

**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
(ТО Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в
Палласовском, Старополтавском районах)**

Состояние здоровья населения и факторы среды обитания
Палласовского района Волгоградской области по показателям социально –
гигиенического мониторинга

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

1. Демографическая ситуация на территории района

К числу важнейших критериев, характеризующих состояние здоровья населения, относятся медико-демографические показатели.

На 01.01.2016 года численность населения Палласовского района составила 40,25 тыс. человек. Ежегодно численность населения уменьшается из – за миграции населения, за последние пять лет уменьшилось практически на 4, 3 тыс. человек. Миграция населения связана прежде всего с отсутствием рабочих мест как в городе так и на селе (рис.1)

В общей численности населения Палласовского района на 01.01 2016 г. городские жители составляют -38,5 %, сельские жители 61,5 %.

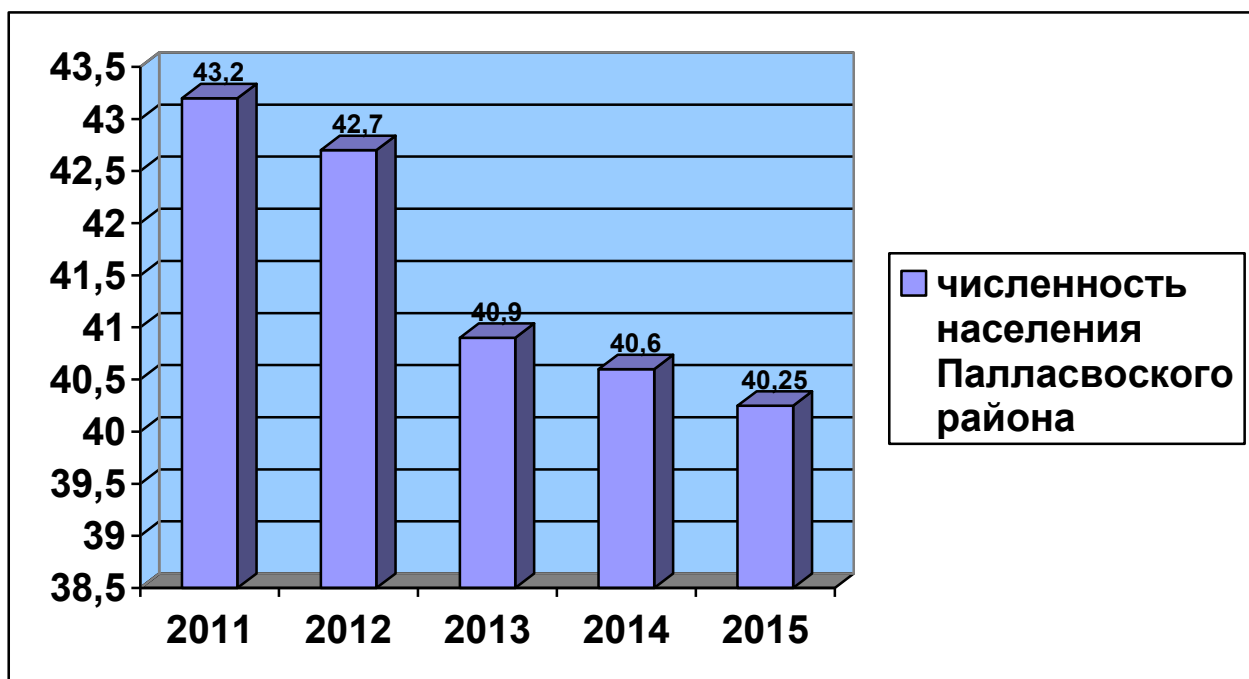


рис.1 Численность постоянного населения Палласовского района

В 2015 году показатель рождаемости в Палласовском районе составил 16,6 на 1000 населения (в 2014 году данный показатель составил 17, 0 на 1000 населения), район занимает по данному показателю 1 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая г.Волгоград и г.Волжский).

За период с 2011-2013г.г. отмечается увеличение значения данного показателя на 11,0% и уменьшение его в 2015г. по отношению к 2013 году на 8,8%.

В целом же при анализе периода 2011-2015г. как положительный фактор отмечается то, что показатель рождаемости на территории района выше среднеобластного (11,5%) (рис.2)

