

**ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ
И ТЕРРИТОРИАЛЬНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ
РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-19
В РЕГИОНАХ ЕВРОПЕЙСКОЙ РОССИИ
(НА ПРИМЕРЕ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)**

Коськова Н.А., Павлоцкая И.П.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
г. Белгород, Российская Федерация
1378023@bsu.edu.ru*

Статья посвящена анализу географии распространения Covid-19 в регионах Европейской России (на примере Белгородской области), как фактор ведущему дестабилизации территориальной устойчивости. Рассмотрены экономико-географические факторы пространственных особенностей заболеваемости в период с марта 2020 по март 2022 г. Разработаны картографические материалы по муниципалитетам Белгородской области и карты временных трендов.

Ключевые слова: COVID-19, Центрально-Черноземный район, Белгородская область медицинская география, эпидемия, пандемия.

Введение. Вирус появился и распространился мягкой влажной зимой в средней и северной полосе субтропического пояса Северного полушария. Его начало – Китай, а точнее Ухань и провинция Хубэй с субтропическим муссонным климатом, где, судя по статистике, сосредоточено до 90 % всех зараженных в стране. По субтропическому поясу на Среднем Востоке вирус пришел в Иран, а затем обрушился на Италию и Испанию. Пострадала не только северная полоса субтропиков, центральные и южные районы этого пояса – Турция, Северная Африка, Израиль, также оказались вовлечены в эпидемию. Это очень интересное наблюдение, в очередной раз подтверждающее факт зависимости человека и человечества от природно-экологических факторов, несмотря на защищенность подавляющей части мирового населения от разнообразных природных угроз – холода, голода, жары, многих болезней, природных катаклизмов. Пандемия заставляет задуматься о разнообразии форм взаимопроникновения двух сред – социальной и природной, с непредсказуемыми последствиями которого не может справиться ни природа, ни государства как наиболее мощные и эффективные институты общества [1].

Практически везде, где ведутся детальные (на уровне муниципалитетов) мониторинги пандемии, очаг заболевания формируется в крупнейших городах, а затем стремительно распространяется на периферийные территории или соседние страны с более низким уровнем развития [7]. Это традиционный путь распространения эпидемий. Так, караваны Великого шёлкового пути, доходившие в средние века до процветающих городов Средиземноморья, несли с собой не только роскошные товары, но и опасные болезни, включая чуму. Из главных торговых центров инфекция затем разносилась по внутренним территориям стран. И все-таки то, что мы наблюдаем сегодня – это не продолжение известного тренда, а новый

феномен, который можно определить, как структурное расширение очагов возникновения эпидемий с постепенным оттеснением природных факторов на второй план [2].

Если раньше в случае массовых вирусных эпидемий речь велась преимущественно о биоценотических связях в природных очагах инфекций с мышиными, клещевыми и комариными механизмами трансмиссии, то теперь на первые роли выходят города и транспортные потоки [6].

Климатические условия оказываются благоприятными не только для деятельности людей, роста городов и государств, экономического и социального развития, но и для вирусов, которые «научились» успешно выдерживать антропогенную нагрузку. Выход возбудителей болезней из присущих им экологических ниш и расширение числа возможных очагов заболеваемости сопровождаются, по мнению вирусологов, появлением «более патогенных генотипов и вариантов возбудителей, склонных к эпидемическому распространению». Именно смутное ощущение необратимости произошедшего является источником пессимистических заявлений о том, что мир после завершения пандемии уже не будет прежним и изменится до неузнаваемости [3].

Материалы и методы исследований. Методологическая основа работы включает: изучение и анализ литературы, классификация, сравнительный анализ, синтез и обобщение. В качестве источников информации в работе использованы монографии, публикации и статьи российских специалистов и исследователей в области медицинской и социально-экономической географии, а также тематические карты.

Результаты и их обсуждение. В настоящее время почти весь мир охвачен пандемией коронавируса COVID-19. Белгородская область не стала исключением в статистике заболевших и умерших от данной инфекции. Первый случай заболевшего жителя области был зафиксирован 27 марта 2020 г. Количество больных растет каждую неделю. Статистика обновляется, но не всегда публикуется ежедневно в СМИ, информации о вирусе много, но не вся она соответствует действительности.

Черноземье переживало испытания 2021 г. по-разному. В целом пять чернозёмных областей за год потеряли 26737 человек, у которых COVID-19 официально стал причиной смерти. Для максимально объективной оценки ситуации с коронавирусом в Черноземье мы выделили долю жителей, которых потеряли регионы в течение 2021 г. из-за COVID-19. Данные о численности населения брались по состоянию на 1 января 2021 г. для объективной оценки.

