

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2021-4-388-398

СМЕРТНОСТЬ ОТ САМОУБИЙСТВ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ

Б.С. Будаев

Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования - филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Иркутск.

Введение. Изучение явления самоубийства неразрывно связано с именем Э. Дюркгейма. Рассматривая самоубийство как совокупный социальный факт в широком контексте трансформации общества, он изложил результаты эмпирического исследования в монографии «Самоубийство [1]. Исследования феномена самоубийств в России были заложены в начале XIX в. Государство и статистические учреждения начали вести учет самоубийств со второй четверти XIX века. Россия входит в число лидеров с самыми высокими показателями самоубийств на душу населения, а по числу суицидов среди мужчин является мировым лидером. Республика Бурятия относится к числу 30 регионов России с наиболее высоким уровнем смертности от самоубийств.

Цель исследования. Изучение динамики смертности населения Республики Бурятия от самоубийств в период 2009-2018 гг.

Материал и методы. Используются материалы Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Бурятия, информационные и аналитические материалы российских, иностранных авторов, в том числе размещенные в сети Интернет. Исследование проводилось с применением статистического, аналитического методов, а также методом сравнительного анализа.

Результаты. Показатель смертности от самоубийств в Республике Бурятия на протяжении исследуемого периода превышает среднефедеративный и республика относится к числу 30 регионов России с наиболее высоким уровнем смертности от самоубийств, занимая второе место со стандартизованным показателем смертности 37,0 на 100 тыс. нас. Частота самоубийств в Республике Бурятия превышает критический порог ВОЗ почти в 2 раза, хотя в динамике за 10-ти летний период отмечается тенденция к снижению смертности - с 67,1 в 2009 году до 39,0 в 2018 году (на 42%), по СФО наблюдается снижение показателя смертности на 55,5%, РФ - в 2,2 раза. В Республике Бурятия высок уровень самоубийств среди трудоспособного населения. Алкоголь в крови умерших от насильственных причин смерти обнаружен в 59,7 - 65,1% случаев, при повешении - от 57,2 до 66%. Чаще лишают себя жизни безработные мужчины трудоспособного возраста, проживающие в сельской местности.

Обсуждение. Чрезвычайно неблагоприятная ситуация сложившаяся в регионе требует, в первую очередь, поиска причин ее возникновения. Популяционная частота суицидов зависит от нескольких факторов: социально-экономических, этнокультуральных, медико-организационных. К числу социально-экономических факторов риска высокой частоты суицидов относятся низкий уровень жизни и недостаточная социальная защищенность населения, безработица, ситуация экономического стресса. Бурятия в 2018 году заняла 67-е место в рейтинге регионов России по уровню доходов населения. За чертой бедности в регионе находились 18% жителей, при этом за чертой крайней бедности - 2,8%. В республике

отмечается один из самых высоких уровней безработицы - 9,5%, а к концу 2018 года составила (РФ - 4,8%). Следствием чрезмерной социальной дифференциации, безработицы и бедности являются рост социальной напряженности, алкоголизации, маргинализации и криминализации общества. Изучение связи между экономическим спадом, безработицей и смертностью, выявило, что число самоубийств возрастает после начала экономического кризиса. Увеличение безработицы на 1% влечет за собой рост количества самоубийств на 4%. Несмотря на то, что наиболее высокий уровень смертности от самоубийств наблюдается среди взрослых, в настоящее время основное внимание в республике уделяется профилактике суицидов среди несовершеннолетних. Кроме того, мировой и отечественный опыт показывают, что без наличия отвечающей современным требованиям специализированной суицидологической службы эффективная борьба с самоубийствами затруднительна.

Выводы. Несмотря на постепенное снижение уровня самоубийств, проблема суицида в Республике Бурятия остается острой. Уровень самоубийств дифференцирован в зависимости от пола, возраста, семейного положения, социального статуса и места проживания человека и на распространение суицида влияют такие социально-экономические факторы как занятость, уровень и качество жизни населения. Основными причинами вероятнее всего являются более высокий уровень потребления алкоголя в сельской местности, безработица.