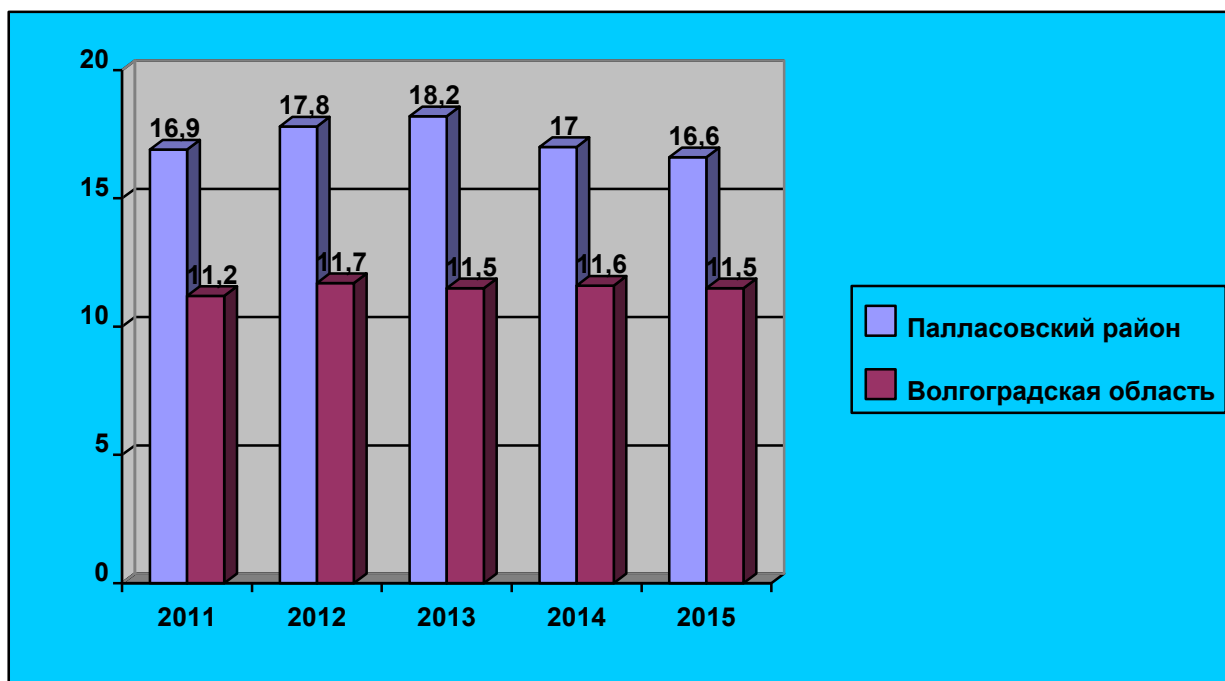


рис. 2 диаграмма рождаемости населения Палласовского района и Волгоградской области за 2011-2015г.г.

По уровню показателя общей смертности (11,3 на 100,0 т. населения) Палласовский район занимает 26 ранговое место среди территорий Волгоградской области.

Динамика показателя общей смертности населения района в 2011-2015г. представлена на рис. 3

За последний год показатель смертности в Палласовском районе уменьшился по отношению к 2014г на 12,4 %, и не превышает среднеобластное значение (13,8 на 1000 населения). За весь анализируемый период максимальное значение данного показателя в районе фиксировалось в 2014 г (12,9 на 1000 населения).

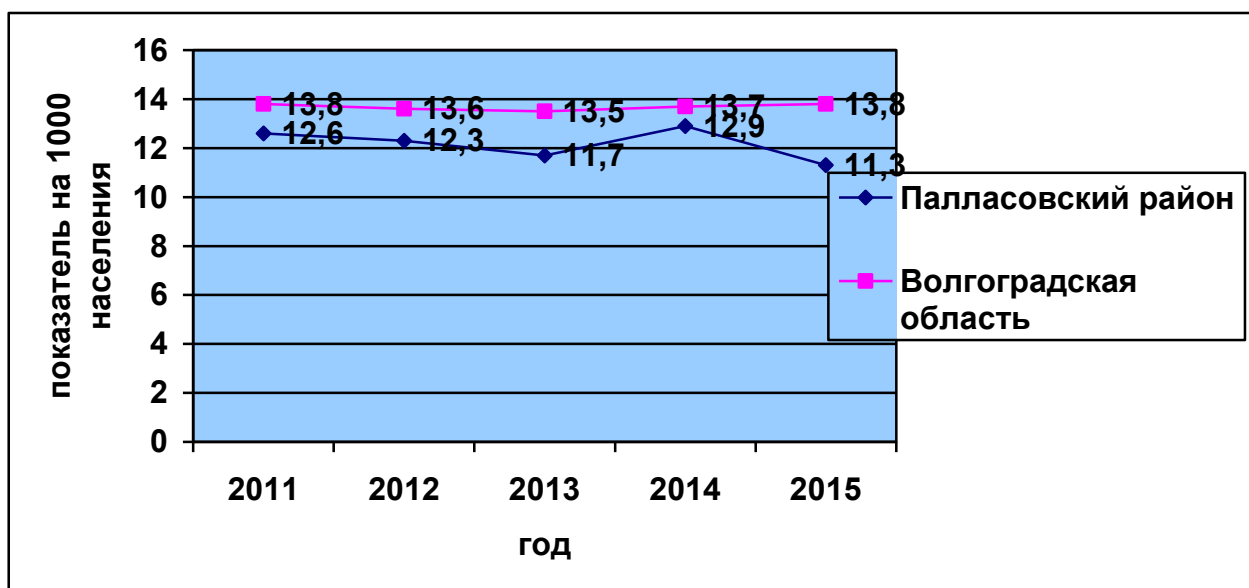


Рис.3 Динамика общей смертности населения Палласовского района и Волгоградской области в 2011-2015г.г.

За период 2011-2015г.г. в Палласовском районе число родившихся превышает число умерших. Показатель естественного прироста населения в районе характеризуется как положительный и составил 5,3 на 1000 населения (рис.4, таб. 1).

