

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Волгоградской области**

УТВЕРЖДАЮ

И.о. руководителя Управления
Федеральной службы по надзору в
сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по
Волгоградской области

Ю.В. Пешков
«24» 05 2013 г.



**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ФАКТОРЫ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ
ГОРОДИЩЕНСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА**

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Волгоград
2013

с.р

Информационный бюллетень подготовлен по показателям и данным социально-гигиенического мониторинга с использованием информации Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области, ГКУЗ ВОМИАЦ.

В информационном бюллетене представлены: анализ медико-демографических показателей, динамика, структура показателей заболеваемости детей, подростков, взрослого населения Городищенского района по основным классам болезней, ранговое место по данным показателям среди территорий области. Отражено состояние факторов среды обитания, влияющих на здоровье населения (атмосферный воздух, питьевая вода, почва).

Информационный бюллетень подготовлен специалистами отдела социально-гигиенического мониторинга Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области (исполнители – начальник отдела, к.м.н. Н.В. Аброськина, главный специалист-эксперт Э.В. Беседина, ведущий специалист-эксперт, к.т.н. Д.К. Князев) с использованием баз данных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» (главный врач, к.м.н. - А.Н. Чайка) под руководством руководителя Управления А.В. Злепко.

1. Демографическая ситуация на территории района

На 1.01.2012 г. численность населения Городищенского района составила 60,549 тыс. человек. За период 2011-2012 гг. отмечается увеличение численности населения данной территории (рис.1).

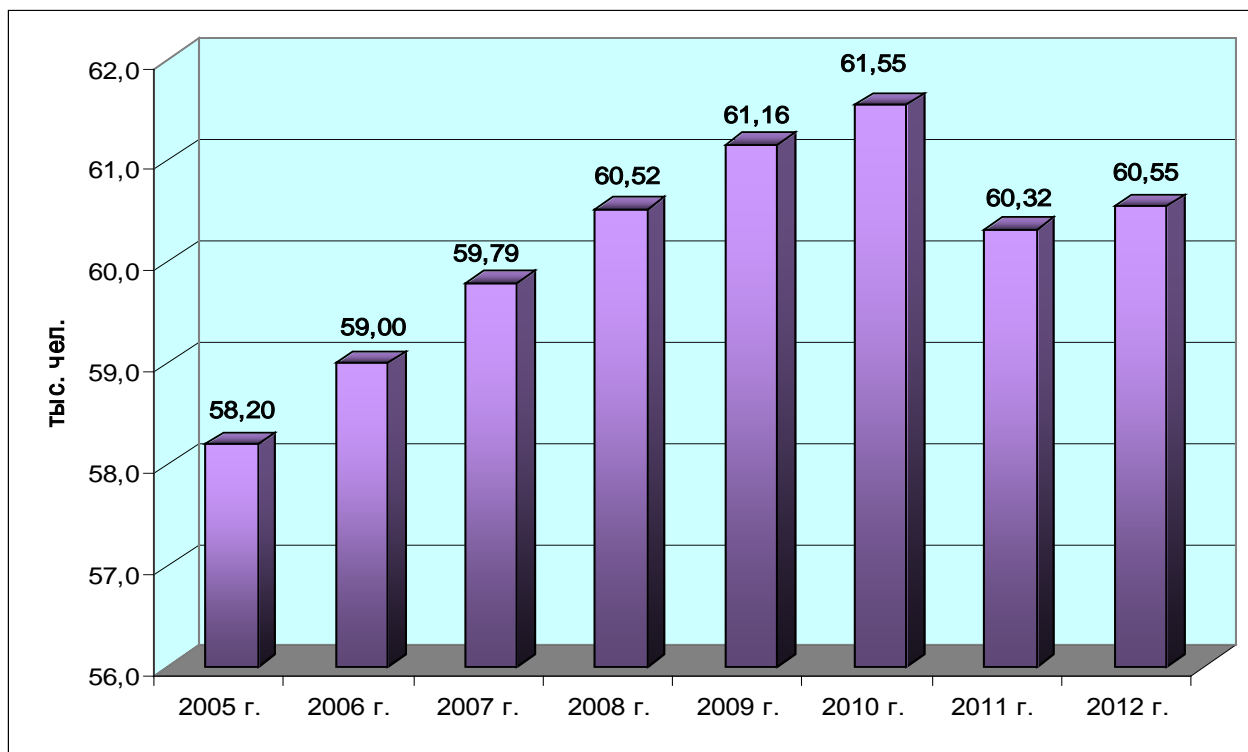


Рис. 1. Динамика численности постоянного населения Городищенского района

В 2012 г. показатель рождаемости в Городищенском районе составил 14,8 на 1000 населения. Район по данному показателю занимает 8 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград, Волжский) (рис.2).

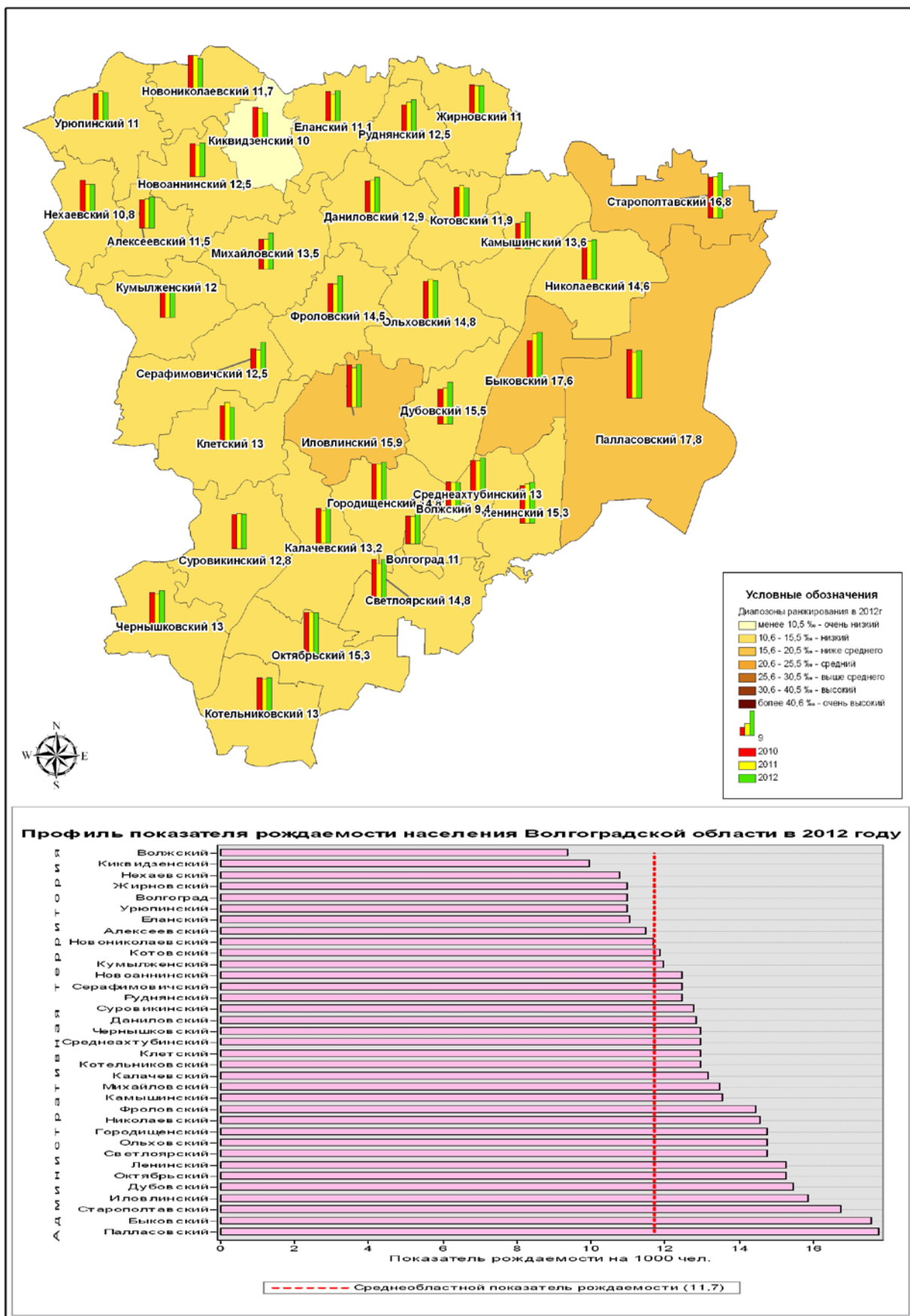


Рис. 2. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю рождаемости (2012 г.), динамика показателя за период 2010-2012 гг.

За период 2011-2012 гг. показатель рождаемости вырос с 14,2 до 14,8‰. За период 2000-2012 гг. он вырос в 1,4 раза.

Показатель рождаемости в Городищенском районе стабильно выше среднеобластного (рис.3).



Рис. 3. Динамика рождаемости населения Городищенского района и Волгоградской области в 2000-2012 гг.

В 2012 г. показатель общей смертности в районе составил 11,5 на 1000 населения. По значению показателя общей смертности населения Городищенский район находится на 34 ранговом месте по территориям Волгоградской области (включая гг. Волгоград и Волжский) (рис. 4).

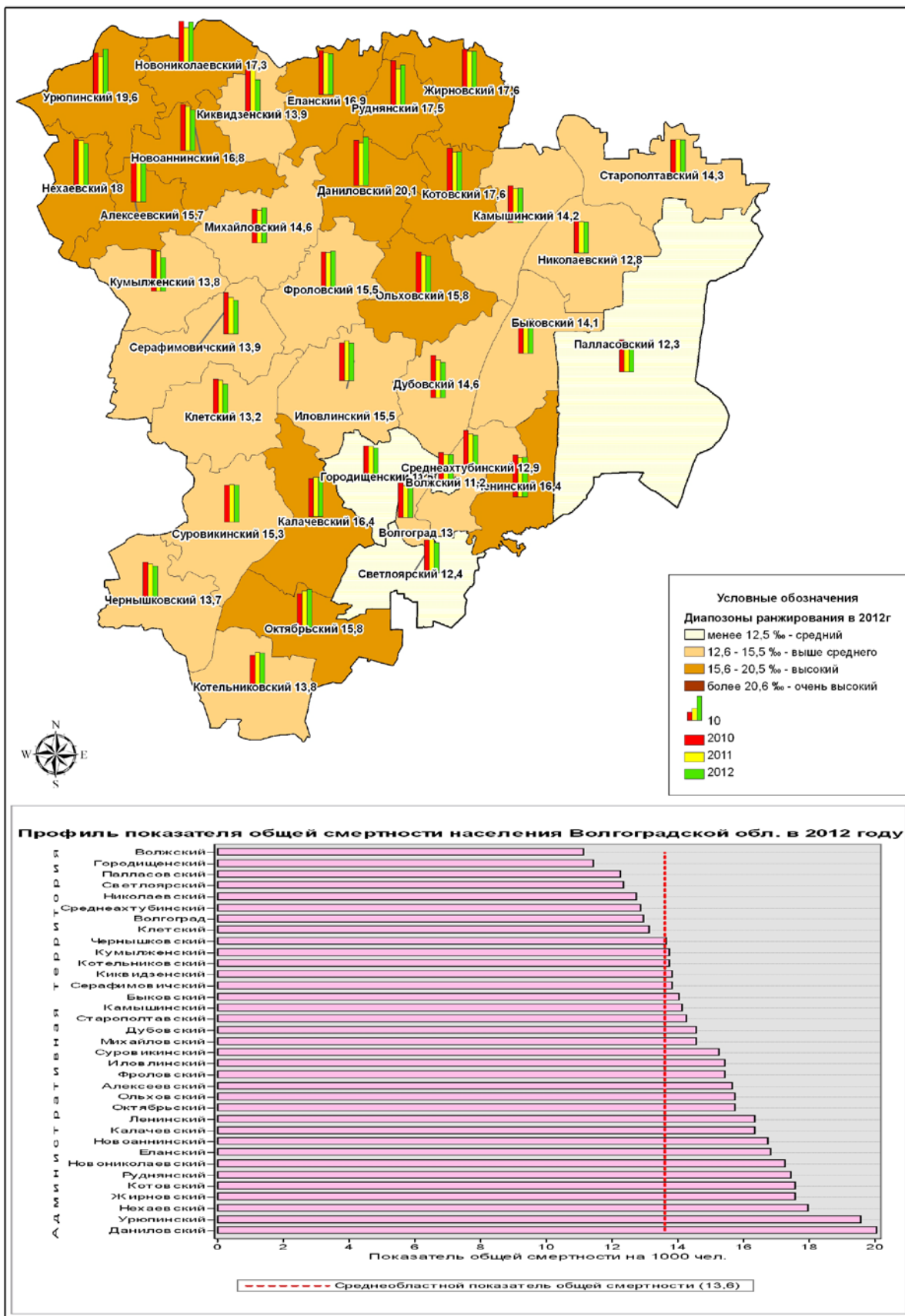


Рис. 4. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю смертности (2012 г.), динамика показателя за период 2010-2012 гг.

За период 2011-2012 гг. отмечается снижение показателя общей смертности в районе с 12,1 до 11,5‰. За период 2000-2012 гг. значение показателя также снизилось. Показатель смертности на протяжении анализируемого периода стабильно ниже среднеобластного (рис. 5).