Ключевые слова: смертность, самоубийство, Республика Бурятия

SUICIDE MORTALITY IN THE REPUBLIC OF BURYATIA

B.S. Budaev

Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education, Irkutsk Branch of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Ministry of Health of Russia

Introduction. Research into the phenomenon of suicide in Russia was established at the beginning of the 19th century. The state and statistical institutions began to keep records of suicides from the second quarter of the 19th century. Russia is among the leaders with the highest suicide rates per capita, and is the world leader in suicides among men. The Republic of Buryatia is among the 30 regions of Russia with the highest suicide mortality rate.

Purpose. To study the dynamics of suicide mortality in the population of the Republic of Buryatia in the period 2009-2018.

Material and methods. Materials of the Territorial Body of the Federal State Statistics Service in the Republic of Buryatia, information and analytical materials of Russian and foreign authors, including those posted on the Internet, were used.

Results. The suicide rate in the Republic of Buryatia exceeds the WHO critical threshold almost twofold, although there is a 10-year downward trend in the mortality rate - from 67.1 in 2009 to 39.0 in 2018 (by 42%); there is a 55.5% decrease in the SFD and a 2.2-fold decrease in the RF. The Republic of Buryatia has a high suicide rate among the able-bodied population.

Discussion. In 2018, Buryatia ranked 67th in Russia's regions in terms of the population's income level. The region had 18% of its residents below the poverty line, with 2.8% below the extreme poverty line. The republic has one of the highest unemployment rates, at 9.5% at the end of 2018 (Russian Federation - 4.8%). A study of the relationship between economic recession,

unemployment and mortality has found that suicide rates increase after the economic crisis starts. A 1% increase in unemployment leads to a 4% increase in suicides.

Conclusions. Despite the gradual decrease in the suicide rate, the problem of suicide in the Republic of Buryatia remains acute. The main reasons are likely to be higher alcohol consumption in rural areas, unemployment

Key words: mortality, suicide, Republic of Buryatia

Введение. Изучение явления самоубийства неразрывно связано с именем Э. Дюркгейма. Рассматривая самоубийство как совокупный социальный факт в широком контексте трансформации общества, он изложил результаты эмпирического исследования в монографии «Самоубийство [1]. Исследования феномена самоубийств в России были заложены в начале XIX в. Государство и статистические учреждения начали вести учет самоубийств со второй четверти XIX века. Россия входит в число лидеров с самыми высокими показателями самоубийств на душу населения, а по числу суицидов среди мужчин является мировым лидером. Республика Бурятия относится к числу 30 регионов России с наиболее высоким уровнем смертности от самоубийств.

Цель исследования. Изучение динамики смертности населения Республики Бурятия от самоубийств в период 2009-2018 гг.

Материал и методы. Используются материалы Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Бурятия, информационные и аналитические материалы российских, иностранных авторов, в том числе размещенные в сети Интернет. Исследование проводилось с применением статистического, аналитического методов, а также методом сравнительного анализа.

Результаты. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) расценивает предупреждение суицидов как одну из пяти наиболее приоритетных задач в области охраны психического здоровья. Это обусловлено тем, что частота суицидов является одним из наиболее объективных индикаторов общественного психического здоровья, социального благополучия и качества жизни населения. Данные с показателями статистики самоубийств в странах мира публикуются на международном уровне в периодических изданиях докладов серии «Мировая статистика здравоохранения» (WHO World Health Statistics) и в базе данных «Глобальной обсерватории здравоохранения по психическому здоровью» (WHO Global Health Observatory Data: Mental Health). Исследование проводится на основе статистических данных национальных служб и международных институтов, которые аккумулируются

в «Глобальной базе данных по смертности» (WHO Mortality Database), при этом данные обновляются не чаще чем раз в несколько лет, так как многие страны в силу разных причин не могут предоставить ежегодную статистику по данному показателю[2]. Оценки Всемирной организацией здравоохранения суицидальной ситуации в России значительно отличаются от официальной российской статистики. Например, согласно опубликованному в 2019 г. докладу ВОЗ «Самоубийство в мире. Глобальные оценки здоровья», уровень смертности от самоубийств в России за 2016 г. был выше официальных данных в 1,8 раза.