С 2010 г. в районе отмечается стабилизация и некоторое улучшение демографической ситуации - превышение значения показателя рождаемости над показателем общей смертности

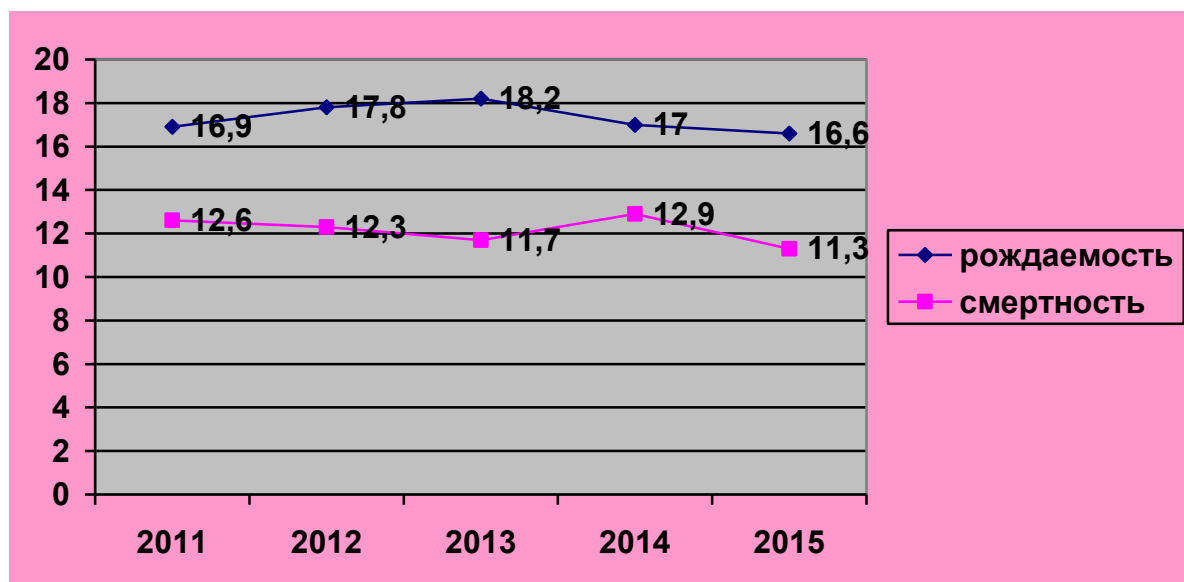


Рис.4 Динамика рождаемости и смертности населения Палласовского района в 2011-2015г.г.

Таблица 1.

Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 нас.) Палласовского района и Волгоградской области в 2011-2015г.г.

Территория	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.
Палласовский район	4,3	5,5	6,5	4,1	5,3
Волгоградская область	-2,6	-1,9	-2,0	-2,1	-2,3

В структуре смертности населения Палласовского района в 2015 году лидирует смертность от болезней системы кровообращения – 48,7 %, на втором месте – злокачественные новообразования - 15,02%, на третьем месте – внешние причины смертности (травмы, отравления, несчастные случаи, убийства, самоубийства) – 9,0 %; на четвертом месте – болезни органов пищеварения – 2,8%;на пятом месте - инфекционные заболевания – 1,9 % ; шестое место занимают остальные заболевания (болезни эндокринной системы, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания, болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы, врожденные аномалии) (рис.5).

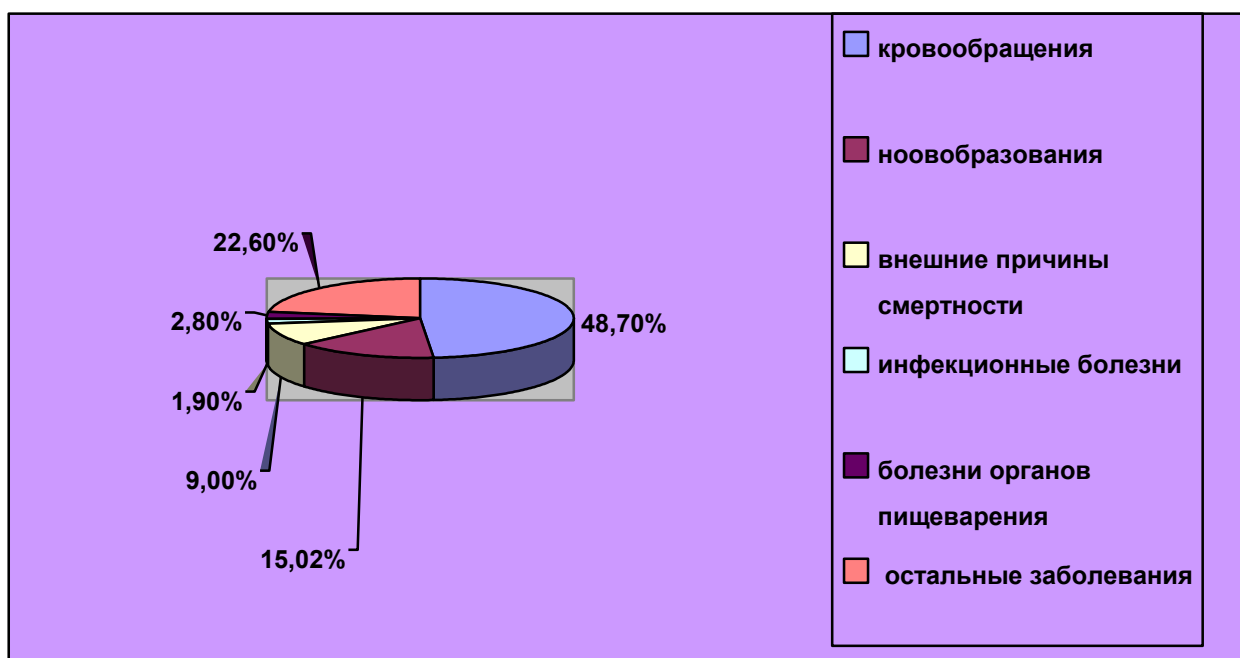


Рис.5 Структура (%) смертности Палласовского района в 2015 году.