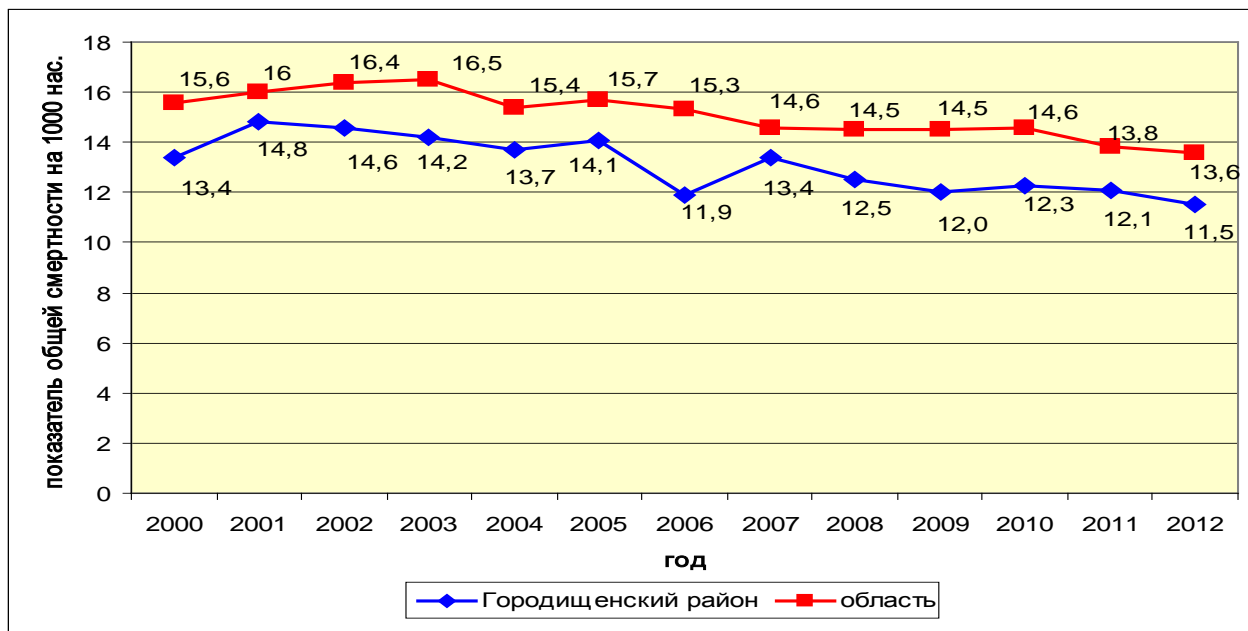


Рис. 5. Динамика общей смертности населения Городищенского района и Волгоградской области в 2000-2012 гг.

В 2012 г. в Городищенском районе число родившихся превышает число умерших: родилось 892 человек (без мертворожденных), умерло 696 человек. Показатель естественного прироста населения в районе имеет положительное значение (рис.6,7; табл. 1).

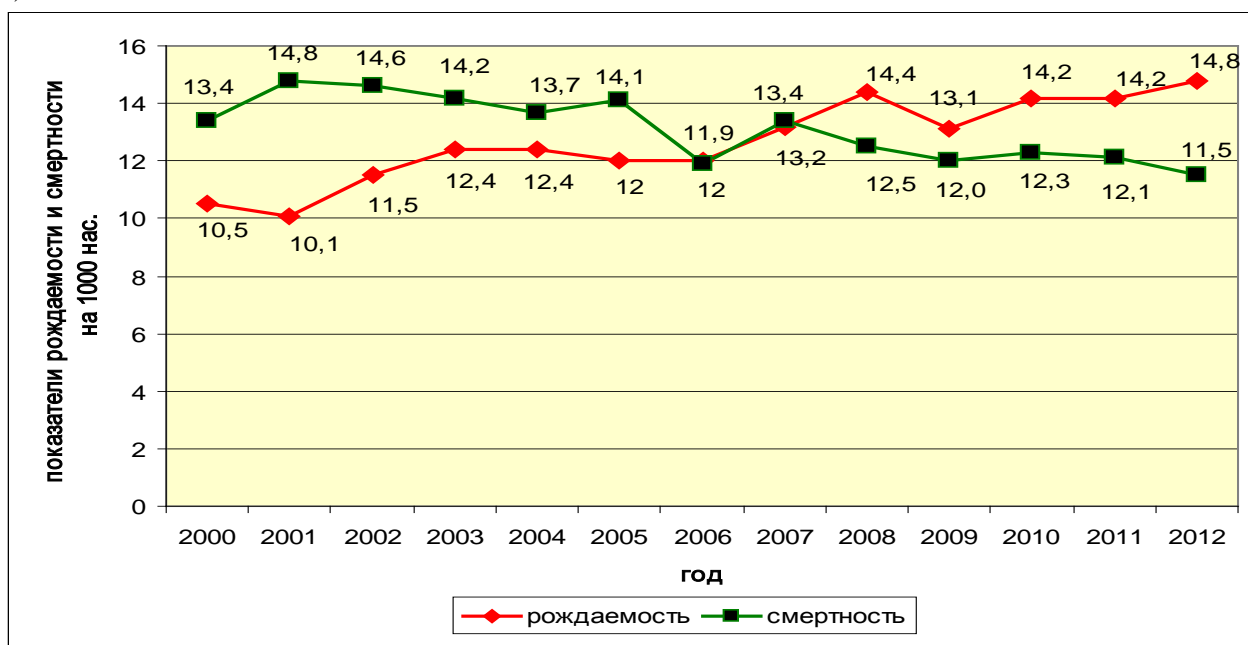


Рис. 6. Динамика показателей рождаемости и смертности Городищенского района за период 2000-2012 гг.

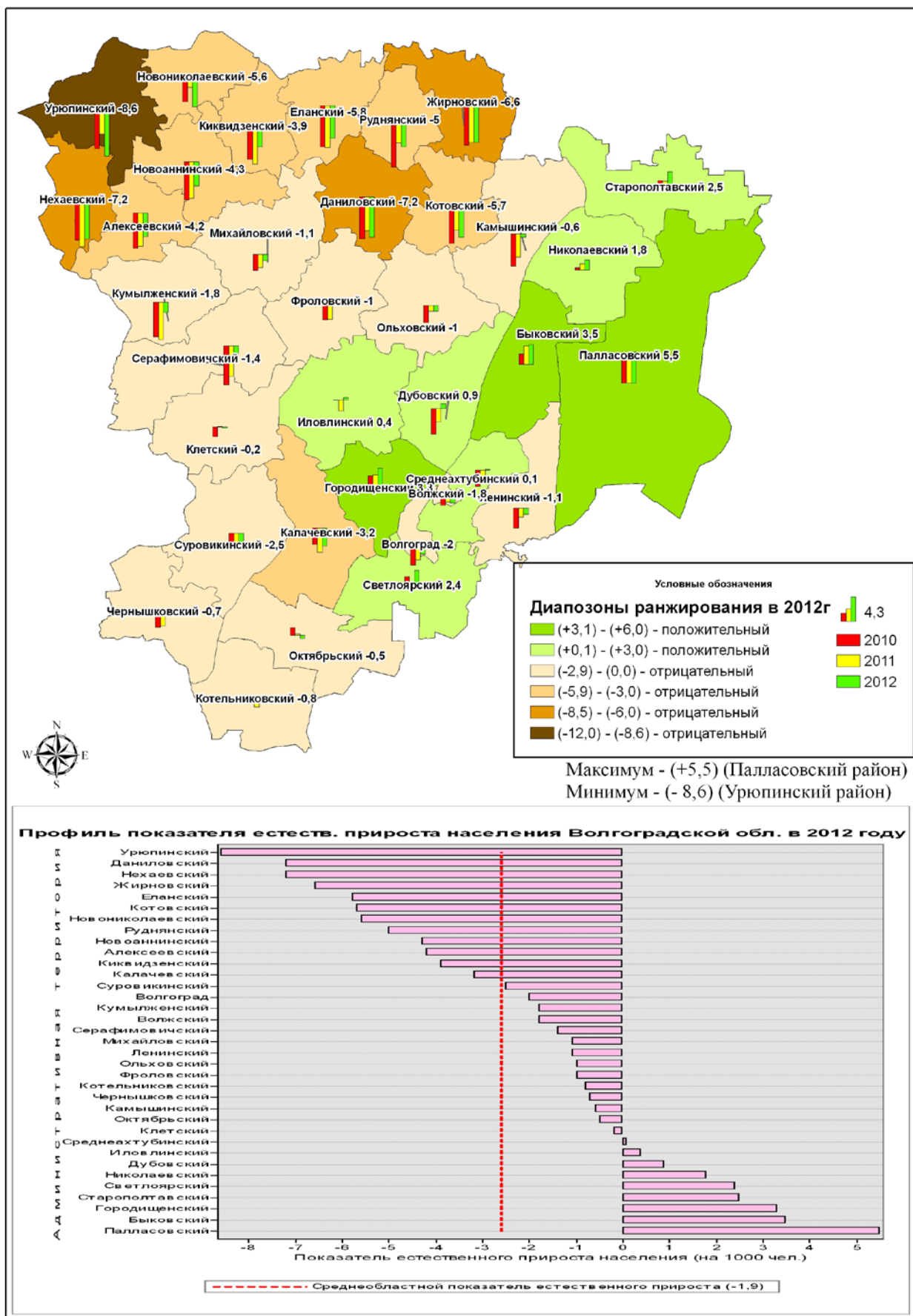


Рис.7. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю естественного прироста населения (2012 г.), динамика показателя за период 2010-2012 гг.

Превышения значения показателя рождаемости над показателем смертности за последние пять лет является положительной тенденцией в демографической ситуации территории.

Таблица 1

Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 нас.)
Городищенского района и Волгоградской области в 2000-2012 гг.

Территория	2000 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Городищенский район	-2,9	-2,1	0,1	-0,2	1,9	1,1	1,9	2,1	3,3
Волгоградская область	-7,2	-6,3	-5,5	-3,9	-3,2	-3,1	-3,3	-2,6	-1,9

В структуре смертности населения Городищенского района в 2012 году на первом месте находятся болезни системы кровообращения – 50,7 %, на втором – злокачественные новообразования (16,7%), на третьем – травмы, несчастные случаи, отравления (11,8%) (рис. 8).

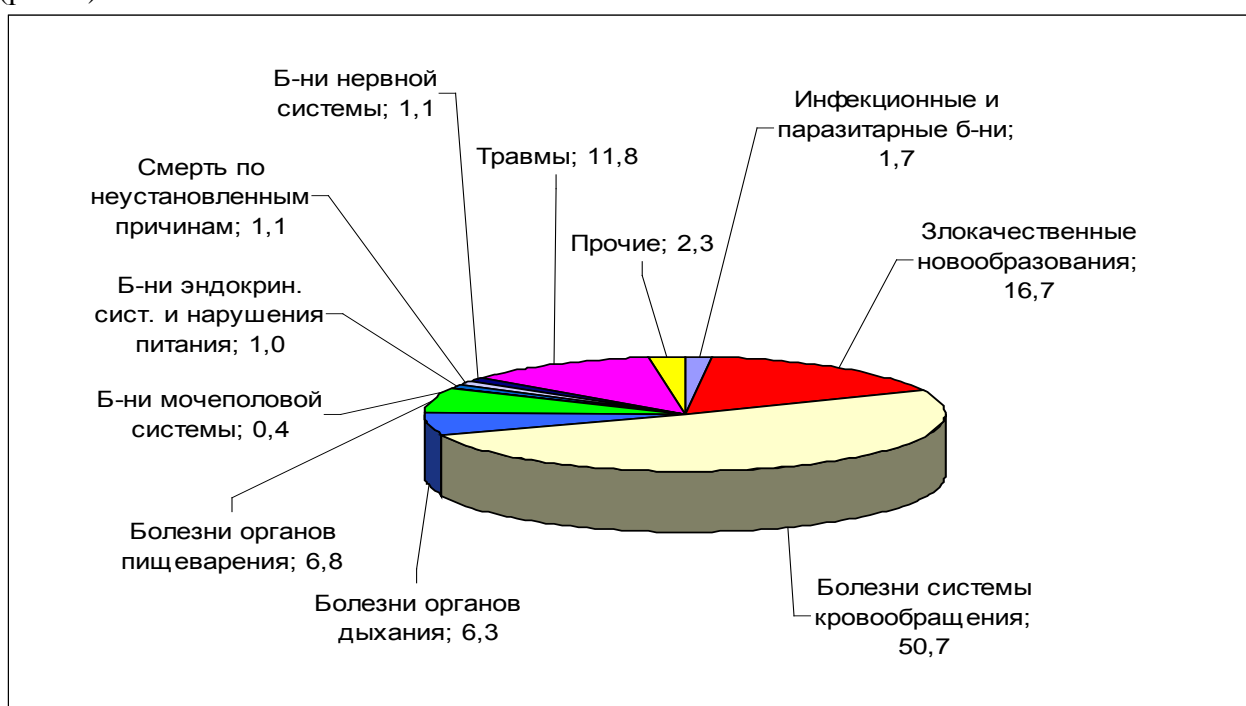


Рис. 8. Структура смертности (%) населения Городищенского района в 2012 году

Основные ранговые места в структуре смертности населения Городищенского района в 2012 г. те же, что и в Волгоградской области.

