенсивно влияет процесс его старения, так как с возрастом повышается заболеваемость хроническими, не эпидемическими болезнями, которые уже сейчас составляют основные причины смерти населения (табл. 3).

Таблица 3

Динамика уровней смертности населения пожилого и старческого возраста в Ферганской области по основным причинам смерти в 2010 и 2019гг. (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Причины смерти	2010г.				2019г.				Темп роста (в %)
	60-69	70-79	80л. и <	Всего	60-69	70-79	80л и <	Всего	
Всего умерших	2322,5	6209,4	28680,7	5569,6	1802,1	5105,0	11197,5	3590,9	-35,5
в том числе:									
от болезней системы кровообращения	1562,8	5479,9	27658,2	4805,8	1118,9	4217,9	10478,6	2861,5	-40,5
от злокачественного новообразования	188,3	192,3	133,4	186,5	199,9	221,8	148,6	198,4	+6,4
от несчастных случаев, отравления и травмы	49,7	51,8	168,9	58,1	43,9	44,0	39,8	43,5	-25,1
от болезни органов дыхания	78,3	121,3	346,7	112,8	50,9	173,2	273,2	102,3	-9,3
от болезни органов пищеварения	191,5	136,4	133,4	165,3	114,8	97,2	68,9	105,8	-35,9

По данным таблицы 2 видно, что смертность населения пожилого и старческого возраста по причинам смерти от болезней органов кровообращения, от несчастных случаев, отравления и травмы, от болезней органов дыхания и от болезней органов пищеварения имеет тенденции к снижению, а темп роста смертности в 2019 году по отношению к 2010 году от новообразования возросла и составила соответственно – 186,5% и 198,4%, а темп роста смертности от этих причин в 2019 году по отношению к 2010 году составил 106,3%. Следовательно, увеличился более чем в 1,1 раза.

Выводы.

1. Смертность населения пожилого и старческого возраста в последние десятилетия в республике имеет тенденцию к уменьшению (в сельской местности идет менее интенсивно, чем в городских поселениях на 9,1%).

2. Уменьшение смертности в 2019 году по отношению к 2010 году характерно для всех возрастных групп населения пожилого и старческого возраста, кроме 85 лет и

ФИЗИКА, ТЕХНИКА

старших возрастных групп населения и такая закономерность прослеживается среди городского и сельского населения.

3. За 2010 год смертность мужчин превышала смертность женщин на 6,9%, а в 2019 году превышение этого показателя составило 5,4%, следовательно в 2019 году превышение мужской смертности снизилось по сравнению с 2010 годом на 21,7%.

4. Во всех возрастных группах уровень смертности мужчин превышает уровень смертности женщин. Однако, в последние десятилетия темп снижения мужской смертности идет более интенсивно по сравнению с женской в сельской местности, чем в городских поселениях, соответственно 1,7% и 5,7%.

5. Прирост смертности в 2010-2019 гг. с 65 до 74 лет был низким по сравнению с показателями 1991-2000 гг. а с 75 до 79 лет темп прироста смертности населения пожилого и старческого возраста выше по сравнению с 1990-2000 гг.

6. По причинам смерти пожилого и старческого возраста лидирующую позицию занимает смертность от болезней органов кровообращения, на втором месте – смертность от новообразований, затем болезни органов пищеварения и т.д.

Литература:

1. Артюшкевич, В.С. Скоропостижная: смерть лиц старшей' возрастной группы населения / В.С. Артюшкевич; Л.В. Езерская // Клиническая геронтология. - Т. 15. – 2009. - № 12.
2. Боев, В.М. Оценка демографических и социально-экономических показателей в системе: социально-гигиенического мониторинга / В.М; Боев, Б.Л. Колесников, А.К. Екимов // Гигиена и санитария. - 2008. - № 3.
3. Величковский, Б.Т. Жизнеспособность нации. / Б.Т. Величковский. М. : Изд. РАМН, 2009.
4. Ворошилова, И.И. Ожидаемая продолжительность жизни, смертность и инвалидность в оценке качества жизни пожилых людей / И.И. Ворошилова, Р.С. Пархоменко, В.Н. Ефанов // Клиническая геронтология. - Т. 15. -2009. -№ 12.
5. Герасименко, Н.Ф. Сверхсмертность населения* главная демографическая проблема России в контексте европейских тенденций здоровья / Н.Ф. Герасименко // Здравоохран. Рос. Федерации. -2009. -№ 3.
6. Грошев, И.В. Медико-социологический анализ факторов, влияющих на смертность, с учетом половых и возрастных различий / И.В. Грошев // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2009. -№ 1.
7. Ерофеев, Ю.В. Характеристика смертности населения Омской области / Ю.В. Ерофеев, Т.Г. Равдугина, Ю.И. Еальчиков // Здравоохран. Рос. Федерации. 2009: - № 5.
8. Захаренков В.В. Спектр влияния социальных условий на состояние здоровья населения г. Новокузнецка в 2006-2009 гг.: монография / В.В. Захаренков, И.В. Вибляя. – Кемерово: "Примула", 2010.
9. Рыжаков, С.А. Медико-экономический анализ смертности населения Пермского края / С.А. Рыжаков, М.Я. Подлужная, Н.В. Зайцева // Проблемы социальной гигиены, здравоохран. и истории медицины. — 2009. -№ 3.
10. Щепин, О.П. Здоровье населения основа развития здравоохранения / О.П. Щепин, Р.В. Коротких, В.О. Щепин, В.А. Медик. - М.: Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, 2009.
11. Brzoska, P. Indebtedness and mortality: analysis at county and city levels in Germany / P. Brzoska, O. Razum // Gesundheitswesen. 2008: - Vol. 70; № 7.
12. Lifestyle index and self-rated health status / M: Kwasniewska et al. // Int. J. Occup. Med. Environ. Health. 2007. - Vol. 20, № 4. - P.
13. 205. Mortality among married older adults in the suburbs of Beirut: estimates from offspring data / A. Sibai et al. // Bull. World Health Organ. 2007. - Vol. 85, № 6. - P.
14. Social inequalities in self-rated health by age: cross-sectional study of 22,457 middle-aged men and women / E. McFadden et al. // BMC Public Health. — 2008.-Vol. 8.-P.
15. The relationship between social participation and self-rated health by sex and age: a cross-sectional survey / H.Y. Lee et al. // Int. J. Nurs. Stud. 2008. -Vol. 45, № 7.