За период 2015 год в Палласовском районе отмечается значительное увеличение показателя смертности от болезней органов пищеварения на 45,5%. За 2015 год произошло снижение показателя смертности населения инфекционными болезнями на 46,7%, новообразованиями на 19,8% и болезням системы кровообращения на 27,8%, также отмечается снижение показателя смертности от внешних причин на 38,7%.

Несмотря на снижение в районе за период 2012-2015 года показателя смертности от болезней системы кровообращения он занимает лидирующее место среди всех остальных нозологий (таблица 2).

Таблица 2

**Смертность населения Палласовского района по основным причинам
(на 100 тыс. населения)**

Нозология	2011	2012	2013	2014	2015
Инфекционные болезни	20,9	32,6	14,2	41,9	22,3
Новообразования	144,2	144,2	149,0	216,9	173,9
Болезни крови	-	-	-	-	-
Болезни эндокринной системы	-	4,7	-	17,2	4,9
Болезни системы кровообращения	814,1	790,8	776,4	781,5	563,9
Болезни органов дыхания	32,6	34,9	47,2	32,0	2,5
Болезни органов пищеварения	41,9	25,6	30,7	22,2	32,3
Болезни мочеполовой системы	7,0	-	9,4	12,3	9,9

Внешние причины смерти	132,6	169,8	106,2	170,1	104,3
------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

Младенческая смертность

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

В 2015 году показатель младенческой смертности в Палласовском районе составил 5,85 на 1000 родившихся живыми (в 2014г. - 7,08 на 1000 родившихся живыми), ниже среднеобластного показателя на 0,71 (6,56 на 1000 родившихся). Динамика данного показателя нестабильная.

В 2015 году отмечается минимальное значение за данный период наблюдения показателя младенческой смертности и уменьшение его по отношению к 2014 году на 17,3% (рис.6).

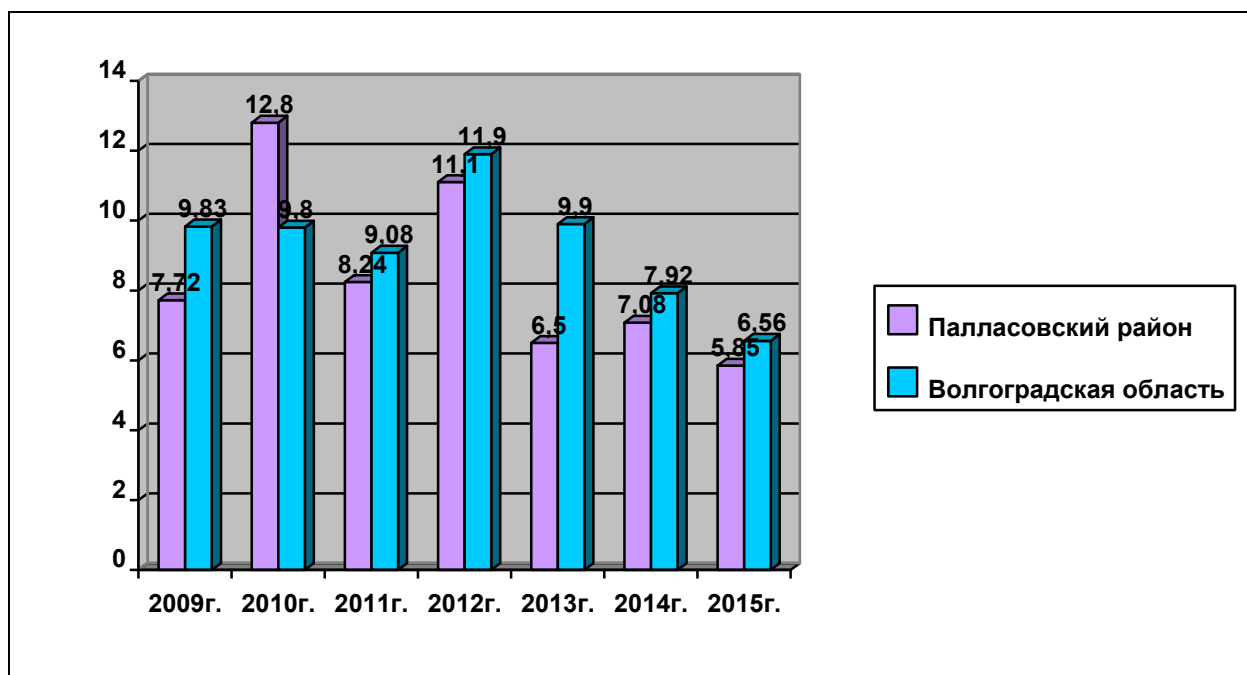


рис. 6 Динамика показателя младенческой смертности Палласовского района и Волгоградской области в 2009-2015г.г.

2. Состояние заболеваемости населения района по данным заболеваемости.