За период 2008-2012 гг. отмечается рост показателя смертности (на 100 тыс. нас.) от злокачественных новообразований, заболеваний органов пищеварения, дыхания, инфекционных и паразитарных болезней (в т.ч. туберкулеза), болезней мочеполовой, эндокринной, нервной систем. За период 2011-2012 гг. наблюдается рост данного показателя от болезней органов пищеварения и нервной системы (табл. 2).

В 2012 г. выше среднорегионального значения показателя смертности в районе от травм и несчастных случаев. По другим основным группам нозологий показатели смертности ниже среднорегиональных.

**Смертность населения Городищенского района и Волгоградской области
по основным причинам смерти (на 100 тыс. населения)**

Основные причины смерти	Территория	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Болезни системы кровообращения	Волгоградская обл.	887,8	886,0	910,4	820,5	764,5
	Городищенский район	729,8	682,9	695,6	635,5	583,8
Злокачественные новообразования	Волгоградская обл.	224,1	229,1	220,8	221,0	222,6
	Городищенский район	164,4	195,6	204,7	223,4	191,9
Травмы, несчастные случаи	Волгоградская обл.	144,5	137,5	129,2	124,8	120,2
	Городищенский район	179,2	132,0	124,8	148,9	135,6
Болезни органов пищеварения	Волгоградская обл.	60,0	61,9	63,2	70,9	77,1
	Городищенский район	52,6	57,0	51,6	57,9	77,7
Болезни органов дыхания	Волгоградская обл.	55,5	62,3	60,5	65,3	72,8
	Городищенский район	62,5	63,6	68,2	74,5	72,8
Инфекционные и паразитарные болезни	Волгоградская обл.	24,8	24,3	24,8	23,4	22,8
	Городищенский район	9,9	17,9	26,6	23,2	19,8
- в т.ч. туберкулез	Волгоградская обл.	20,0	18,8	17,9	15,7	14,8
	Городищенский район	8,2	13,0	18,3	11,6	11,6
Болезни мочеполовой системы	Волгоградская обл.	7,8	8,4	10,6	8,6	11,5
	Городищенский район	4,9	8,1	10,0	11,6	5,0
Болезни нервной системы	Волгоградская обл.	5,6	5,1	6,0	5,6	7,0
	Городищенский район	6,6	8,1	8,3	5,0	13,2
Болезни эндокринной системы	Волгоградская обл.	6,5	6,0	5,7	6,9	13,6
	Городищенский район	6,6	6,5	10,0	11,6	11,6

Младенческая смертность

Младенческая смертность является важнейшим показателем здоровья и социального благополучия на территории ввиду многофакторности его формирования.

В 2012 г. показатель младенческой смертности в Городищенском районе составил 14,6 (на 1000 родившихся живыми), и превышает среднеобластной в 1,3 раза. По

значению данного показателя район занимает в 2012 г. 10 ранговое место среди территорий области (включая г.г. Волгоград, Волжский).

Динамика показателя младенческой смертности Городищенского района в сравнительном анализе с областными значениями за период 2008-2012 гг. представлена на рис. 9. За исключением 2011 гг., показатель младенческой смертности в районе превышает среднеобластные значения. За последние пять лет показатель вырос с 11,65% до 14,6%.

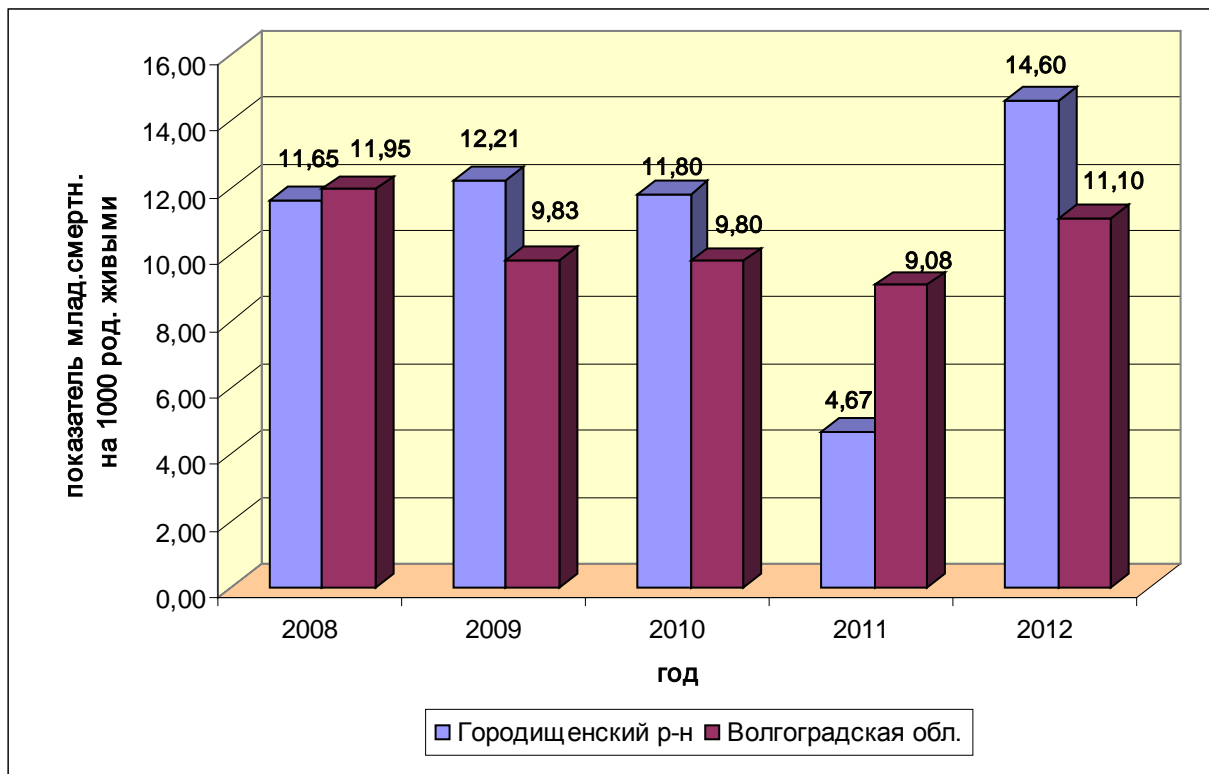


Рис. 9. Динамика показателя младенческой смертности Городищенского района и Волгоградской области (на 1000 родившихся живыми) за период 2008-2012 гг.

Комплексный показатель медико-демографического благополучия

Медико-демографические показатели являются важными индикаторами качества жизни, характеризуют уровень здоровья и социально-эпидемиологического благополучия общества.

Для расчета показателя медико-демографического благополучия (ПМДБ) использованы следующие показатели:

- коэффициент смертности населения (на 1000 человек);
- показатель младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми);
- коэффициент мертворождаемости (на 1000 родившихся живыми и мертвыми);
- коэффициент рождаемости (на 1000 человек);
- показатель общей заболеваемости детского населения (на 100 тыс. детского населения).

Итоговая оценка медико-демографического благополучия территории области представляет собой сумму баллов каждого учтенного показателя.

В соответствии с полученными данными, Городищенский район в 2012 г., как и в предыдущем году, является территорией с неустойчивым уровнем ПМДБ (17 баллов).

Основной вклад в формирование значения данного показателя в 2012 г. внесено показателями общей смертности, уровень которого оценивается как средний (4 балла), рождаемости (низкий уровень; 6 баллов) и общей заболеваемости детского населения (3 балла).

2. Состояние здоровья населения района по данным заболеваемости

2.1. Общая заболеваемость населения по контингенту дети, подростки, взрослые

Общая заболеваемость всего населения Городищенского района в 2012 году составила 142306,1 на 100 тыс. населения, что выше показателя предыдущего года на 16,9% . Среди территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград и Волжский) по данному показателю район занимает в 2012 г. 3 место (2011 г. – 13 место).

За период 2011-2012 гг. динамика показателей общей заболеваемости населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) в различных возрастных группах представлена в табл.3.

Таблица 3

Общая заболеваемость (распространенность) населения Городищенского района по контингентам дети, подростки, взрослые 2011-2012 гг.

Классы, формы болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам		темп прироста а/убыли 2012/2011, %	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам		темп прироста/убыли 2012/2011, %	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам		темп прироста /убыли 2012/2011, %
	2011 г.	2012 г.		2011 г.	2012 г.		2011 г.	2012 г.	
Всего	216878,8	218548,7	+0,8	206590,9	225617,1	+9,2	98949,5	123135,2	+24,4
В том числе :									
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	6060,6	5498,8	-9,3	2545,5	2413,6	-5,2	1777,8	2637,1	+48,3
Новообразования	474,7	265,1	-44,2	818,2	493,7	-39,7	3206,1	3766,7	+17,5
Болезни крови и кроветворных органов	707,1	972,1	+37,5	318,2	274,3	-13,8	202,0	499,8	+147,4
– анемии	666,7	923,0	+38,4	318,2	274,3	-13,8	183,8	485,3	+164,0
Болезни эндокринной системы, наруш. обмена в-в	555,6	2297,7	+313,6	1500,0	2303,9	+53,6	4331,3	4530,8	+4,6
– ожирение	434,3	726,6	+67,3	1045,5	987,4	-5,6	137,4	144,6	+5,2
– сахарный диабет	30,3	39,3	+29,7	181,8	164,6	-9,5	3036,4	3233,9	+6,5
Психические расстройства и расстройства поведения	2444,4	2445,0	+0,02	6818,2	8392,8	+23,1	4648,5	4888,1	+5,2
Болезни нервной системы	3596,0	3898,3	+8,4	7909,1	10093,3	+27,6	2234,3	3496,2	+56,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	7282,8	6392,4	-12,2	13454,5	18924,8	+40,7	2971,7	3192,6	+7,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	8555,6	9858,6	+15,2	6181,8	9435,0	+52,6	3420,2	3607,7	+5,5
Болезни системы кровообращения	1888,9	1787,1	-5,4	3136,4	4223,8	+34,7	15345,5	22480,6	+46,5
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	30,3	29,5	-2,6	90,9	54,9	+39,6	4212,1	6263,4	+48,7
Болезни органов дыхания	146646,5	135830,7	-7,4	105772,7	98299,5	-7,1	21593,9	21964,3	+1,7
– хронические болезни миндалин и аденоидов	373,7	756,1	+102,3	318,2	1645,6	+417,2	446,5	398,6	-10,7
– бронхит хронический и неуточн., эмфизема	929,3	39,3	-95,8	863,6	164,6	-80,9	658,6	510,0	-22,6
– аллергический ринит (поллиноз)	828,3	569,5	-31,2	181,8	822,8	+352,6	383,8	78,5	-79,6
Болезни органов пищеварения	16888,9	27484,3	+62,7	22318,2	28634,1	+28,3	12741,4	17396,3	+36,5
– язва желудка и 12-перстной кишки	30,3	49,1	+62,1	181,8	164,6	-9,5	632,3	753,8	+19,2
– гастрит и дуоденит	1121,2	1247,1	+11,2	4500,0	5704,9	+26,8	1412,1	2331,5	+65,1
Болезни костно-мышечной системы	575,8	648,1	+12,6	2318,2	1974,8	-14,8	5787,9	9373,5	+62,0
Болезни мочеполовой системы	2494,9	2896,7	+16,1	7318,2	9380,1	+28,2	9264,6	13381,8	+44,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8333,3	8022,4	-3,7	17045,5	21173,9	+24,2	3266,7	4210,7	+28,9
- атопический дерматит	1969,7	2150,4	+9,2	863,6	822,8	-4,7	125,3	88,8	-29,1
Врожденные аномалии (пороки развития)	1666,7	1423,8	-14,6	500,0	493,7	-1,3	101,0	103,3	+2,3
Травмы, отравления и др. последствия внешн. причин	6363,6	5763,9	-9,4	6181,8	4936,9	-20,1	5915,2	5511,7	-6,8

Показатель *общей заболеваемости детского населения* в Городищенском районе в 2012 г. составил 218548,7 на 100 тыс. дет. нас., что несколько ниже среднеобластного. По значению данного показателя район находится на 2 ранговом месте среди территорий области (в 2011 г. - 6 место) (рис. 10).

