

ВЫСОКАЯ РОЖДАЕМОСТЬ?



Этот маленький иранец — один из сотен тысяч хронически больных, полуголодных детей, живущих в Азии и Африке.

Фото ТАСС

ПОСТОЯННОЕ недоедание и голод, тяжелые условия труда, антисанитарное состояние городских и сельских поселений, отсутствие достаточной квалифицированной медицинской помощи приводят к распространению во многих странах Азии и Африки заболеваний, эпидемий, к высокой смертности. В развивающихся странах — это одно из самых страшных последствий колониализма.

Свыше 600 миллионов детей в странах Азии, Африки и Латинской Америки постоянно недоедают, страдают малярией, туберкулезом, трахомой и другими болезнями.

■ МАЛЯРИЯ — ИНФЕКЦИЯ НОМЕР ОДИН

Наиболее распространенная инфекционная болезнь — малярия. По данным Всемирной организации здравоохранения, 1105 миллионов человек (более трети населения земного шара) живет в малярийной зоне. Из них около 300 миллионов больны малярией. Ежегодно эта болезнь уносит до трех миллионов человеческих жизней.

Из 206 миллионов жителей 22 стран Азии и Африки, расположенных в поясе наибольшего распространения малярии, 80 процентов подвергаются непосредственной угрозе заболевания. Малярией болеет значительная часть населения Нигерии (70 процентов), Того и Судана (до 50 процентов), Афганистана (более миллиона), Пакистана (в среднем ежегодно умирает 100 тысяч человек), Конго, Камеруна, Анголы, Мозамбика и других стран. В то же время планомерное наступление на очаги малярии в ряде независимых государств привело к сокращению числа заболеваний или к почти полной ликвидации болезни (Цейлон).

■ ДЕСЯТЬ МИЛЛИОНОВ ПРОКАЖЕННЫХ

До 10 миллионов человек на земном шаре больны проказой, из них два миллиона — в Индии. В Нигерии, Сенегале, Мали, Дагомее, Нигере и Верхней Вольте болеет проказой примерно миллион человек, в Республиках Чад и Центральноафриканской — до 150 тысяч, в Сьерра-Леоне — около 100 тысяч, Мозамбике — 80 тысяч, Уганде — 70 тысяч.

■ СЛЕПНУТ ДЕТИ...

Около 400 миллионов человек поражены трахомой. Во многих странах Северной Африки и Ближнего Востока (особенно в районах пустынь и

НЕТ, СМЕРТНОСТЬ!



полупустынь) более девяти десятых сельских жителей заболевают трахомой на первом году жизни. Приблизительно 15 процентов населения в результате болезни утрачивает зрение полностью или настолько, что теряет трудоспособность. По данным Всемирной организации здравоохранения, в ряде районов Северной Африки (особенно в Марокко и Судане) 70—90 процентов, а в отдельных районах Кении почти 100 процентов детей дошкольного возраста заражены трахомой. В Турции в начале 1964 года ею болело 7,6 процента всего населения.

■ ВОЙНА ПРОТИВ ЧАХОТКИ

В настоящее время смертность от туберкулеза (хотя число заболеваний остается еще высоким) снижается не только в экономически развитых государствах, но и в отдельных странах Азии и Африки, где эта болезнь мало распространена или где против нее ведется систематическая борьба (ОАР, Цейлон). Так, смертность от туберкулеза (на 100 тысяч жителей) в ОАР уменьшилась с 48,9 человека в 1950 году до 24,2 — в 1955 году, на Цейлоне соответственно — с 58,3 до 21,8.

Смертность от туберкулеза в ЮАР среди коренного африканского населения (в 1959 году — 111,3 на 100 тысяч человек) в 18 раз выше, чем среди белого (6,1 на 100 тысяч человек). Большое число людей болеет туберкулезом в Анголе (75 процентов населения), Кении (более 100 тысяч), Бурунди, Руанде, в Пакистане (ежегодно умирает в среднем до 150 тысяч человек), Сараваке, Сянгане, Сабахе (Северный Калимантан), Брунее.

■ ДАЙТЕ ВРАЧА!

Высокая заболеваемость и смертность населения в странах Азии и Африки в значительной степени обусловлена низким уровнем медицинского обслуживания.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в этих странах в 20 раз меньше врачей, чем в промышленно развитых капиталистических государствах.

Самая короткая продолжительность жизни (около 40 лет), высокий уровень детской смертности и наименьшая обеспеченность населения врачами (13,4 тысячи жителей на одного врача) были зафиксированы в таких странах Азии, как Бирма, Индия, Индонезия, Камбоджа, Лаос, Пакистан, Таиланд и Филиппины. В Африке в 1963 году во всех странах, за исключением ЮАР, один врач приходился на 20 тысяч человек (в среднем во всем мире — один врач на 2000 жителей).

САМАЯ ВЫСОКАЯ РОЖДАЕМОСТЬ

80 процентов всего прироста народонаселения мира приходится на страны Азии, Африки и Латинской Америки. Для развивающихся стран характерна высокая рождаемость — 40—50 человек на 1000 жителей.