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

Представленные данные ГБУЗ Палласовская ЦРБ по заболеваемости некоторыми инфекционными и неинфекционными болезнями за 5 лет (2011-2015г.г.) вызывают сомнения в их достоверности. Так, данные за 2014 -2015 г.г. по ряду нозологий почти в 10 раз меньше, чем в предыдущие годы, что совершенно меняет картину рейтингов заболеваний: инфекционная заболеваемость снизилась в 8 раз к 2013 году, болезни эндокринной системы снижение в 4 раза, болезни нервной системы – в 6 раз, болезни глаз – в 5 раз, уха – в 8 раз, органов дыхания – почти вдвое, органов пищеварения – в 9раз, мочеполовой системы – в браз, чем в 2013 году. Согласно представленных данных:

При анализе **структуры заболеваемости детского населения** в возрасте до 14 лет за пять лет (2010 -2014гг.) установлено, что на первом месте стоят заболевания органов дыхания, рост которых характеризуется за счет заболеваемости ОРВИ и ОРЗ, о. бронхитами и трахеитами; 2-е место занимают болезни крови и кровеносных органов. С ростом заболеваемости по отношению к 2014 году более чем на 30,0%. На 3-ем месте болезни органов пищеварения, рост которых составил по отношению к 2014 году более чем на 50,0%. Отмечается увеличение заболеваемости болезнями эндокринной системы, психическими расстройствами на 30,0%. По остальным нозологиям отмечается снижение заболеваемости.(таблица 3)

Таблица 3

**Заболеваемость некоторыми инфекционными и неинфекционными болезнями
(на 100 тыс. населения) дети до 14 лет.**

Классы, формы болезней	Абсолютное число					Заболеваемость на 100. т. населения				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Некоторые инфекц. И паразитарные	669	802	802	99	40	7669	9079	9079	948	470
Новообразования	37	42	53	10	9	412	471	4753	96	105
Б-ни крови и кровеносных органов	166	126	173	175	275	1903	1426	1958	1676	3233
Из них: анемия	158	120	164	173	272	1811	1358	1856	1657	3198
Б-ни эндокринной системы	180	155	155	37	55	2063	1754	1754	354	646
Тиреотаксикоз	1-	-	-	-	0	2	-	-	-	0
Сахарный диабет	7	8	6	4	5	80	90	67	38	58
Психическое расстройства поведения	64	79	80	18	32	733	894	905	172	376
Б-ни нервной системы	422	633	729	117	99	4777	7166	8253	1121	1164
Б-ни глаза и придаточного аппарата	544	684	696	242	164	6236	7713	7879	2318	1928
Б-ни уха и сосцевидного отростка	408	514	828	102	52	4709	5819	9373	977	611
Б-ни системы кровообращения	74	56	92	40	39	848	633	1041	385	458
Б-ни органов дыхания	5511	8676	12964	8938	6717	63177	98222	146767	85942	78977
Из них пневмонии	27	43	49	12	5	305	486	554	115	59
Бронхит хронический неутонченный	38	6	24	4	0	430	67	271	38	0
Аллергический ринит	17	12	12	47	27	194	135	135	452	317
Хрон. фарингит, синусит	141	232	236	-	0	1616	2626	2671	-	0

Б-ни органов пищеварения	689	843	862	98	226	7898	9543	9758	942	2657
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	643	1202	1230	259	98	7371	13608	13925	2490	1152
Б-ни костной мышечной системы и соединительной ткани	189	168	170	73	47	2166	1901	1924	702	553
Б-ни мочеполовой системы	224	332	372	78	75	2567	3758	4211	750	882
Мочекаменная болезнь	3	-	-	-	0	10	-	-	-	0

Среди подростков 15-17 лет на первом месте, как и у детей до 14 лет – болезни органов дыхания, имеющие тенденцию к снижению роста заболеваемости в 2015 году в 7,2 раза. На 2 месте находятся болезни крови и кровеносных органов с ростом заболеваемости на 36,7%, 3-е место занимают психические расстройства поведения, с ростом заболеваемости по отношению к 2014 году на 40,7% . В 2015 году отмечается тенденция к снижению роста заболеваемости болезнями эндокринной системы, болезнями нервной системы, болезнями глаза и придаточного аппарата, болезнями пищеварительной системы, болезнями системы кровообращения, болезнями костно-мышечной системы.(таблица 4)

Таблица 4

**Заболеваемость некоторыми инфекционными и неинфекционными болезнями
(на 100 тыс. населения) подростки 15-17 лет.**

Классы, формы болезней	Абсолютное число					Заболеваемость на 100. т. населения				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Некоторые инфекц. И паразитарные	71	65	58	11	13	4337	4054	3618	720	687
Новообразования	10	12	14	2	3	610	741	873	131	158
Б-ни крови и кровеносных органов	71	9	94	18	49	4337	561	5864	1179	2588
Из них: анемия	68	9	93	17	49	4153	561	5864	1114	2588
Б-ни эндокринной системы	129	279	138	29	9	7880	1740	8608	1900	475
Тиреотаксикоз	-	-	-	-	0	-	-	-	-	0
Сахарный диабет	2	1	4	1	1	122	62	249	65	12
Психическое расстройства поведения	77	62	61	11	27	4703	3867	3805	721	1426
Б-ни нервной системы	114	668	668	26	17	6963	41671	41671	1703	898
Б-ни глаза и придаточного аппарата	212	375	635	72	10	12950	23393	39613	4718	528
Б-ни уха и	58	59	107	11	6	3543	3680	6674	721	317