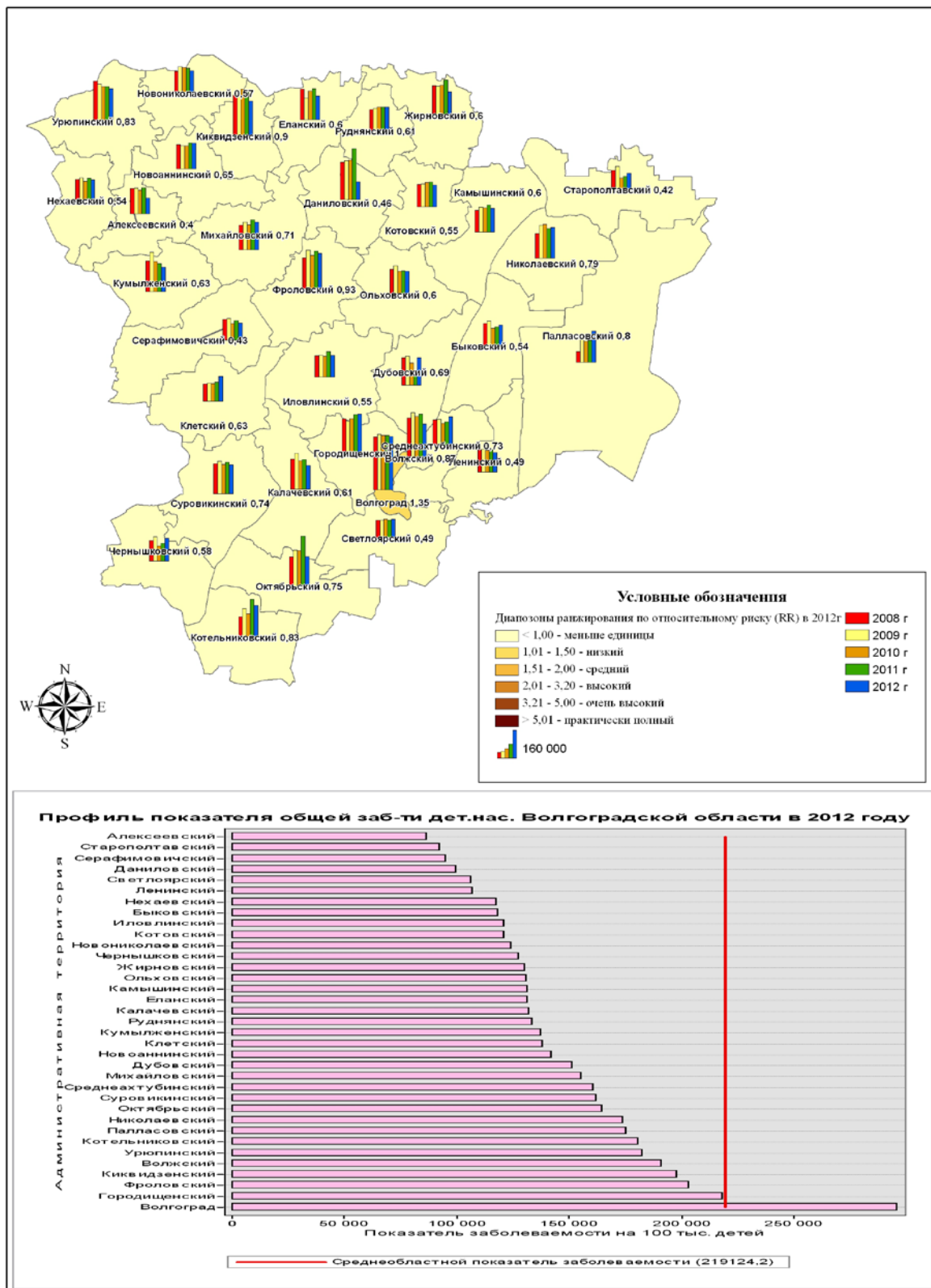


Рис. 10. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей заболеваемости детского населения (2012 г.), динамика показателя за период 2008-2012 гг.

Выше среднеобластных показателей общая заболеваемость детей района болезнями уха и сосцевидного отростка – 9858,6 на 100 тыс.дет.нас. (1 ранговое место); болезнями органов дыхания – 135830,7 на 100 тыс.дет.нас. (2 место); болезнями органов пищеварения – 27484,3 на 100 тыс. дет. нас. (2 место);

В возрастной группе детского населения в 2012 г. отмечается незначительный прирост показателя общей заболеваемости (+0,8%) в сравнении с 2011 г., но за последние десять лет отмечается его прирост на 24,7%. Максимальные значения данного показателя в районе за анализируемый период отмечены в 2012 г., минимальные – в 2004 г. (рис.11).

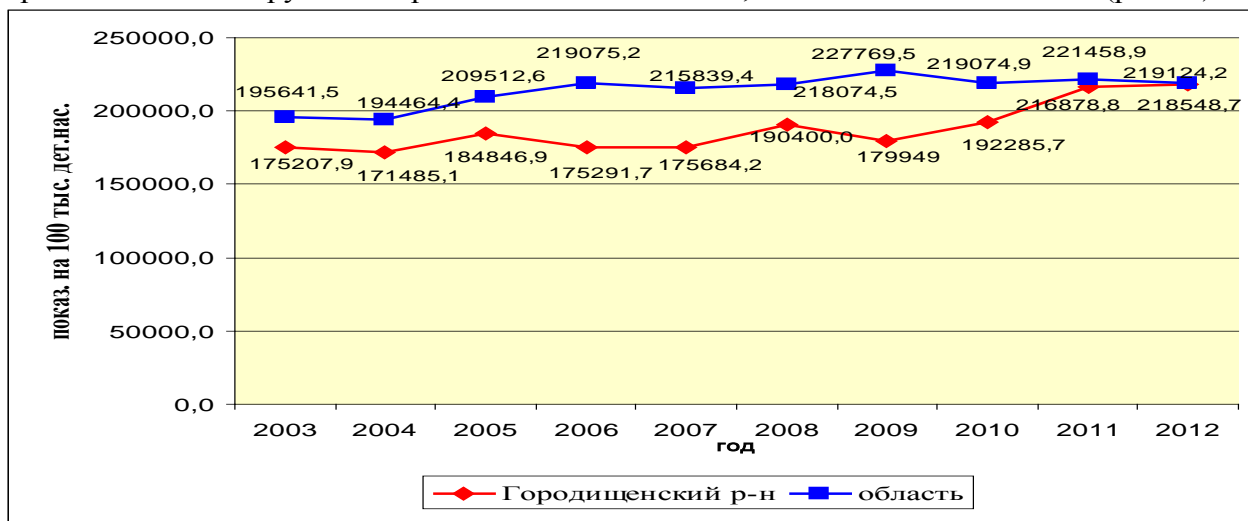


Рис. 11. Динамика показателя общей заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области в 2003-2012 гг.

За период 2011-2012 гг. отмечается рост заболеваемости данного возрастного контингента болезнями крови и кроветворных органов, болезнями эндокринной системы, нервной системы, уха и сосцевидного отростка, органов пищеварения, болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани.

На протяжении ряда последних лет общая заболеваемость детского населения района болезнями органов пищеварения значительно превышает среднеобластные значения (рис. 12).

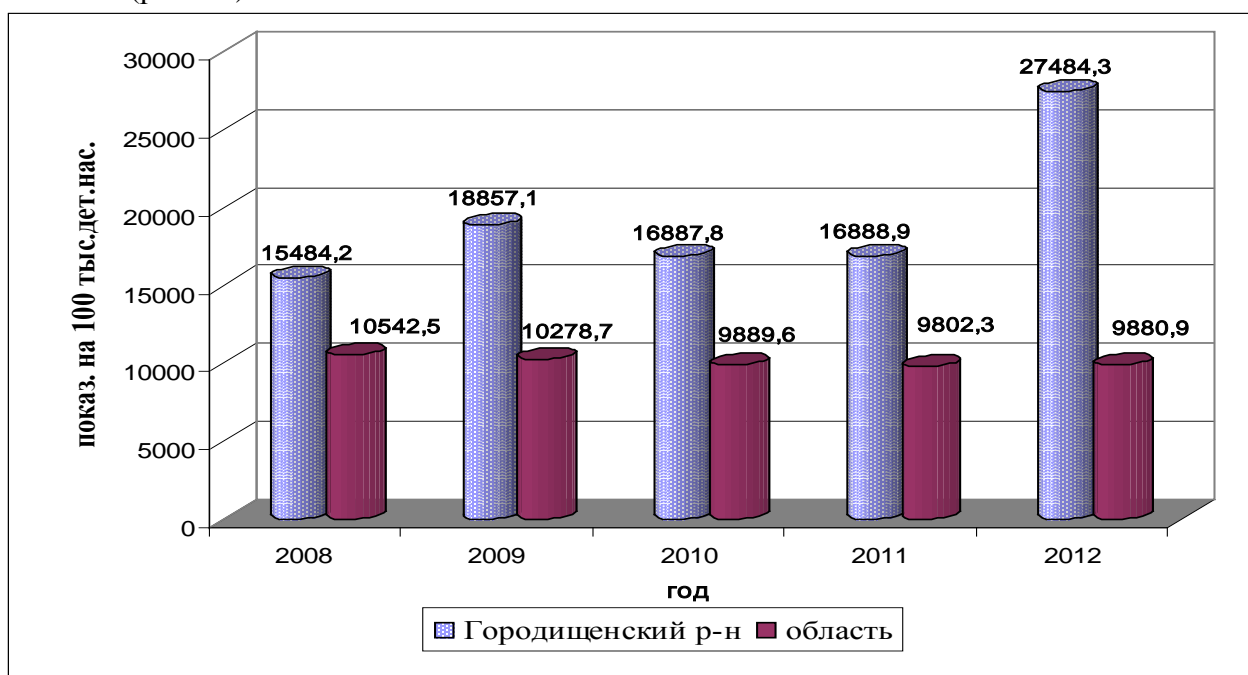


Рис. 12. Динамика показателя общей заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2008-2012 гг.

В структуре общей заболеваемости детского населения района в 2012 г. ведущие ранговые места занимают болезни органов дыхания (62,2%), болезни органов пищеварения (12,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (4,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,7%), болезни глаза и придаточного аппарата (2,9%).

Показатель *общей заболеваемости подросткового населения* Городищенского района в 2012 году составил 225617,1 на 100 тыс. подросткового населения, что выше среднеобластного значения. В 2012 г. район по уровню общей заболеваемости подросткового населения занимает 5 ранговое место среди территорий области (включая г.г. Волгоград, Волжский) (в 2011 г. – 7 место) (рис.13).

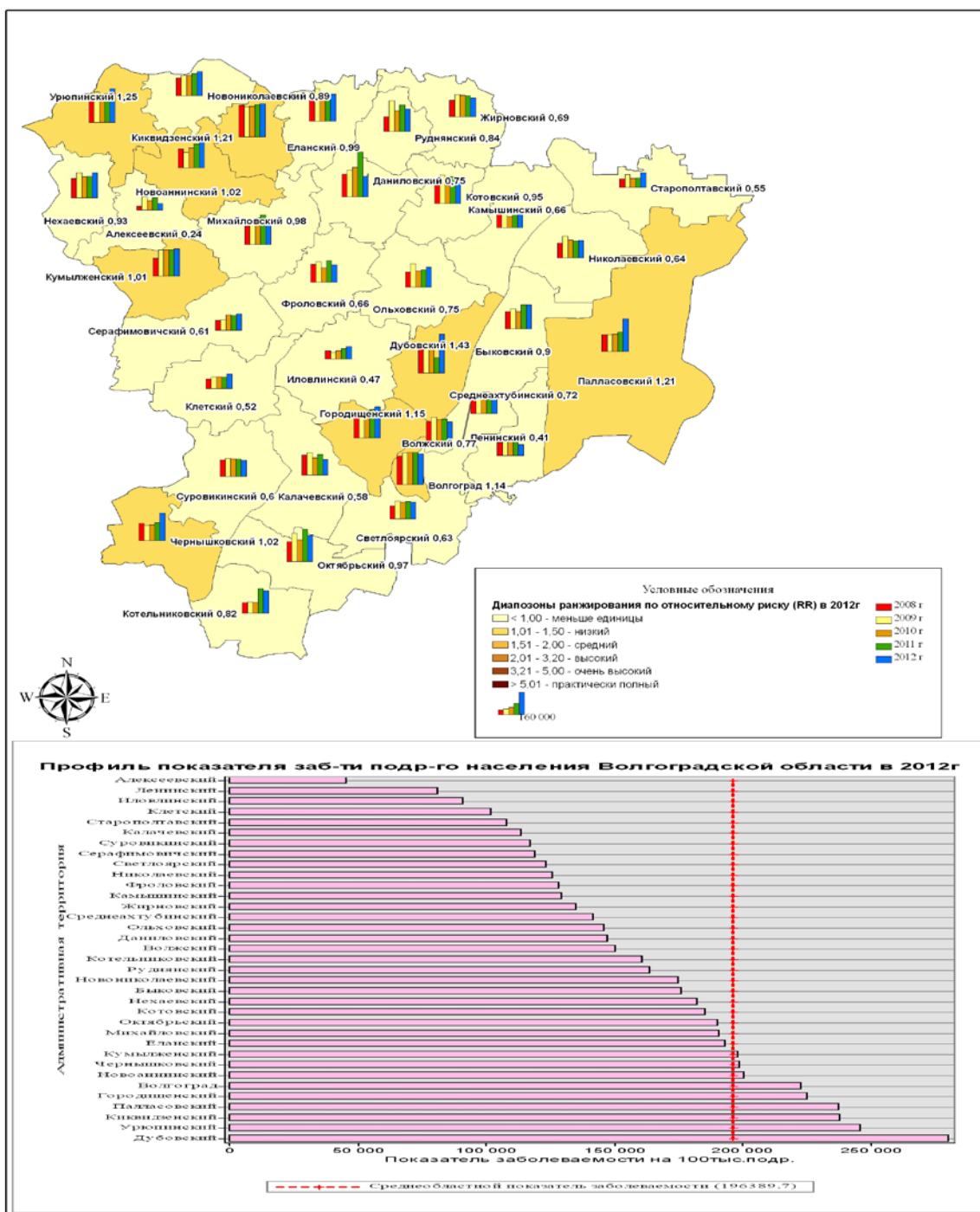


Рис. 13. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей заболеваемости подросткового населения (2012 г.), динамика показателя за период 2008-2012 гг.