Исходя из официальной статистики, лучше всех минувший год прошла Липецкая область. Здесь зафиксировано 2905 случаев смерти от COVID-19. Доля COVID-19 в общей смертности составила 12,3 %. По данному показателю Белгородская область стала второй в Черноземье – здесь COVID-19 унёс жизни 4831 человека. Доля коронавируса в общей смертности составила 17,2 %, а общая смертность за год выросла на 17,3 %. Чуть хуже положение оказалось в Тамбовской области, где из-за COVID-19 население за 2021 г. сократилось 3552 человека. На коронавирус приходится 17,1 % всех смертей, а общая смертность тут выросла

на 16,5 %. Воронежская и Курская области потеряли по 0,45 % жителей – это самая высокая доля потерь в Черноземье. В Воронежском регионе от COVID-19 официально погибли 10458 человек, и доля коронавируса в смертности оказалась самой высокой – 22,5 %. Общая смертность в регионе выросла на 21,8 %. В Курской области коронавирус унёс 4991 жизнь, доля COVID-19 в смертности составляет 21,4 %, а общая смертность за год выросла на 22,8 %. Для сравнения: в целом от COVID-19 Российская Федерация за 2021 г. потеряла 0,3 % жителей [4].

Наибольшее число случаев коронавируса в Белгородской области за всё время пандемии ожидаемо зарегистрировано в самом Белгороде (38498), Старооскольском городском округе (30981) и Белгородском районе (9646). Пятёрку лидеров замыкают Губкинский (7828) и Алексеевский (4511) городские округа. Меньше всего инфицированных – в Красненском (662) и Краснояружском (635) районах (рисунок 1), по данным [4].

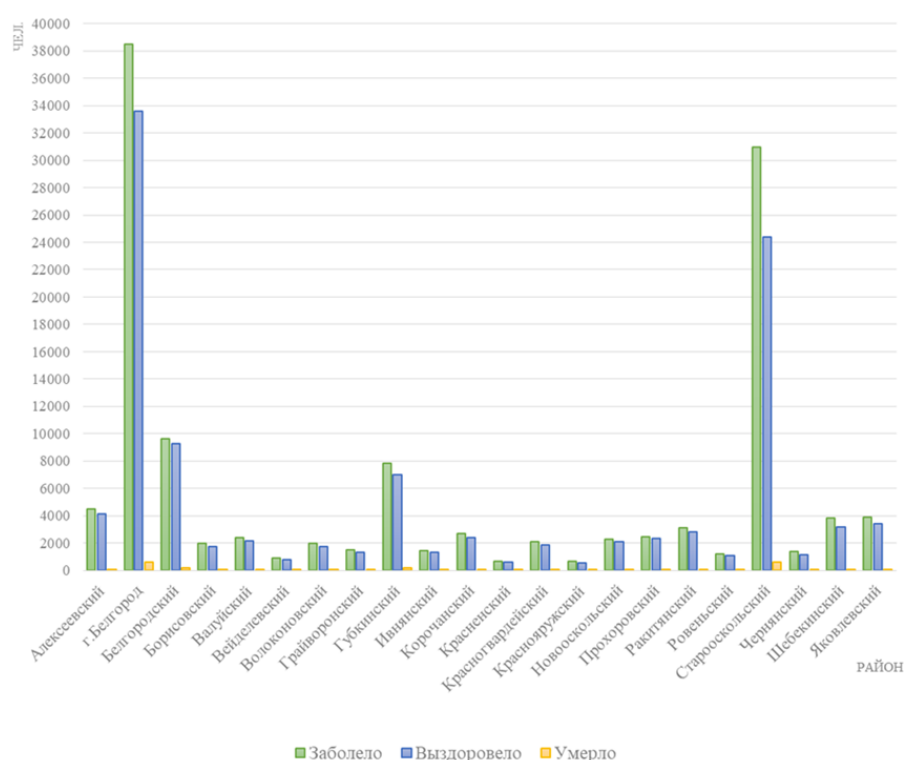


Рисунок 1 – Распределение зафиксированных случаев заражения коронавирусной инфекцией среди муниципалитетов Белгородской области за 2020-2022 гг. [4]

Всего в 2021 г. в Белгородской области по разным причинам умерли 28040 человек, общая смертность за год выросла на 17,3 %. Как и в целом по России, в области именно COVID-19 стал причиной резкого увеличения числа скончавшихся (рисунок 2-4). Сравнения с 2020 г. абсолютно непоказательны. В итоге за весь 2020 г. в регионе (по данным Росстата) умерло 377 человек – это меньше, чем за один сентябрь 2021 г. (381 человек). Таким образом, смертность от COVID-19 в 2021 г. выросла в 12,8 раза [4].