сосцевидного отростка										
Б-ни системы кровообращения	58	90	102	18	5	3543	5164	6363	1179	264
Б-ни органов дыхания	1085	1067	1023	859	118	67685	66562	63817	56290	6233
Из них пневмонии	4	4	4	5	0	244	249	249	328	0
Бронхит хронический неутонченный	2	5	-	-	0	122	311	-	-	0
Аллергический ринит	3	-	43	12	0	183	-	2682	786	0
Хрон. фарингит, синусит	31	51	2	-	0	1893	3181	124	-	0
Б-ни органов пищеварения	162	227	210	54	8	9896	14160	13100	3538	423
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	214	257	257	4	4	13702	16032	16032	262	211
Б-ни костной мышечной системы и соединительной ткани	217	375	375	37	9	13255	23393	23393	2424	475
Б-ни мочеполовой системы	156	174	174	24	23	9529	10854	10854	1573	1215
Мочекаменная болезнь	1	-	-	-	0	2	-	-	-	0

Среди взрослых 18 лет и старше на первом месте как и у детей и подростков – заболевания системы органов кровообращения, заболеваемость которыми в зависимости от обращаемости больных колеблется по годам в сторону роста или снижения на 15-20%, второе место занимают болезни эндокринной системы, а третье место занимают болезни органов дыхания, имеющие тенденцию к снижению в 4 раза. В 2015 году отмечается увеличение заболеваемости тиреотоксикозом на 15,0%, и сахарным диабетом более чем на 10,0 %. По остальным нозологиям отмечается тенденция к снижению роста заболеваемости.

Заболеваемость инфекциями и паразитозами в Палласовском районе растет у детей до 14 лет и взрослых и несколько снижается у подростков. Инфекционная заболеваемость практически на порядок выше, чем в соседнем Старополтавском районе. (таблица 5)

Таблица 5

Заболеваемость некоторыми инфекционными и неинфекционными болезнями (на 100 тыс. населения) от 18 лет и старше.

Классы, формы болезней	Абсолютное число					Заболеваемость на 100. т. населения				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Некоторые инфекц. И паразитарные	451	525	598	435	250	1045	1226	1872	1386	808
Новообразования	1349	1253	1273	985	899	3126	2928	3985	3137	2906
Б-ни крови и кровеносных	740	919	550	520	433	1705	2147	1722	1656	1400

органов										
Из них: анемия	736	919	548	520	433	1705	2147	1715	1656	1400
Б-ни эндокринной системы	1596	2052	2143	2393	2271	4921	6424	6709	7622	7341
Тиреотаксикоз	34	62	47	44	51	78	144	147	140	165
Сахарный диабет	751	882	840	903	952	1740	2601	2630	2894	3077
Психическое расстройство поведения	1273	1344	1437	937	798	2950	3115	4499	2984	2579
Б-ни нервной системы	1685	2008	2444	1047	224	5195	6286	7652	3335	724
Б-ни глаза и придаточного аппарата	4124	4188	4474	4474	1447	12715	13112	14007	14251	4677
Б-ни уха и сосцевидного отростка	1565	1591	1863	874	518	4778	4981	5832	2783	1674
Б-ни системы кровообращения	13448	14989	15923	6326	5582	31171	35027	49854	20150	18043
Б-ни органов дыхания	5630	5722	7996	7549	1843	13049	17915	25035	24045	5957
Из них пневмонии	143	172	177	71	41	331	402	554	226	132
Бронхит хронический неуточенный	587	809	1202	402	366	1837	2332	3763	1280	1183
Аллергический ринит	19	11	28	5	40	44	34	87	16	129
Хрон. фарингит, синусит	159	183	203	-	0	497	572	635	-	0
Б-ни органов пищеварения	2962	3173	3485	2170	1609	9132	9934	10911	6912	5201
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	1673	2244	2286	1761	1072	5158	7025	7157	5609	3465
Б-ни костной мышечной системы и соединительной ткани	3442	6957	7253	4598	647	10509	21782	22708	14646	2091
Б-ни мочеполовой системы	7207	5749	5972	3744	1458	7978	16258	18698	11926	4713
Мочекаменная болезнь	35	260	321	28	30	107	814	1005	89	97

3. Состояние факторов внешней среды по данным социально- гигиенического мониторинга.

3.1 Состояние почвы

В соответствии с данными статистической формы № 18 «Сведения о санитарном состоянии Палласовского района», в 2015 году в Палласовском районе исследовано 32 пробы почвы, из них по микробиологическим показателям - 16 проб, по

паразитологическим показателям – 16 проб, результаты исследований удовлетворительные.

Социально-гигиенический мониторинг почвы населенных мест ведется для уменьшения роста негативных тенденций в состоянии здоровья населения, обусловленных факторами внешней среды. В этой системе исследования почвы особенно актуальны, т.к. она – индикатор многолетних природных процессов, и ее состояние – это результат длительного воздействия разнообразных источников загрязнения.

Мониторинговые точки контроля почвы утверждены приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области.

В рамках программы социально-гигиенического мониторинга в Палласовском районе в установленных мониторинговых точках проводились в 2015 году исследования почвы на микробиологические и паразитологические показатели.