За период 2011-2012 г. отмечается рост данного показателя на 9,2%, а за период 2003-2012 гг. он вырос в 2,1 раза, достигнув максимального значения в 2012 г. (рис.14). Тенденция к увеличению уровня общей заболеваемости подросткового населения в районе за последние годы совпадает со среднеобластной динамикой.

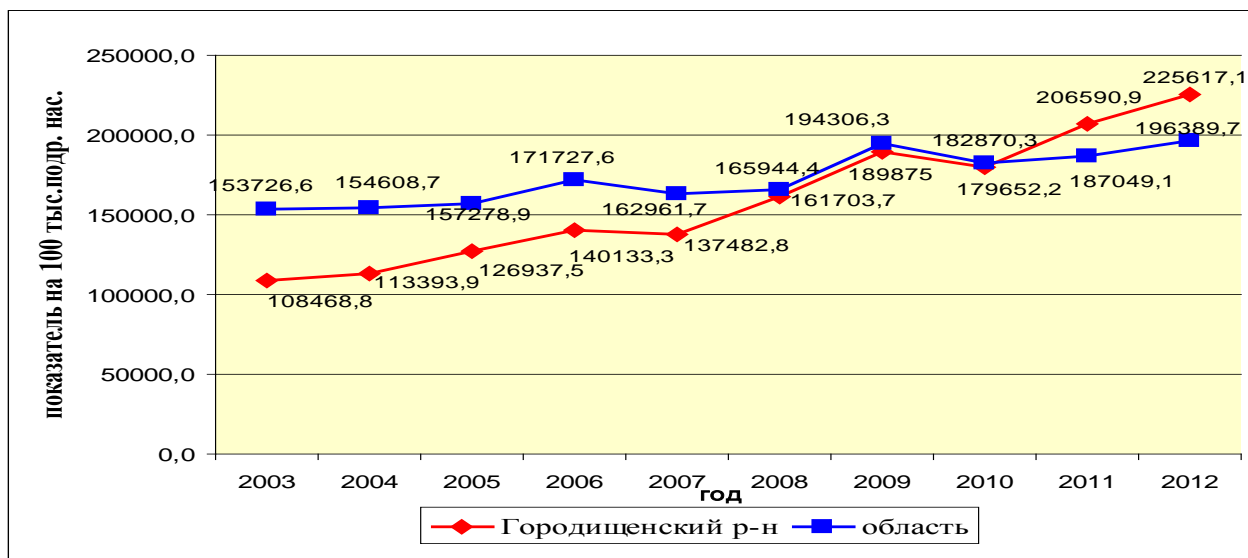


Рис. 14. Динамика показателя общей заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области в 2003-2012 гг.

За период 2011-2012 гг. отмечается рост общей заболеваемости данного возрастного контингента района болезнями эндокринной системы и нарушения обмена веществ, нервной системы, системы кровообращения, пищеварительной и мочеполовой систем, глаза и его придаточного аппарата, болезнями уха,

В структуре общей заболеваемости подростков в 2012 г. первые ранговые места распределились следующим образом: первое место - болезни органов дыхания (43,6%), второе – болезни органов пищеварения (12,7%), третье – болезни кожи и подкожной клетчатки (9,4%), четвертое – болезни глаза и его придаточного аппарата (8,4%), пятое – болезни нервной системы (4,5%). В предыдущем году ведущие ранговые места в структуре заболеваемости подросткового контингента были представлены теми же группами нозологий.

В 2012 г. превышает среднеобластные значения общая заболеваемость населения возрастной группы 15-17 лет психическими расстройствами и расстройствами поведения – 8392,8 на 100 тыс. подр.нас. (3 ранговое место); болезнями глаза – 18924,8 на 100 тыс. подр.нас. (7 место); болезнями уха и сосцевидного отростка – 9435,0 на 100 тыс. подр.нас. (2 место); болезнями органов дыхания – 98299,5 на 100 тыс.подр.нас. (5 место), органов пищеварения – 28634,1 на 100 тыс.подр.нас. (4 место); кожи и подкожной клетчатки – 21173,9 на 100 тыс.подр.нас. (2 место).

Последние пять лет заболеваемость болезнями органов пищеварения данного возрастного контингента в районе превышает среднеобластные показатели (рис.15)

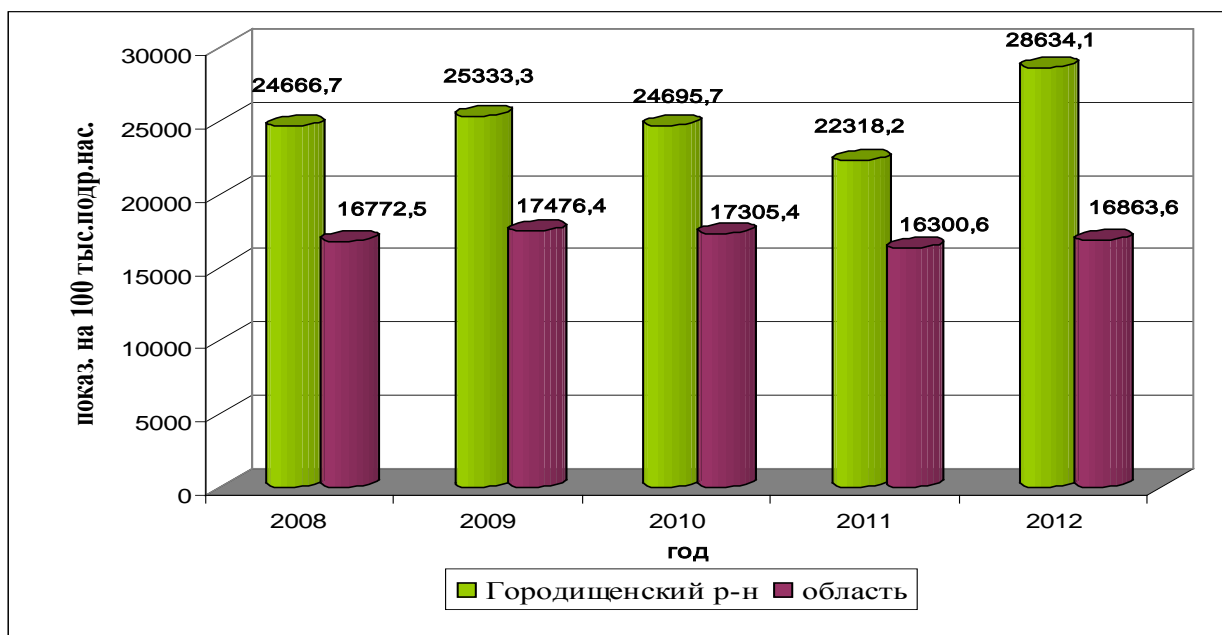


Рис. 15. Динамика показателя общей заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2008-2012 гг.

Показатель *общей заболеваемости взрослого населения* в 2012 г. в Городищенском районе составил 123135,2 на 100 тыс. взрослого населения, что выше областного значения на 4,3%. По значению данного показателя район находится на 5 ранговом месте (в 2011 г. – 14 место) (рис. 16).

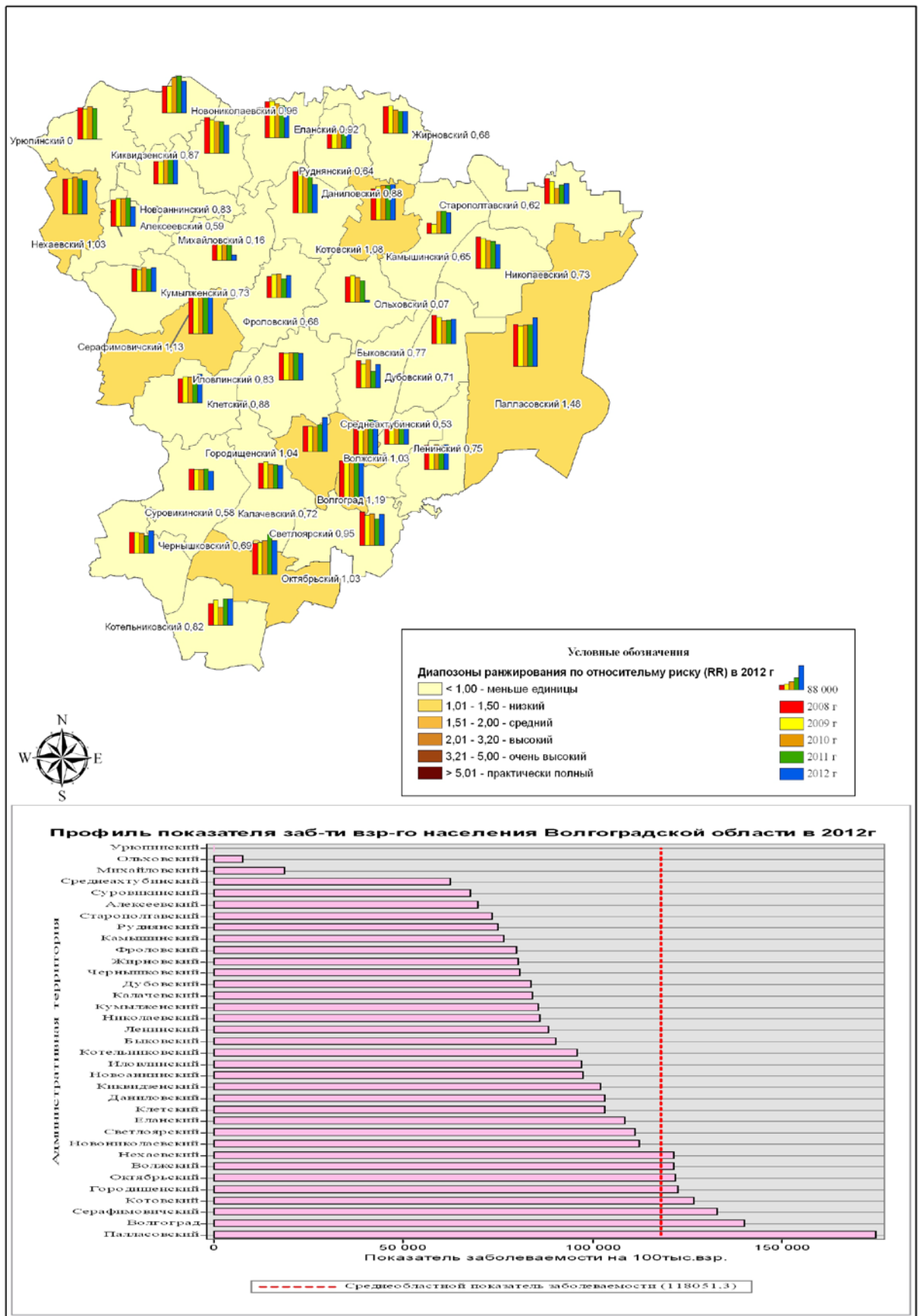


Рис. 16. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей заболеваемости взрослого населения (2012 г.), динамика показателя за период 2008-2012 гг.

За период 2011-2012 гг. отмечается прирост уровня общей заболеваемости возрастного контингента старше 18 лет на 24,4%, а за период 2003-2012 гг. – на 33%. За анализируемый период значения показателя в районе были стабильно ниже среднеобластных, но в 2012 г. он превысил среднеобластное значение и стал максимален за последние десять лет. Минимальное значение показателя общей заболеваемости взрослого населения района за данный период отмечено в 2007 г. (рис. 17).

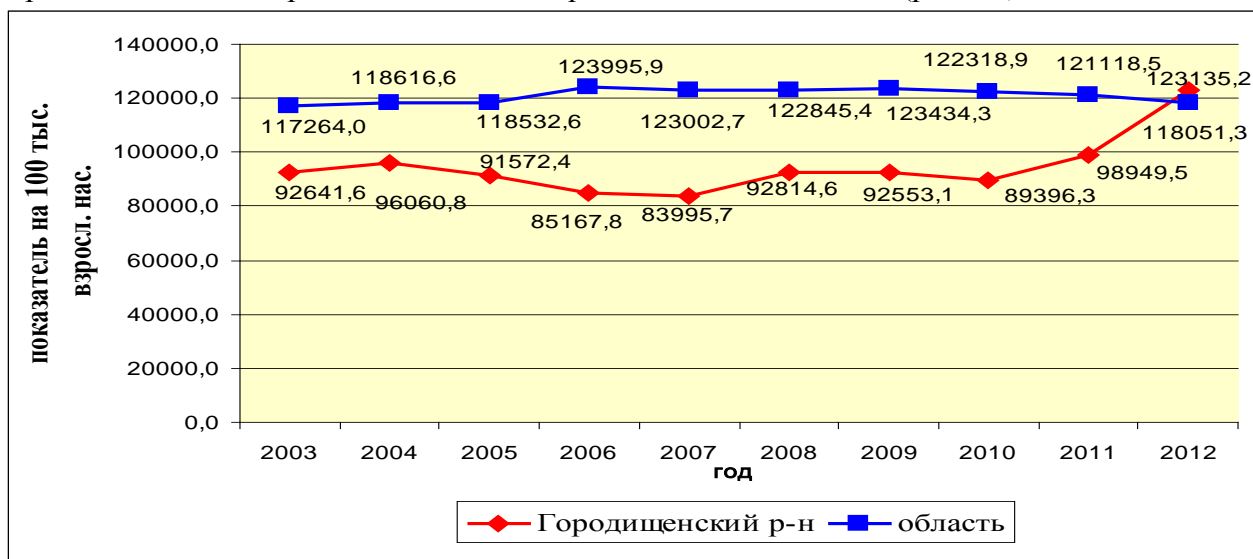


Рис. 17. Динамика показателя общей заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области в 2003-2012 гг.