Таблица 1

Стандартизованный коэффициент смертности от самоубийств в 20 странах мира с наибольшим уровнем смертности, 2016 год (на 100 000 населения)

<i>№</i>	<i>страна</i>	<i>СКС</i>	<i>№</i>	<i>страна</i>	<i>СКС</i>
1	Гайана	30,2	11	Уганда	20,0
2	Лесото	28,9	12	Камерун	19,5
3	Россия	26,5	13	Зимбабве	19,1
4	Литва	25,7	14	Украина	18,5
5	Суринам	23,2	15	Нигерия	17,3
6	Кот-дИвуар	23,0	16	Латвия	17,2
7	Казахстан	22,8	17	Свазиленд	16,7
8	Экваториальная Гвинея	22,0	18	Того	16,6
9	Белоруссия	21,4	19	Индия	16,5
10	Южная Корея	20,2	20	Уругвай	16,5

ВОЗ делит все страны по показателю суицида на три группы: с высоким уровнем (свыше 20 суицидов в год на 100 тыс. нас.), со средним (10-20 самоубийств в год на 100 тыс. нас.), с низким (до 10 самоубийств в год на 100 тыс. нас.).

Республика Бурятия относится к числу 30 регионов России с наиболее высоким уровнем смертности от самоубийств, занимая второе место со стандартизованным показателем смертности 37,0 на 100 тыс. нас. Частота самоубийств в Республике Бурятия превышает критический порог ВОЗ почти в 2 раза, хотя в динамике за 10-ти летний период отмечается тенденция к снижению смертности - с 67,1 в 2009 году до 39,0 в 2018 году (на 42%, СФО - на 55,5%, РФ - в 2,2 раза). Уровень смертности от самоубийств в Бурятии

значительно превышает средние показатели по Сибирскому федеральному округу и России в целом.

Таблица 2

Динамика «грубого» показателя смертности населения Республики Бурятия от самоубийств за 2009-2018гг. (оба пола, на 100 000 населения)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
РБ	67,1	65,3	61,1	63,9	58,3	52,8	47,5	47,4	39,6	39,0
СФО	40,2	35,9	35,7	34,3	33,5	28,6	27,6	25,5	23,7	17,9
РФ	26,5	23,6	21,8	20,8	20,1	18,5	17,4	15,8	13,8	12,2

Сравнительный анализ стандартизованных показателей смертности также свидетельствует о превышении уровня смертности в Республике Бурятия от самоубийств по сравнению с данными Российской Федерации и Сибирского федерального округа (таблица 2).

Таблица 3

Динамика стандартизованного показателя смертности населения Республики Бурятия от самоубийств за 2009-2018гг. (оба пола, на 100 000 населения)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
РБ	62,9	61,6	58,2	61,3	56,6	51,8	45,9	47,2	38,8	37,0
СФО	36,7	32,8	33,1	31,7	31,0	26,8	26,0	24,2	22,7	18,5
РФ	24,1	21,3	19,7	18,8	18,2	16,9	16,1	14,4	12,7	10,7

Стандартизованный показатель смертности от суицидов превышал среднефедеративный от 2,6 раза в 2009 году до 3,5 раза в 2018 году, достигнув 37,0 на 100 тыс. нас., тогда как по этот показатель по РФ составлял 10,7 на 100 тыс. нас. (таблица 3). Столь неблагоприятная ситуация требует, в первую очередь, поиска причин ее возникновения. В настоящее время считается установленным, что популяционная частота суицидов зависит от нескольких факторов: социально-экономических, этнокультуральных, медико-организационных [3]. К числу социально-экономических факторов риска высокой частоты суицидов относятся низкий уровень жизни и недостаточная социальная защищенность населения, безработица, ситуация экономического стресса.

В 2018 году покончили жизнь самоубийством 385 человек (322 мужчины и 63 женщины), в том числе 12 детей. Большинство погибших находились в трудоспособном возрасте (79%), не зарегистрированы в браке 54,3%. Традиционно смертность мужчин-самоубийц (68,7 человека на 100 тыс. нас.) в 5-6 раз выше, чем женщин (12,2 на 100 тыс.