Исследования почвы в данных точках осуществлялись лабораторией ФБУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» (цинк, свинец, кадмий, мышьяк, никель, ртуть), лабораторией филиала ФБУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в Палласовском, Старополтавском районах в Волгоградской области» и лабораторией филиала ФБУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области в г. Волжский, Ленинском, Среднеахтубинском, Николаевском, Быковском районах» (паразитологические и микробиологические исследования).

Исследования почвы населенных мест осуществлялось в городе и районе в зонах рекреации (пляж), селитебной зоне, территориях детских образовательных и оздоровительных учреждений.

За период 2015 года в рамках социально-гигиенического мониторинга отобрано и исследовано 6 проб, из них по микробиологическим показателям -3 пробы, по паразитологическим показателям - 3 пробы, превышение нормативных значений в мониторинговых точках не наблюдалось. Данные по контролю почвы в рамках СГМ за последние четыре года представлены в таблице (Таблица 6)

Исследования почвы Палласовского района в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2011-2015гг.

Таблица 6

Показатели	2011г.		2012г.		2013г.		2014г.		2015г.	
	Исследовано проб	из них не соотв.	Исследовано проб	из них не соотв.	Исследовано проб	из них не соотв.	Исследовано проб	из них не соотв.	Исследовано проб	из них не соотв.
Санитарно-химические	9	0	12	0	12	0	0	0	0	0
Микробиологические	66	2	11	0	11	0	66	0	3	0
Паразитологические	68	0	11	0	11	0	0	0	3	0

3.2 Состояние питьевой воды централизованного водоснабжения по данным СГМ.

В государственной системе наблюдений за факторами среды обитания важнейшим звеном является контроль за качеством питьевой воды. Решение проблемы безопасного питьевого водоснабжения населения области является приоритетной проблемой обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

В соответствии с данными статистической формы № 18 «Сведения о санитарном состоянии Палласовского района» в 2015 году из водопроводных сетей в районе отобрано и исследовано 68 проб питьевой воды, из них на санитарно-химические показатели 31 проба, 14 из них не соответствовали требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества», что составляет 45,2% (2012г процент нестандартных проб воды составил 8,7% , 2013г – 15,6%, 2014г. -18,5%), 29 проб отобрано и исследовано по микробиологическим показателям, из них 5 не соответствовали требованиям СанПиН, что составляет 17,2% (2012- 11,8%; 2013г- 9,0%, 2014г. -11,2%), 5 проб исследовано по паразитологическим показателям и 3 пробы по радиологическим показателям, результаты исследований удовлетворительные. В 2015 году по отношению к 2014 году отмечается рост нестандартных проб как по санитарно – химическим показателям на 26,7%, так и по микробиологическим показателям на 6,0 %.

Мониторинговый отбор проб питьевой воды проводится на протяжении многих лет на определенных точках г. Палласовки.

Лабораторный контроль питьевой воды осуществляется согласно утвержденного графика: на санитарно-химические показатели ежеквартально (апрель, июль, август, сентябрь), на микробиологические показатели ежеквартально (апрель, июнь, август, сентябрь), на паразитологические показатели 1 раз в 6 месяцев (апрель, август). При отборе проб воды ведется наблюдение по 13 санитарно-химическим показателям, 2 микробиологическим показателям. При проведении анализа результатов мониторинга учитывались такие показатели, как количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим показателям.

За анализируемый период можно отметить что за последние пять лет в Палласовском районе качество воды по санитарно – химическим показателям остается неудовлетворительным, кроме того за последние 2 года увеличился процент нестандартных проб и по микробиологическим показателям на 8,2% по отношению к 2013г и на 6,0% по отношению к 2014 году. Данные по контролю воды питьевой в рамках СГМ за последние четыре года представлены в таблице (Таблица 7).

Исследование питьевой воды Палласовского района в рамках программы социально – гигиенического мониторинга в 2011-2015г.г.

Таблица 7

Показатели	2011г.		2012г.		2013г.		2014г.		2015г.	
	Исследовано проб	из них не соответв.	Исследовано проб	из них не соответв.	Исследовано проб	из них не соответв.	Исследовано проб	из них не соответв.	Исследовано проб	из них не соответв.
Санитарно-химические	12	5	12	3	12	3	12	4	12	8
микробиологическое	6	0	6	0	6	0	6	0	12	5

Паразитологические	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0
--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Превышение нормативных значений отмечается ежегодно по жесткости и содержанию железа. Питьевая вода, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим влияет на состояние здоровья. Постоянное употребление воды с повышенной жесткостью (более 3-х мг-экв/л) способствует образованию камней в почках, развитию у человека гипертонии, склероза, опасности развития сердечно-сосудистых заболеваний. Высокая жесткость делает воду хуже, придает ей горьковатый вкус, оказывает негативное действие на органы пищеварения, в организме нарушается водно-солевой баланс, могут возникнуть различные аллергические реакции. Жесткая вода образует накипь и отложения на бытовой технике, котлах, трубопроводах горячей воды.

Питьевая вода имеет также важное эпидемиологическое значение с учетом возможности распространения возбудителей инфекций водным путем.

Рекомендуемыми мерами по улучшению качества питьевой воды должны быть усиление мероприятий по совершенствованию технологии процессов водоподготовки, для доведения качества воды до установленных нормативов по жесткости необходимо проводить умягчение воды (коагуляцию), а для устранения содержания железа и микроорганизмов (ОМЧ, ОКБ, ТКБ) необходима замена инженерных водопроводных сетей, установление зон санитарной охраны водоисточников.