За период 2011-2012 гг. отмечается рост общей заболеваемости взрослого населения района по всем основным группам заболеваний.

В 2012 г. превышает среднеобластные показатели заболеваемость взрослого населения болезнями крови и кроветворных органов – 499,8 на 100 тыс. взр. нас. (12 место в области); психическими расстройствами – 488,1 на 100 тыс. взр. нас. (14 место); болезнями нервной системы – 3496,2 на 100 тыс. взр. нас. (9 место); уха и сосцевидного отростка – 3607,7 на 100 тыс. взр. нас. (7 ранговое место); болезнями органов дыхания – 21964,3 на 100 тыс. взр. нас. (2 место); болезнями органов пищеварения – 17396,3 на 100 тыс. взр. нас. (3 место); мочеполовой системы -13381,8 на 100 тыс. взр. нас. (3 место). Значения показателя заболеваемости взрослого населения болезнями органов пищеварения последние пять лет в районе выше областных в 1,1-2,2 раза (рис. 18).

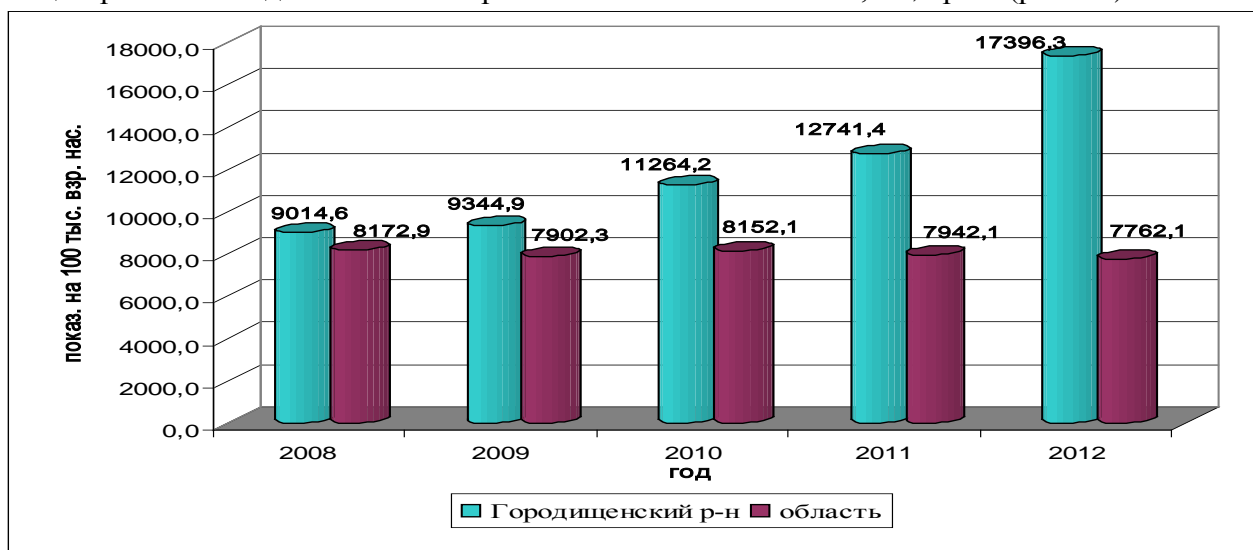


Рис. 18. Динамика показателя общей заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2008-2012 гг.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения района в 2012 г. ведущие места представлены болезнями системы кровообращения (18,3%), органов дыхания (17,8%), болезнями органов пищеварения (14,1%), мочеполовой системы (10,9%), костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,6%).

2.2. Первичная заболеваемость населения по контингенту дети, подростки, взрослые.

Показатель *первичной заболеваемости детского населения* в 2012 г. Составил 202720,0 на 100 тыс. детск. нас., ранговое место среди территорий области – 2 (в 2011 г. – 5) (рис. 19).

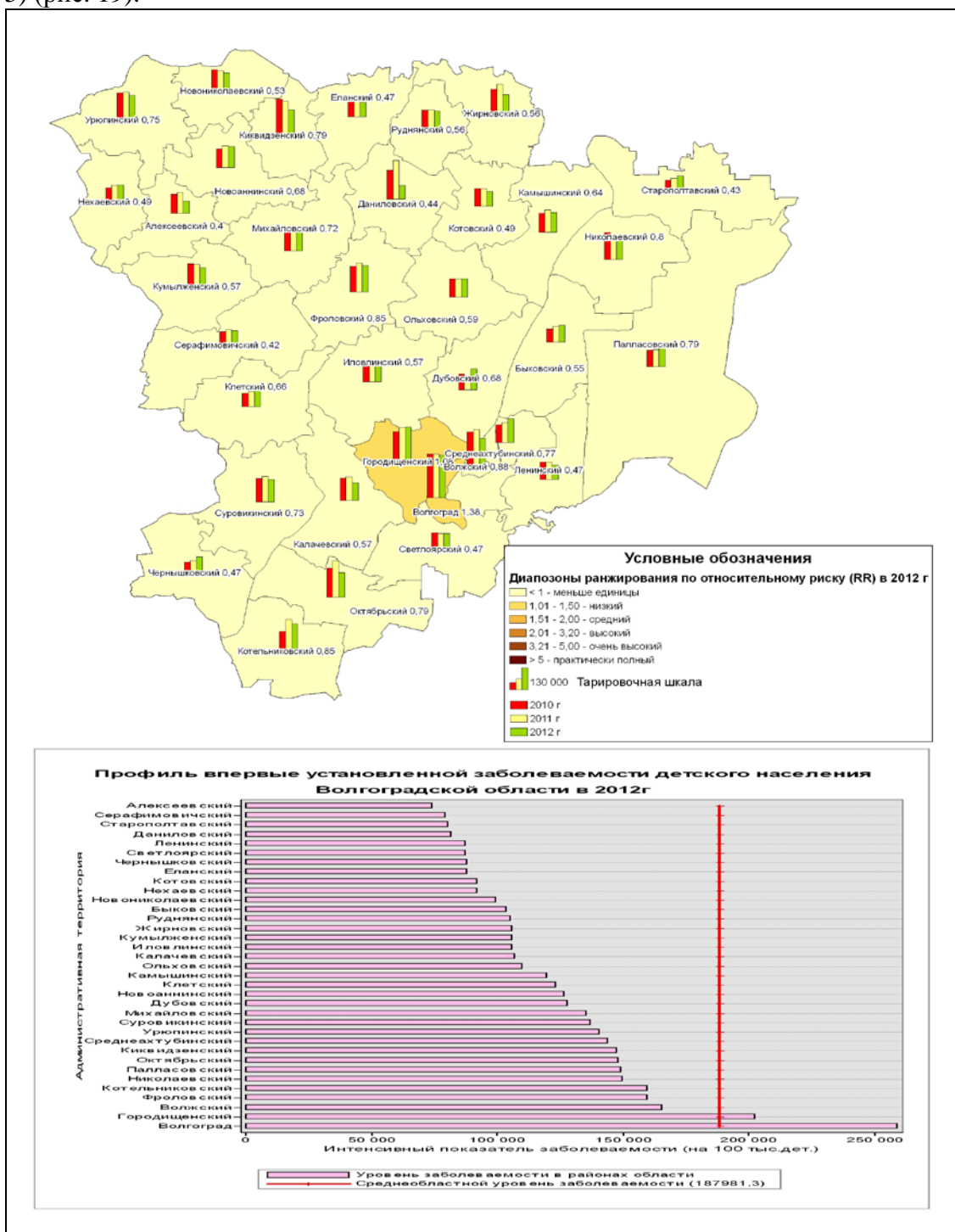


Рис. 19. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости детского населения (2012 г.), динамика показателя за период 2010-2012 гг.

За период 2011-2012 гг. показатель вырос незначительно (+0,7%), а за период 2003-2012 гг. увеличился в 1,4 раза. Значение показателя на протяжении ряда лет было ниже среднеобластных, однако, с 2011 г. показатель в районе превышает областные значения. Максимальное значение данного показателя за последние десять лет отмечено в 2012 г., минимальное – в 2004 г. (рис. 20).

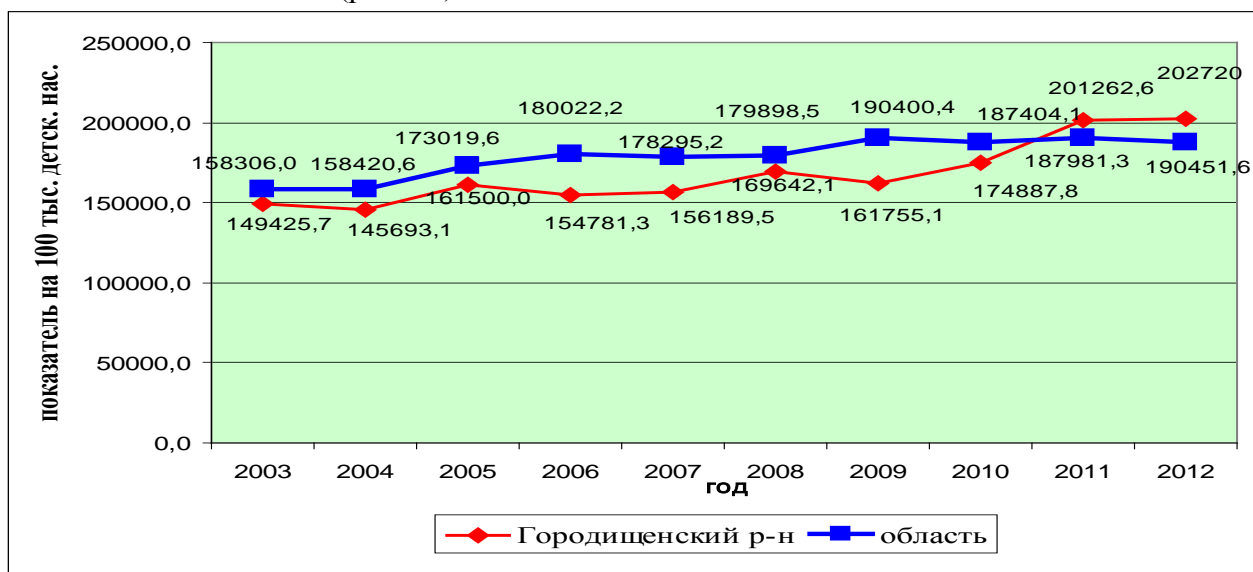


Рис. 20. Динамика показателя первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области в 2003-2012 гг.

В 2012 г. в районе превышают среднеобластные значения показатели первичной заболеваемости детского населения болезнями глаза и его придаточного аппарата – 6088,0 на 100 тыс. дет. нас. (3 ранговое место); болезнями уха – 9622,9 на 100 тыс. дет. нас. (1 место); болезнями органов дыхания – 134308,7 на 100 тыс. дет. нас. (2 ранговое место); болезнями органов пищеварения – 25245,5 на 100 тыс. дет. нас. (2 ранговое место).

За период 2011-2012 гг. отмечается прирост первичной заболеваемости детей района болезнями крови и кроветворных органов (+78,3%); болезнями эндокринной системы (+1027,8%); мочеполовой системы (+28,4%), органов пищеварения (+77%).

В структуре первичной заболеваемости населения района 0-14 лет в 2012 г. на первом месте – болезни органов дыхания (66,3%), на втором – болезни органов пищеварения (12,5%), на третьем – болезни уха и сосцевидного отростка (4,8%), на четвертом – болезни кожи и подкожной клетчатки (3,6%), на пятом – болезни глаза и его придаточного аппарата (3,%).

Показатель *первичной заболеваемости подросткового населения* в 2012 г. – 170488,2 на 100 тыс. подр. нас. Ранговое место по значению данного показателя среди территорий области – 3 (в 2011 г. – 3) (рис. 21).