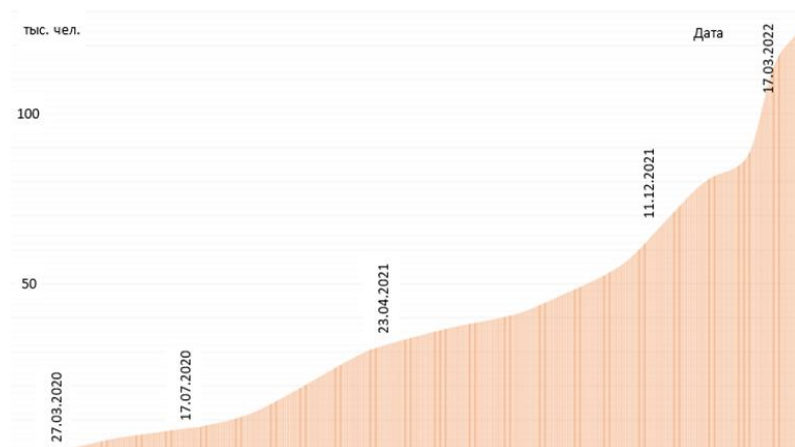


Рисунок 2 – Динамика заражений от коронавируса в Белгородской области
(сделано на основе [4])

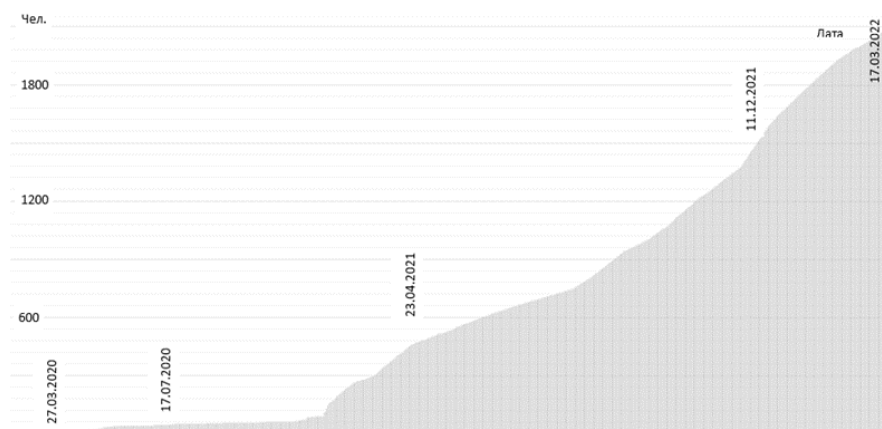


Рисунок 3 – Динамика смертей от коронавируса в Белгородской области
(сделано на основе [4])

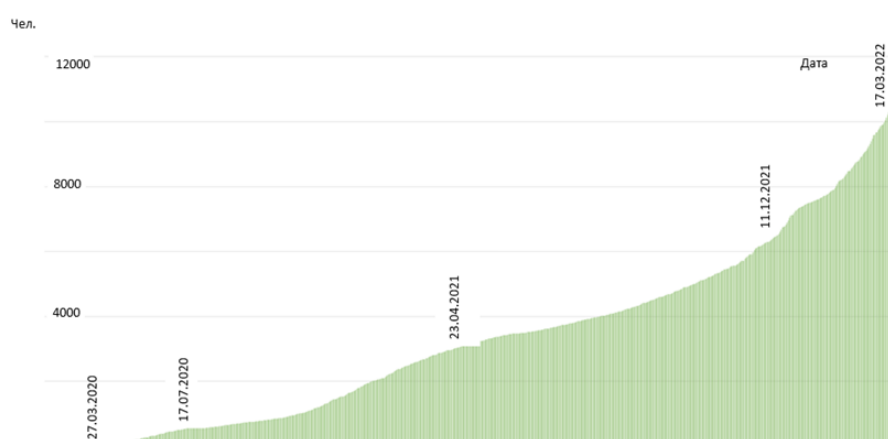


Рисунок 4 – Динамика выздоровления от коронавируса в Белгородской области
(сделано на основе [4])

Заключение. Изучена география распространения COVID-19 на территории Белгородской области. Изучены особенности территориального распространения данного заболевания, также были выявлены тенденции распространения и факторы влияющие на скорость распространения. Составлены картосхемы показывающие распределения заболевших, выздоровевших и умерших по районам Белгородской области, наибольшее число заболевших отмечено крупных городах региона в Старооскольском и Белгородском районах. Наименьшие показатели в Красненском и в Краснояружском, что показывает прямую зависимость заболеваемости от количества населения проживающего в данных районах. В работе достоверно выявлено несоответствие информации, публикуемой на популярных Интернет-ресурсах (Яндекс статистика: коронавирус и др.) и официальной информации Росстата.

Библиографические ссылки

1. ВОЗ. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. 2020. – Режим доступа: <https://www.who.int>.
2. Стародубов, В.И., Кадыров, Ф.Н. Влияние коронавируса COVID-19 на ситуацию в Российском Здравоохранении // Менеджер здравоохранения, 2020. – С. 58-71.
3. Информация о случаях заболевания COVID-19. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [Электронный ресурс]. 2020. – Режим доступа: <https://www.rospotrebnadzor.ru>.
4. Коронавирус Белгорода [Электронный ресурс]. 2020. – Режим доступа: <https://belgorod.bezformata.com>.
5. Коронавирус COVID-19 сегодня [Электронный ресурс]. 2020. – Режим доступа: <https://covid.osnova.news>.
6. Ротшильд, Е.В., Куролап, С.А. Прогнозирование активности очагов зоонозов по факторам среды. М.: Наука, 1992. 184 с.
7. Стасевич, К.А. Жизнь и устройство коронавирусов // Наука и жизнь, 2020. – С. 8-13.