ЗА ДЕСЯТЬ СТОЛЕТИЙ

Тысячу лет назад в Азии (без территории СССР) жило 170 миллионов человек, в Африке — 50 миллионов. К началу нашего века население Азии достигло 915 миллионов, Африки — 120 миллионов. В 1963 году, по данным Организации Объединенных Наций, в зарубежных странах Азии насчитывалось 1789 миллионов человек, в африканских странах — 272 миллиона.

ВОЙНА, ГОЛОД, НИЩЕТА...

В Азии (без СССР) живет почти 57 процентов человечества, а естественный прирост составляет свыше 60 процентов всего прироста мирового населения.

Годы колониального владычества тяжело отразились на азиатских народах. В 1800 году доля Азии во всем населении нашей планеты была равна 65,6 процента. К 1920 году она сократилась до 53,3 процента. Причины этого — проникновение колонизаторов, кропопролитные войны, обезземеливание крестьян, упадок ремесел.

БОЛЕЗНИ ГОЛОДНЫХ ЛЮДЕЙ

Очень высока смертность от болезней, связанных с недоеданием (квашиоркор, пеллагра, бери-бери, рахит, цинга). В странах Среднего Востока треть детей умирает от недоедания в возрасте до пяти лет. Квашиоркор (тяжелое детское заболевание, вызываемое недостатком в пище белков, часто приводит к смерти ребенка) распространен по всему африканскому континенту (среди детей в возрасте от шести месяцев до пяти лет — 96 процентов).

ОТ 100 ТЫСЯЧ — К СЕМИ МИЛЛИАРДАМ

Полмиллиона лет назад на Земле было, вероятно, 100 тысяч человек. Прошли века, прежде чем население достигло в начале нашей эры 250 миллионов. Прошло еще 16 веков, пока оно стало насчитывать 500 миллионов человек. Через 115 лет, сегодня, оно более чем утроилось, дошло до 3300 миллионов человек. В последующие 35 лет оно может достичь примерно семи миллиардов человек.

В 1900 году население земного шара увеличивалось на 40 тысяч человек в день, теперь оно увеличивается на 125 каждую минуту, на 180 тысяч человек — в день, более чем на миллион человек — в неделю, на 65 миллионов человек — в год.

ТЕМПЫ НАРАСТАЮТ

Прирост населения земного шара до XX века составлял один процент, теперь же — два процента. В Азии и Африке годовой прирост населения — 2,5 процента. В Латинской Америке он самый высокий — 2,9 процента. При таком темпе один миллион человек превратится в 19 миллионов через сто лет.

Темпы прироста населения в Европе снизились до одного процента в год. При таких темпах потребуется 70 лет, чтобы население удвоилось. Темпы прироста населения в США — 1,6 процента. Население страны составившее к середине 1964 года 192 миллиона человек, будет насчитывать 360 миллионов человек в конце этого столетия.

ПЯТНАДЦАТЬ ПРОЦЕНТОВ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА

Площадь Индии составляет два процента территории земного шара, а население — 15 процентов всего человечества.

В XIX веке население Индии росло крайне медленно — страна была английской колонией. Только от голода за столетие умерло более 21 миллиона человек. Положение мало изменилось и в начале XX века: в 1891 году в стране жило 236 миллионов человек; за 30 лет, к 1921 году, их стало лишь на 15 миллионов больше.

С 1947 года, со времени провозглашения независимости, население страны возросло на 100 миллионов человек и к 1962 году достигло 453 147 тысяч жителей. Демографы ООН предполагают, что к 2000 году в Индии будет жить 900 миллионов человек.

■ НУЖНЫ БОЛЬНИЦЫ

В 1960 году на одну больничную койку приходилось в Центральноафриканской Республике 660 человек, в Республике Чад — 1300, Мавритании — 3600, Лаосе — 2300, Восточном Пакистане — 11 тысяч человек.

■ ПЕРВЫЕ УСПЕХИ

Есть реальная возможность ликвидировать в странах Азии и Африки многие инфекционные и паразитарные заболевания. Став на путь независимого национального развития, азиатские страны успешно ликвидируют тяжелое наследие колониальных времен, всемерно улучшают систему здравоохранения. Очень многое предстоит еще сделать, но многое уже сделано. Это подтверждается успехами, которых добились за последнее время здравоохранение некоторых государств, вставших на путь самостоятельного развития. В Индии заболеваемость малярией снизилась за 1952—1961 годы на 78 процентов. В значительных масштабах проводятся прививки против туберкулеза, профилактические меры по борьбе с венерическими болезнями, заканчивается вакцинация против оспы. На Цейлоне еще в 1957 году было зарегистрировано 2,8 миллиона больных малярией, теперь их почти нет.

В 1952—1958 годах противотуберкулезная вакцина в ОАР и Сирии была привита почти 1,8 миллиона человек.

В Индонезии на островах Ява и Мадуре число смертельных случаев от чумы сократилось с 2297 в 1951 году до семи в 1957 году, от оспы — с 18 553 в 1931 году до двух в 1958 году, от бациллярной дизентерии — со 110 до 62.

Семилетний Зоао Бонга и его мать — беженцы из Анголы.

Фото ТАСС