нас.). По способу совершения суицида: повешение - 88%, отравление - 3%, «самопорезы» - 1,5%, другие - 7,5%. По социальному статусу удельный вес занятых в экономике - 16,4%, не занятых в экономике - 83,6% (322 чел.), в том числе безработных - 193 чел. (59,9%), пенсионеров 90 чел. (28%); по уровню образования имели среднее профессиональное образование 37%, среднее общее образование - 32%, по месту проживания: сельская местность - 72,5%, г. Улан-Удэ - 27,5%. Соответственно при профилактике суицидов в республике необходимо уделить особое внимание основным группам риска - безработным, пенсионерам, мужчинам трудоспособного возраста, проживающим в сельской местности.

Одним из первых, кто обратил внимание на мужскую сверхсуицидальность, был Э. Дюркгейм, отметивший, что на одну лишаящую себя жизни женщину приходится в среднем четверо мужчин. Если в западных странах число самоубийств постепенно увеличивается с возрастом, то в России так же, как в Республике Бурятия, высок уровень самоубийств среди трудоспособного населения.

Таблица 4

Показатели смертности населения Республики Бурятия от самоубийств по возрастным группам за 2009-2018 гг. (на 100 000 населения)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Республика Бурятия										
0-17 лет	15,5	9,7	10,4	13,6	7,5	8,1	6,3	10,5	4,6	4,5
трудосп возраст	95,3	90,2	87,6	90,1	81,7	77,1	70,1	66,8	58,7	56,1
старше трудосп об возраста	36,8	47,0	38,1	41,2	47,5	36,6	32,3	39,8	28,0	35,9
Российская Федерация										
0-17 лет	3,8	3,0	2,8	2,4	2,1	1,9	1,6	1,4	1,3	1,2
трудосп возраст	33,2	29,5	27,3	26,1	25,6	23,5	22,4	20,4	17,8	14,9
старше трудосп об возраста	24,8	22,7	21,3	20,6	19,4	18,8	17,4	15,9	14,5	13,0

Несмотря на то, что наиболее высокий уровень смертности от самоубийств наблюдается среди взрослых, в настоящее время основное внимание уделяется лишь

профилактике суицидов среди несовершеннолетних (таблица 4). Так в Республике Бурятия принят документ, направленный на профилактику самоубийств в отношении несовершеннолетних - «Межведомственный план первичных мероприятий по профилактике суицидов среди подростков, детей и молодежи «Формирование стрессоустойчивости и реадaptация детей, подростков и молодежи Республики Бурятия».

Таблица 5

Распределение умерших лиц по насильственным причинам смерти, в том числе, обусловленным употреблением алкоголя, в 2009-2018гг. (%)

Причина смерти	Всего случаев/наличие алкоголя (%)									
	2009		2010		2011		2012		2013	
Всего случаев насильственной смерти, в том числе:	2647	59,7	2422	59,9	2461	62	2330	65,1	2166	
Механическая асфиксия, из них:	858	55,4	748	56,6	739	59	705	62,4	684	
повешение	605	58,2	537	57,2	530	61	570	63,7	510	
утопление	147	51	128	60,2	113	58,4	73	61,6	107	
удавление петлей	11	82	2	-	10	80	6	83,3	4	
прочие асфиксии	95	41	81	48,1	86	46,5	56	48,3	63	
	2014		2015		2016		2017		2018	
Всего случаев насильственной смерти, в том числе:	1985	65,1	1757	63,7	1632	62,3	1548	62,4	1458	
Механическая асфиксия, из них:	647	64	587	62,4	584	56,7	519	62,4	470	
повешение	450	65,8	408	66	432	59	356	65,2	348	
утопление	101	64,4	98	61,2	66	54,5	92	58,7	56	
удавление петлей	4	75	4	50	3	100	4	50	1	
прочие асфиксии	92	54,3	77	45,5	83	44,6	67	53,7	65	