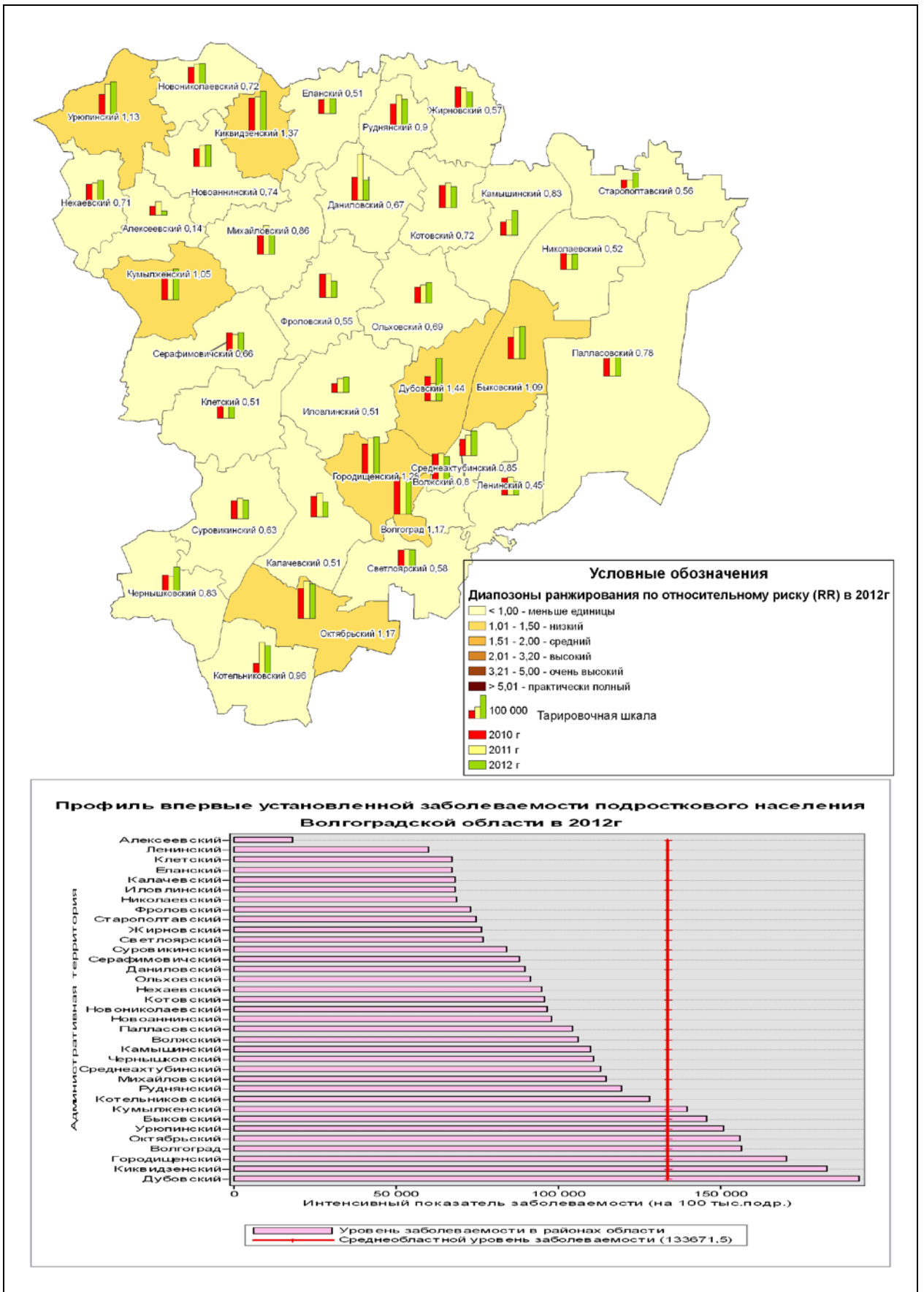


Рис. 21. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости подросткового населения (2012 г.), динамика показателя 2010-2012 гг.

С 2008 г. первичная заболеваемость в районе превышает среднеобластные значения. За период 2011-2012 гг. показатель вырос на 3,1%. За период 2003-2012 гг. отмечается значительный рост данного показателя - в 2,4 раза (рис. 22).



Рис. 22. Динамика показателя первичной заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области в 2003-2012 гг.

В 2012 г. в районе превышает среднеобластные значения первичная заболеваемость населения возрастного контингента 15-17 лет новообразованиями – 493,7 на 100 тыс. подр. нас. (7 ранговое место в области); болезнями глаза и его придаточного аппарата – 7076,2 на 100 тыс. подр. нас. (5 место); уха и сосцевидного отростка – 9105,9 на 100 тыс. подр. нас. (2 ранговое место); органов дыхания – 94185,4 на 100 тыс. подр. нас. (4 место); органов пищеварения – 18650,6 на 100 тыс. подр. нас. (3 место); кожи и подкожной клетчатки – 20405,9 на 100 тыс. подр. нас. (2 место).

За период 2011-2012 гг. отмечается прирост первичной заболеваемости подросткового населения района по ряду нозологических групп: болезни крови (+382,2%); болезни эндокринной системы (+60,9%), психические расстройства (+5,6%); болезни нервной системы (+69,8%) глаза (+19,8%), уха и сосцевидного отростка (+62,9%); болезни органов пищеварения (+36,8%); мочеполовой системы (+21,8%).

В структуре первичной заболеваемости подростков в 2012 г. на ведущих ранговых местах находятся болезни органов дыхания (55,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (12%), болезни органов пищеварения (10,9%), болезни глаза и его придаточного аппарата (4,2%).

В 2012 г. показатель *первичной заболеваемости взрослого населения* Городищенского района составил 67945,6 на 100 тыс. взр. нас. Ранговое место среди территорий области – 2 (в 2011 г. – 1) (рис. 23). Отмечается прирост показателя за период 2011-2012 гг. +13,8%, за период 2003-2012 гг. +22%.

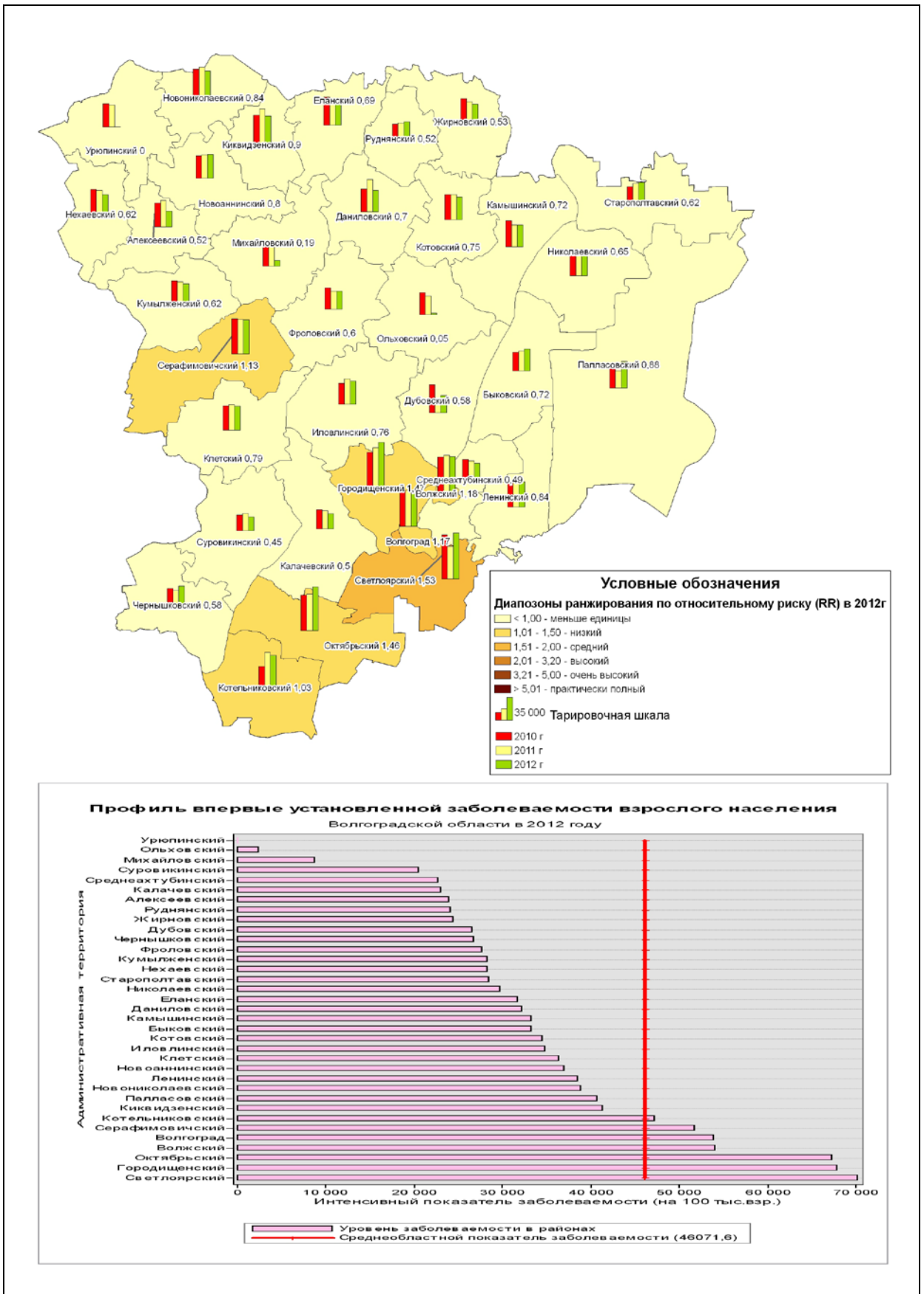


Рис. 23. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости взрослого населения (2012 г.), динамика показателя 2010-2012 гг.

В 2012 г. в районе уровень первичной заболеваемости населения возрастного контингента старше 18 лет выше среднеобластного в 1,5 раза. За последние десять лет минимальное значение данного показателя регистрировалось в 2006 г. (рис. 24).

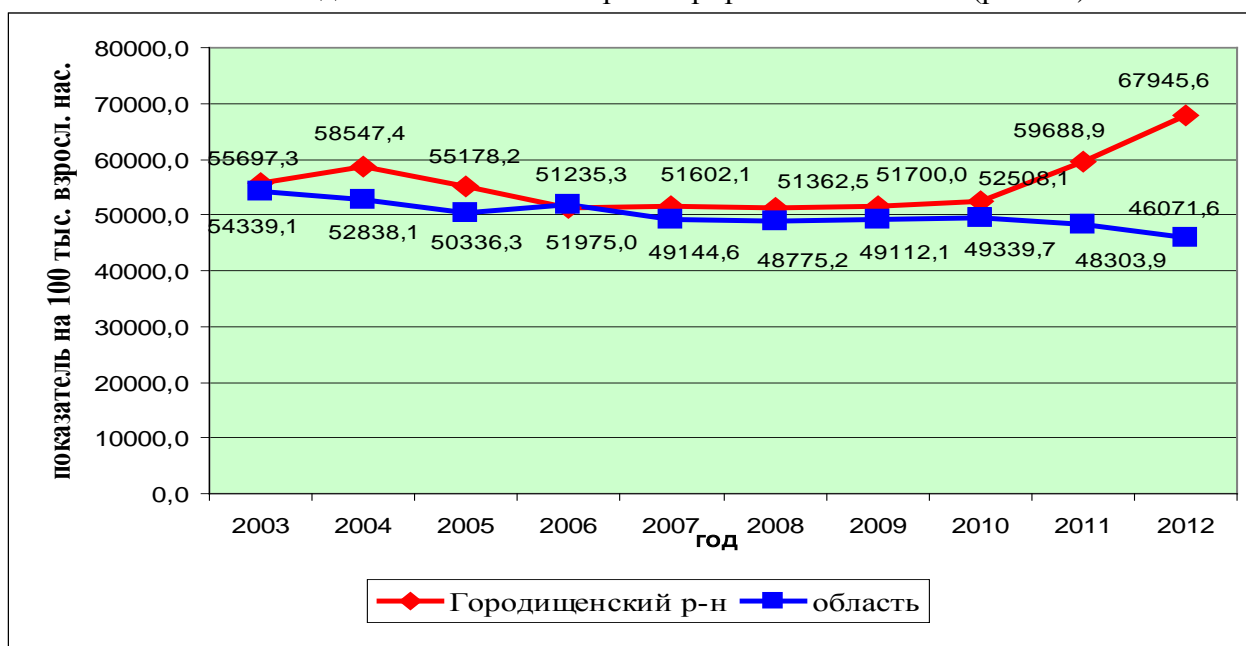


Рис. 24. Динамика показателя первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области в 2003-2012 гг.

В 2012 г. в районе превышает среднеобластные значения первичная заболеваемость взрослого населения болезнями крови и кроветворных органов – 363,5 на 100 тыс. взр. нас. (2 ранговое место среди территорий области); нервной системы – 1278,3 на 100 тыс. взр. нас. (8 место); болезнями органов дыхания - 19893,0 на 100 тыс. взр. нас. (1 ранговое место), пищеварения – 12811,8 на 100 тыс. взр. нас. (2 место), кожи и подкожной клетчатки – 3675,9 на 100 тыс. взр. нас. (6 место); костно-мышечной системы – 2831,2 на 100 тыс. нас. (9 место); мочеполовой системы – 9935,2 на 100 тыс. взр. нас. (1 место), уха – 3269,0 на 100 тыс. взр. нас. (4 место); болезнями системы кровообращения - 3188,5 на 100 тыс. взр. нас. (10 ранговое место).