Выводы:

Таким образом, проведение социально – гигиенического мониторинга по базовым критериям общественного здоровья позволяет делать выводы о санитарно – эпидемиологическом благополучии населения, прогнозировать основные тенденции его развития на данной территории.

Следует отметить, что в Палласовском районе имеется ряд положительных демографических аспектов: превышение значения показателя рождаемости среднеобластного за весь анализируемый период (2011-2015г.г.), показатель рождаемости превышает показатель смертности и естественный прирост населения в районе оценивается как положительный и не превышает среднеобластное значение, показатель общей смертности в районе по сравнению с 2014 годом снизился на 1,6% и достиг минимального значения за период наблюдения (2011-2015г.г.), снизился также и показатель младенческой смертности по сравнению с 2014 годом на 17,3%, но остается нестабильным.

Однако, несмотря на имеющиеся положительные тенденции, на территории района имеются и проблемные вопросы. Численность населения района сокращается. За последний год наблюдается рост смертности от трех ведущих нозологических групп: болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, травм и других последствий воздействия внешних факторов. Кроме, того в 2015 году отмечается резкое увеличение смертности от болезней системы кровообращения по сравнению с 2014 годом на 45,5%.

Несмотря на положительную ситуацию по демографическим показателям в районе остается напряженной обстановка по общей заболеваемости населения. Отмечается рост заболеваемости органов дыхания у детей до 14 лет и подростков, растущие из года в год, а также отмечается рост заболеваемости болезнями крови и кровеносных органов с ростом заболеваемости по отношению к 2014г более чем на 30,0%, болезнями органов пищеварения более чем на 50,0%. Кроме того, отмечается рост заболеваемости в 2015

году по некоторым нозологиям как болезнями эндокринной системы, психическими расстройствами (на 30,0%).

За анализируемый период в возрастной группе подростки (15-17 лет) отмечается ежегодное увеличение заболеваемости болезнями органов дыхания. В 2015 году отмечается рост заболеваемости как и у детей до 14 лет болезнями крови и кровеносных органов с ростом по отношению к 2014 году на 40,7%

Среди данной возрастной группы в 2015 году отмечается тенденция к снижению роста заболеваемости болезнями эндокринной системы, болезнями нервной системы, болезнями глаза и придаточного аппарата, болезнями пищеварительной системы, болезнями системы кровообращения, болезнями костно-мышечной системы.

В 2015 году в возрастной группе старше 18 лет отмечается как и у детей и подростков увеличение заболеваниями системы органов кровообращения, заболеваемость которыми в зависимости от обращаемости больных колеблется по годам в сторону роста или снижения на 15-20%, отмечается рост заболеваемости болезнями эндокринной системы, в 2015 году отмечается увеличение заболеваемости тиреотоксикозом на 15,0%, и сахарным диабетом более чем на 10,0 %. По остальным нозологиям отмечается тенденция к снижению роста заболеваемости.

Важной проблемой остается неудовлетворительное качество питьевой воды на территории района – высокий процент проб с превышением предельно – допустимой концентрации жесткости, железа, обнаружение превышений гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (ОМЧ, ОКБ, ТКБ).

В то же время в райцентре, где проживает более трети населения района, сточные воды поступают на очистные сооружения канализации, находящиеся в аварийном состоянии, практически не рабочем состоянии, сточные воды разливаются на рельеф плоской местности, что также способствует росту инфекционных заболеваний. Меры по ремонту и реконструкции очистных сооружений не принимаются.

Приоритетными направлениями для предупреждения негативного влияния водного фактора на состояние здоровья населения могут быть названы: усиление мероприятий по санитарной охране водоемисточников (предотвращение, а также ликвидация сброса неочищенных бытовых и производственных сточных вод); совершенствование технологических процессов водоподготовки (очистки и обеззараживания) в системах централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, в том числе методов коагуляции, кондиционирования (обезжелезивание и др.), плановая замена разводящих сетей.

Мероприятия по улучшению состояния здоровья населения города и района должны, прежде всего, предусматривать профилактику заболеваний, которые преобладают в структуре заболеваемости населения и обуславливают ее многолетний рост. Учитывая вклад различных внешних факторов при формировании запаса здоровья человека, следует прежде всего отметить необходимость дальнейшего усиления работы по таким направлениям как пропаганда здорового образа жизни (рациональное питание, отказ от вредных привычек, занятия физкультурой и спортом и т.д), снижение негативного воздействия факторов окружающей среды, организация диспансеризации, регулярное прохождение которой позволит уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности или выявить их на ранней стадии развития, когда лечение наиболее эффективно.

Так как Палласовский район, как и вся Волгоградская область, является эндемичной зоной по дефициту йода, необходимо проводить мероприятия по профилактике, которые включают в себя: методы индивидуальной, групповой и массовой профилактики. При проведении групповой и индивидуальной профилактики потребление йода должно быть дозированным, с учетом возрастной потребности и степени его дефицита в регионе. Наиболее эффективным методом ликвидации дефицита йода является массовая профилактика, которая включает в себя внесение солей йода в наиболее

распространенные продукты питания (соль, хлеб, вода). Таким образом, проведение мероприятий по профилактике дефицита йода способствует оздоровлению населения, сохранению его интеллектуального потенциала и ликвидации йоддефицитных заболеваний, являющихся серьезной медико-социальной проблемой.

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