За анализируемый десятилетний период времени алкоголь в крови умерших от насильственных причин смерти обнаружен в 59,7-65,1% случаев, при повешении - от 57,2 до 66% (таблица 5). По данным Немцова А.В. значительная доля алкоголиков и пьяниц заканчивает жизнь самоубийством; для молодых мужчин - тяжелых пьяниц риск самоубийства в 5 раз выше, а для алкоголиков - в 9 раз выше, чем для остального населения; алкоголиков и тяжелых пьяниц среди самоубийц значительно больше, чем людей с другими диагнозами; в крови большей части самоубийц обнаруживается алкоголь. Было доказано, что

повышение рост потребления алкоголя на 1 литр на человека (л/чел/год) в диапазоне 10-18 л отнимает у мужчин 1 год, у женщин 4,6 месяца жизни, добавляет 8 мужских самоубийств на каждые 1000 тысяч мужчин и 1 женское самоубийство на 100 тысяч женщин [4]. По итогам 2018 года из числа умерших от внешних причин смерти в республике 27% составляют самоубийства, 11 % - убийства, 9,4% - случайные отравления алкоголем.

Изучение связи между экономическим спадом, безработицей и смертностью, выявило, что число самоубийств возрастает после начала экономического кризиса. Увеличение безработицы на 1% влечет за собой рост количества самоубийств на 4%. Данные комментарии были опубликованы в медицинском журнале The Lancet по сообщению агентства Bloomberg. Увеличение безработицы на 1% влечет за собой рост количества самоубийств на 0,8% среди людей моложе 65 лет, писал Стэклер в Lancet еще в 2009 г. Бурятия в 2018 году заняла 67-е место в рейтинге регионов России по уровню доходов населения. За чертой бедности в регионе находятся 18% жителей, при этом за чертой крайней бедности - 2,8%. В республике отмечается один из самых высоких уровней безработицы - 9,5%. По Российской Федерации к концу 2018 года, безработица составила - 4,8%.

Следствием чрезмерной социальной дифференциации, безработицы и бедности являются рост социальной напряженности, алкоголизации, маргинализации и криминализации общества. Социально-экономическое бремя самоубийств измерено стандартизованными единицами ВОЗ, суммарными потерянными из-за суицида годами трудоспособной жизни (Years of Life Lost, или YLL), то есть до выхода на пенсию. Потери от самоубийств в России превышали таковые от любых других причин класса «Несчастные случаи, травмы, отравления» [5].

Обсуждение. Чрезвычайно неблагоприятная ситуация, сложившаяся в регионе требует, в первую очередь, поиска причин ее возникновения. Популяционная частота суицидов зависит от нескольких факторов: социально-экономических, этнокультуральных, медико-организационных. К числу социально-экономических факторов риска высокой частоты суицидов относятся низкий уровень жизни и недостаточная социальная защищенность населения, безработица, ситуация экономического стресса. Бурятия в 2018 году заняла 67-е место в рейтинге регионов России по уровню доходов населения. За чертой бедности в регионе находились 18% жителей, при этом за чертой крайней бедности - 2,8%. В республике отмечается один из самых высоких уровней безработицы - 9,5% на конец 2018 года (РФ - 4,8%). Следствием чрезмерной социальной дифференциации, безработицы и бедности

являются рост социальной напряженности, алкоголизации, маргинализации и криминализации общества. Изучение связи между экономическим спадом, безработицей и смертностью, выявило, что число самоубийств возрастает после начала экономического кризиса. Увеличение безработицы на 1% влечет за собой рост количества самоубийств на 4%. Несмотря на то, что наиболее высокий уровень смертности от самоубийств наблюдается среди взрослых, в настоящее время основное внимание в республике уделяется в основном профилактике суицидов среди несовершеннолетних.

Выводы. Несмотря на постепенное снижение уровня самоубийств, проблема суицида в Республике Бурятия остается острой. Уровень самоубийств дифференцирован в зависимости от пола, возраста, семейного положения, социального статуса и места проживания человека и на распространение суицида влияют такие социально-экономические факторы как занятость, уровень и качество жизни населения. Основными причинами вероятнее всего являются более высокий уровень потребления алкоголя в сельской местности, безработица.