За период 2011-2012 гг. отмечается рост показателей первичной заболеваемости данного возрастного контингента района новообразованиями (+6,1%), болезнями крови и кроветворных органов (+210,2%), болезнями нервной системы (+11,8%), уха и сосцевидного отростка (+5,6%), болезнями системы кровообращения (+30,6%), пищеварения (+28,7%), кожи (+33,3%), костно-мышечной (+49,3%) и мочеполовой (+35,2%) систем.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района в 2012 г. первые ранговые места распределены следующим образом: болезни органов дыхания (29,3%), болезни органов пищеварения (18,9%), болезни мочеполовой системы (14,6%), травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин (8,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,4%).

В 2012 г. в Городищенском районе первичная заболеваемость всех групп населения выше фоновых значений. Также во всех возрастных группах за последние пять лет и 201-2012 гг. отмечается прирост данного показателя (табл. 4).

**Анализ динамики первичной заболеваемости населения Городищенского района
за период 2008-2012 гг. в разрезе возрастных групп**

Первичная заболеваемость (на 100 тыс. нас.)					Фоновый уровень заболеваемости территор (на 100 тыс. нас.)	Сравнение 2012 г. с фонов. значен.	Динамика	
2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.			2011 - 2012 гг.	2008 - 2012 гг.
<i>Детское население (0-14 лет)</i>								
169642,1	161755,1	174887,8	201262,6	202720,0	168761,7	Выше в 1,2 раза	+0,7	+19,5
<i>Подростковое население (15-17 лет)</i>								
119037,0	143625,0	138478,3	165318,2	170488,2	133713,4	Выше в 1,3 раза	+3,1%	+44,1%
<i>Взрослое население (18 лет и старше)</i>								
51362,5	51700,0	52508,1	59688,9	67945,6	51856,9	Выше в 1,3 раза	+13,8%	+32,3

3. Состояние факторов внешней среды по данным СГМ

3.1. Состояние почвы

Исследования почвы являются одной из важных составляющих при проведении социально-гигиенического мониторинга территории.

Мониторинг загрязнения почвы - система регулирующих наблюдений, включающая в себя наблюдения за фактическими уровнями, определения прогностических уровней загрязненности, выявление источников загрязнения почв.

Мониторинговые точки контроля почвы утверждены приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в р.п. Городище (ул. Чуйкова, 1), п. Котлубань (ул. Профсоюзная, 5), п. Ерзовка (ул. Ленина), п. Новая Надежда (МДОУ д/с «Березка»).

Исследования почвы в данных точках осуществлялись лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» в теплый период года. Поводилось определение санитарно-химических (свинец, кадмий, медь, цинк, никель, ртуть, мышьяк, рН, пестициды: ГХЦГ, ДДТ), микробиологических (индекс БГКП, энтерококков, патогенная флора) и паразитологических показателей (яйца гельминтов).

В 2010-2011 гг. все исследованные пробы соответствовали нормативным значениям. В 2012 г. индекс БГКП в 3 пробах не соответствовал нормативным значениям; по санитарно-химическим показателям превышение допустимых гигиенических нормативов отмечено по цинку, свинцу, мышьяку (табл. 5).

**Исследование почвы Городищенского района
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2010-2012 гг.**

Показатели	2010 год		2011 год		2012 год	
	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам
Санитарно-химические	24	-	24	-	24	3
Микробиологические	24	-	24	-	24	3
Паразитологические	24	-	24	-	24	-

Индекс БГКП (бактерий группы кишечной палочки) является косвенным показателем, характеризующим интенсивность биологической нагрузки на почву. В городах и крупных населенных пунктах с высокой плотностью населения биологическая нагрузка на почву относительно велика, и поэтому требуются комплексные меры по предупреждению ее загрязнений и минимизации имеющихся.

Химические вещества могут вноситься в почву целенаправленно (пестициды, минеральные удобрения, структурообразователи почвы, регуляторы роста растений), а также попадать в нее с техногенными жидкими, твердыми и газообразными отходами (бытовые и промышленные сточные воды, атмосферные загрязнители от промышленных предприятий и автотранспорта, бытовые и промышленные твердые отходы). Проблемой является избыточное накопление тяжелых металлов в почвах вследствие их токсичности для человека и животных. Поступление тяжелых металлов в организм человека происходит вместе с пищевыми продуктами и продовольственным сырьем путем включения их в пищевые цепи. Органами-мишенями при данном долгосрочном воздействии тяжелых металлов являются: нервная система, печень, почки, кроветворная система (свинец, мышьяк, ртуть, кадмий); пищеварительный тракт, кожа (мышьяк).

Для оценки химического загрязнения почвы были использованы суммарные показатели загрязнения Z_c и $K_{\text{почвы}}$. $K_{\text{почвы}}$ определялся как сумма коэффициентов концентраций отдельных компонентов загрязнения (частное от деления фактического содержания веществ в почве на его предельно допустимую концентрацию (или ОДК)); Z_c рассчитан как сумма коэффициентов концентраций химических элементов-загрязнителей (K_c) (отношение фактического содержания определяемого вещества в почве (C_i) в мг/кг почвы к региональному фоновому (C_{fi})).

Рассчитанные значения данных показателей в районе за период 2010-2012 гг. представлены в таблице 6. Более высокие значения в 2012 г. получены в р.п. Гордище. Категория почв на территории района оценивается по суммарному показателю Z_c как допустимая (значение показателя менее 16).

Таблица 6

**Значения суммарных показателей загрязнения почвы (Z_c , $K_{\text{почвы}}$)
в Городищенском районе за период 2010-2012 гг.**

Точка отбора	2010 г.		2011 г.		2012 г.	
	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$
Р.п. Городище	4,34	0,83	2,7	1,12	7,82	1,96
П. Котлубань	4,74	0,98	2,1	1,0	5,0	1,34
П. Ерзовка	6,11	1,71	3,1	1,13	5,78	1,16
П. Новая Надежда	4,69	1,0	6,3	1,1	6,56	1,53

3.2. Состояние питьевой воды по данным СГМ

В Городищенском районе используются два основных источника водообеспечения систем водоснабжения: подземные и поверхностные воды.

Мониторинговые точки контроля установлены Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области в р.п. Городище (ул. Нефтяников), п. Котлубань (ул. Шлихтера), ОНТ «Грачи» (х. Грачи), ОНТ «Надежда» (п. Новая Надежда).

Лабораторный контроль на указанных точках проводился ежемесячно. При проведении анализа результатов мониторинга учитывались такие показатели как количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям), показатель суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$).

За последние три года наблюдается ухудшение показателей качества воды по санитарно-химическим показателям (железо, хлориды), и микробиологическим показателям (ОКБ, ТКБ) (табл.7).

Таблица 7

**Исследование питьевой воды Городищенского района
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2010-2012 гг.**

Показатели	2010 год		2011 год		2012 год	
	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам
Санитарно-химические	48	15	48	24	44	31
Микробиологические	48	4	48	1	40	6
Паразитологические	48	-	48	-	44	-

Оценить степень загрязнения питьевой воды химическими веществами и определить комплексную антропогенную нагрузку на окружающую среду позволяет показатель химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$). Он вычисляется по сумме отношений фактических концентраций каждого из присутствующих в питьевой воде веществ к их ПДК. Таким образом, показатель суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$) определяется по формуле:

$$K_{\text{вода}} = \frac{C_1}{\text{ПДК } C_1} + \frac{C_2}{\text{ПДК } C_2} + \dots + \frac{C_n}{\text{ПДК } C_n},$$

где $C_{1,2,n}$ - фактические концентрации химических веществ, нормируемых по токсикологическим и органолептическим показателям;

ПДК $C_{1,2} C_n$ - предельно-допустимые концентрации химических веществ, нормируемых по токсикологическим и органолептическим показателям.

Динамика показателя суммарного химического загрязнения питьевой воды в мониторинговых точках Городищенского района представлена в таблице 8.

Наибольшее значение данного показателя весь анализируемый период отмечается в п. Новая Надежда. Во всех мониторинговых точках за последние три года показатель вырос.

Таблица 8

**Показатель суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$)
в Городищенском районе по данным СГМ в 2010-2012 гг.**

Адрес точки контроля	2010 г.	2011 г.	2012 г.
р.п. Городище, ул. Нефтяников, 2	0,66	1,5	1,17
п. Котлубань, ул. Шлихтера, 4	2,1	2,5	2,19
ОНТ «Надежда»	2,7	4,0	5,0
ОНТ «Грачи»	2,3	2,4	3,37

Обеспечение населения района доброкачественной питьевой водой является важной проблемой. Питьевая вода, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, влияет на состояние здоровья. Установлено, что даже небольшие изменения органолептических свойств воды снижают секрецию желудочного сока; приятные вкусовые ощущения влияют на отдельные физиологические параметры нервной и сердечно-сосудистой систем. Длительное использование минерализованных вод может оказывать негативное влияние на водно-солевой баланс, функциональную деятельность пищеварительной системы, нарушение обменных и других физиологических процессов. Повышенное содержание солей жесткости, сульфатов, хлоридов обуславливают возникновение мочекаменной болезни, нарушений секреторной деятельности желудочно-кишечного тракта, аллергических заболеваний. Большое содержание хлоридов в питьевой воде влияет на водно-солевой обмен, реактивность сосудов, способствует возникновению гипертонической болезни.

Железо в повышенных концентрациях может вызывать зуд, сухость, шелушение кожи, способствует развитию аллергических реакций.

Питьевая вода имеет важное эпидемиологическое значение. Профилактика распространения возбудителей инфекций водным путем заключается прежде всего в строгой санитарной охране источников водоснабжения, в соблюдении санитарных требований к устройству и эксплуатации сооружений, предназначенных для забора, обработки, хранения и распределения воды, контроля за обеззараживанием воды.

3.3. Состояние атмосферного воздуха по данным СГМ

Мониторинговые точки Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области установлены в р.п. Городище и пос. Орловка (в зоне влияния ВГАЗ-СУАЛ).

Исследования атмосферного воздуха проводились лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» по 8 ингредиентам: диоксид азота, диоксид серы, оксид углерода, взвешенные вещества, фенол, формальдегид, фтористый водород, аммиак

Полученные данные за период 2010-2012 гг. представлены в таблице 9. В 2010 гг. единичные превышения ПДК_{мах} раз на территории района были зафиксированы по диоксиду серы.

Таблица 9

**Результаты исследования атмосферного воздуха Городищенского района
по программе социально-гигиенического мониторинга в 2010-2012 гг.**

Точка контроля	2010 г.			2011 г.			2012 г.		
	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК
Р.п. Городище, Ул.Волгоградская	168	1	0,6	168	-	-	192	-	-
П. Орловка	168	1	0,6	168	-	-	168	-	-

Попадая в организм преимущественно через систему дыхания, вещества, содержащиеся в атмосферном воздухе, оказывают местное и системное действие. Характер и степень проявлений их влияния на организм зависят от продолжительности воздействия, количества вещества-загрязнителя, индивидуальных особенностей организма.

Диоксид серы оказывает раздражающее действие на слизистые оболочки верхних дыхательных путей, глаз. Хроническое воздействие способствует возникновению бронхитов, в ряде случаев с астматическим компонентом, других респираторных заболеваний. Особенно чувствительны к его воздействию больные престарелого возраста, длительно болеющие дети, лица, страдающие болезнями органов дыхания. Наиболее вредное воздействие оказывает диоксид серы в комбинации с взвешенными частицами и влагой: при поглощении влаги из тумана может образовываться более токсичное вещество - серная кислота.

Заключение и выводы:

Являясь базовыми критериями общественного здоровья, медико-демографические показатели позволяют делать выводы о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, прогнозировать основные тенденции его развития на данной территории.

Следует отметить, что на территории Городищенского района имеются положительные демографические аспекты: увеличение численности населения, в течение ряда лет превышение показателя рождаемости над показателем общей смертности, снижение показателя смертности и рост показателя рождаемости за последний год, стабильное превышение значения показателя рождаемости среднеобластного, средние значения показателя смертности (34 ранговое место среди территорий области в 2012 г.).

Однако, наряду с этим, в 2012 году отмечалось: превышение среднеобластных значений по показателям смертности от предотвратимых причин - травм и несчастных случаев, рост показателя младенческой смертности с превышением среднеобластного значения.

В районе в динамике за период 2011-2012 гг. выросли показатели общей заболеваемости детей, подростков и взрослых. На протяжении ряда последних лет более высоки, чем в среднем по области, уровни общей заболеваемости во всех возрастных контингентах болезнями органов пищеварения. Также в 2012 г. отмечается превышение среднеобластных значений во всех возрастных группах населения показателей общей заболеваемости болезнями органов дыхания, уха и сосцевидного отростка, болезнями кожи и подкожной клетчатки - у подростков, мочеполовой, нервной систем – у взрослых.

Также за последний год увеличились показатели первичной заболеваемости населения во всех возрастных группах. По первичной заболеваемости болезнями органов дыхания, пищеварения, кожи и подкожной клетчатки район находится на ведущих ранговых местах среди территорий области.

Важной проблемой остается неудовлетворительное качество питьевой воды на территории района – высокий процент проб с превышением гигиенических нормативов содержания хлоридов и железа.

Для решения данных проблем необходим комплексный подход органов власти всех уровней и учреждений здравоохранения по принятию управленческих решений, разработке и внедрению медико-социальных программ.