Список литературы

1. Дюркгейм Э. Самоубийство: социологический этюд. Пер. с франц. с сокр, под ред. Базарова В.А. 1994; 399
2. Сабгайда Т.П. Предотвратимые причины смерти в России и странах Евросоюза. Здравоохранение Российской Федерации. 2017;61(3):116-12. <http://doi.org/10.18821/0044-197X-2017-61-3-116-122>
3. Положий Б.С. Концептуальная модель суицидального поведения. Суицидология. 2015;6,1 (18): 5-6
4. Немцов А.В. Российская смертность в свете потребления алкоголя. Демографическое обозрение. 2015, 2(4):3
5. Любов Е.Б., Морев М.В., Фалалеева О.И. Социально-экономическое бремя суицидальной смертности в России как научно-доказательное обоснование развития программ превенции суицидов. 2011;2;2(3): 41-42
6. Самоубийства в России. Современное состояние проблемы. Антология социальной работы. Т.2. Феноменология социальной патологии (сост. М.В. Фирсов).- НФВ СПТ, 1995. 281-287

7. Ясперс К. Необусловленные действия, ведущие за пределы наличного бытия. Суицидология: прошлое и настоящее. М. : Когито-центр, 2001. 72-88

8. Bartels S.J. et al. Suicidal and Dieth Ideation in Older Primari Care Patients With Depression Anxiety and At-Risk Alcohol Use. Am.J.Geriatr. Psychiatry/-2002. -10.-4.-P.190-195

References

1. Dyurkgejm E. Samoubijstvo: sociologicheskij etjud [Suicide: a sociological study]. Per. s franc. s sokr, pod red. Bazarova V.A. 1994; 399

2. Sabgajda T.P. Predotvratimye prichiny smerti v Rossii i stranah Evrosoyuza [Preventable causes of death in Russia and EU countries] Zdravooхранenie Rossijskoj Federacii [.Healthcare of the Russian Federation] 2017g.;61(3):116-12.<http://doi.org/10.18821/0044-197X-2017-61-3-116-122>

3. Polozhij B.S. Konceptual'naya model' suicidal'nogo povedeniya [Conceptual model of suicidal behavior]. Suicidologiya [Suicidology]. 2015, 6, 1 (18): 5-6

4. Nemcov A.V. Rossijskaya smertnost' v svete potrebleniya alkogolya [Russian mortality in the light of alcohol consumption]. Demograficheskoe obozrenie [Demographic Review]. 2015; 2(4):3

5. Lyubov E.B., Morev M.V., Falaleeva O.I. Social'no-ekonomicheskoe bremya suicidal'noj smertnosti v Rossii kak nauchno-dokazatel'noe obosnovanie razvitiya programm prevencii suicidov [The socio-economic burden of suicidal mortality in Russia as a scientific and evidence-based justification for the development of suicide prevention programsъ]. 2011; 2; 2(3): 41-42

6. Samoubijstva v Rossii. [Sovremennoe sostoyanie problem] . Antologiya social'noj raboty [Anthology of Social Work]. T.2. Fenomenologiya social'noj patologii (sost. M.V. Firsov).- NFV SPT, 1995. 281-287

7. YAspers K. Neobuslovlennye dejstviya, vedushchie za predely nalichnogo bytiya. Suicidologiya: proshloe i nastoyashchee [Unconditioned actions leading beyond the limits of existence. Suicidology: past and present.]. М. : Kogito-centr, 2001. 72-88

8. Bartels S.J. et al. Suicidal and Dieth Ideation in Older Primari Care Patients With Depression Anxiety and At-Risk Alcohol Use { Suicidal and Dieth Ideation in Older Primari Care Patients With Depression Anxiety and At-Risk Alcohol Use] Am.J.Geriatr. Psychiatry/-2002. -10.-4.-P.190-195

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The author declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Будаев Батор Сигизмундович - кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования - филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 664049, Иркутск, микрорайон Юбилейный, дом 100, e-mail: bbs-rbmk@mail.ru., ORCID 0000-0002-8256-2300.

About the authors

Budaev Bator Sigizmundovich - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare of the Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education - a branch of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation, 664049, Irkutsk, Yubileiny microdistrict, house 100, e-mail : bbs-rbmk @ mail.ru., ORCID 0000-0002-8256-2300

Статья получена: 02.11.2021 г.

Принята к публикации: 30.12.2021 г.