

**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

Руководитель Управления  
Федеральной службы по надзору в  
сфере защиты прав потребителей и  
благополучия человека по  
Волгоградской области



А.В. Злепко

« 04 2014 г.

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

**ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ**

Волгоград  
2014

С 1

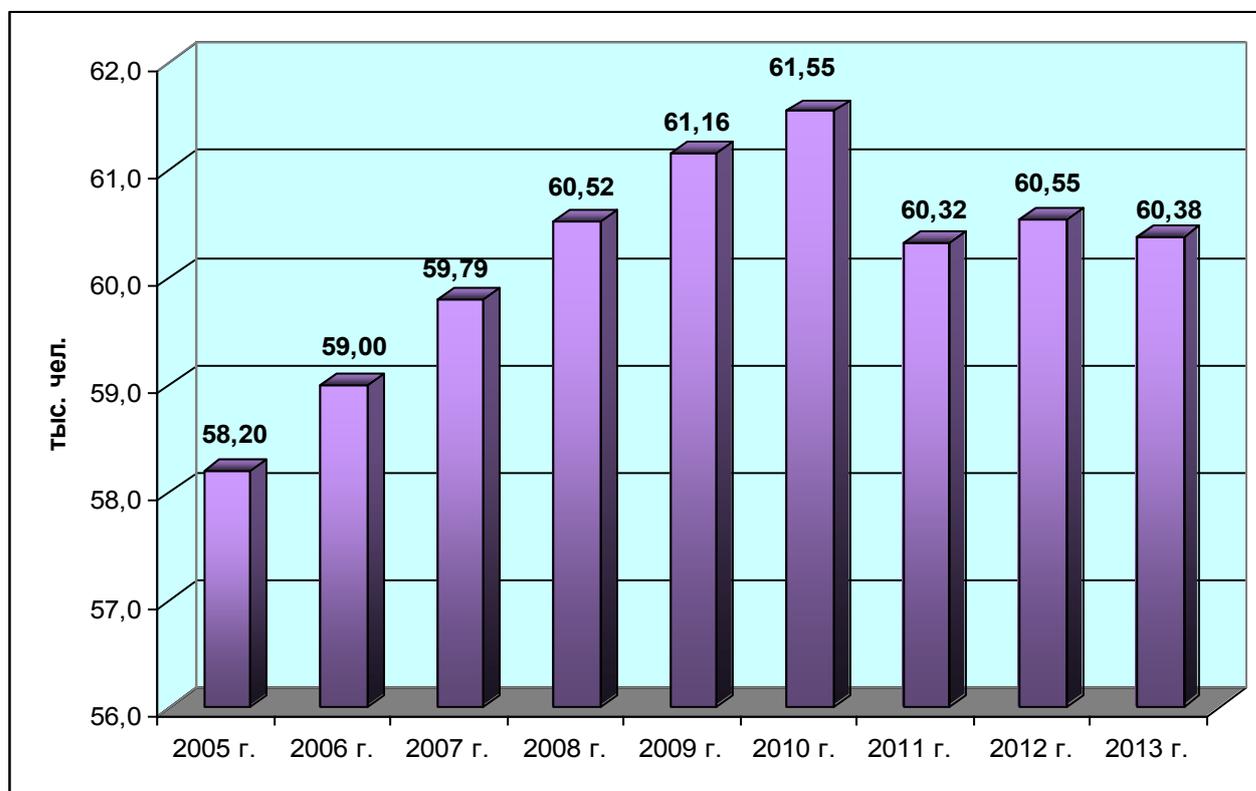
Информационный бюллетень подготовлен по показателям и данным социально-гигиенического мониторинга с использованием информации Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области, ГКУЗ ВОМИАЦ.

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 1.01.2013 г. численность населения Городищенского района составила 60,376 тыс. человек. За период 2012-2013 гг. отмечается уменьшение численности населения данной территории (рис.1). Тенденция за данный год совпадает со среднеобластной.



**Рис. 1.** Динамика численности постоянного населения Городищенского района

В 2013 г. показатель рождаемости в Городищенском районе составил 14,6 на 1000 населения. Район по данному показателю занимает 8 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград, Волжский) (рис.2).

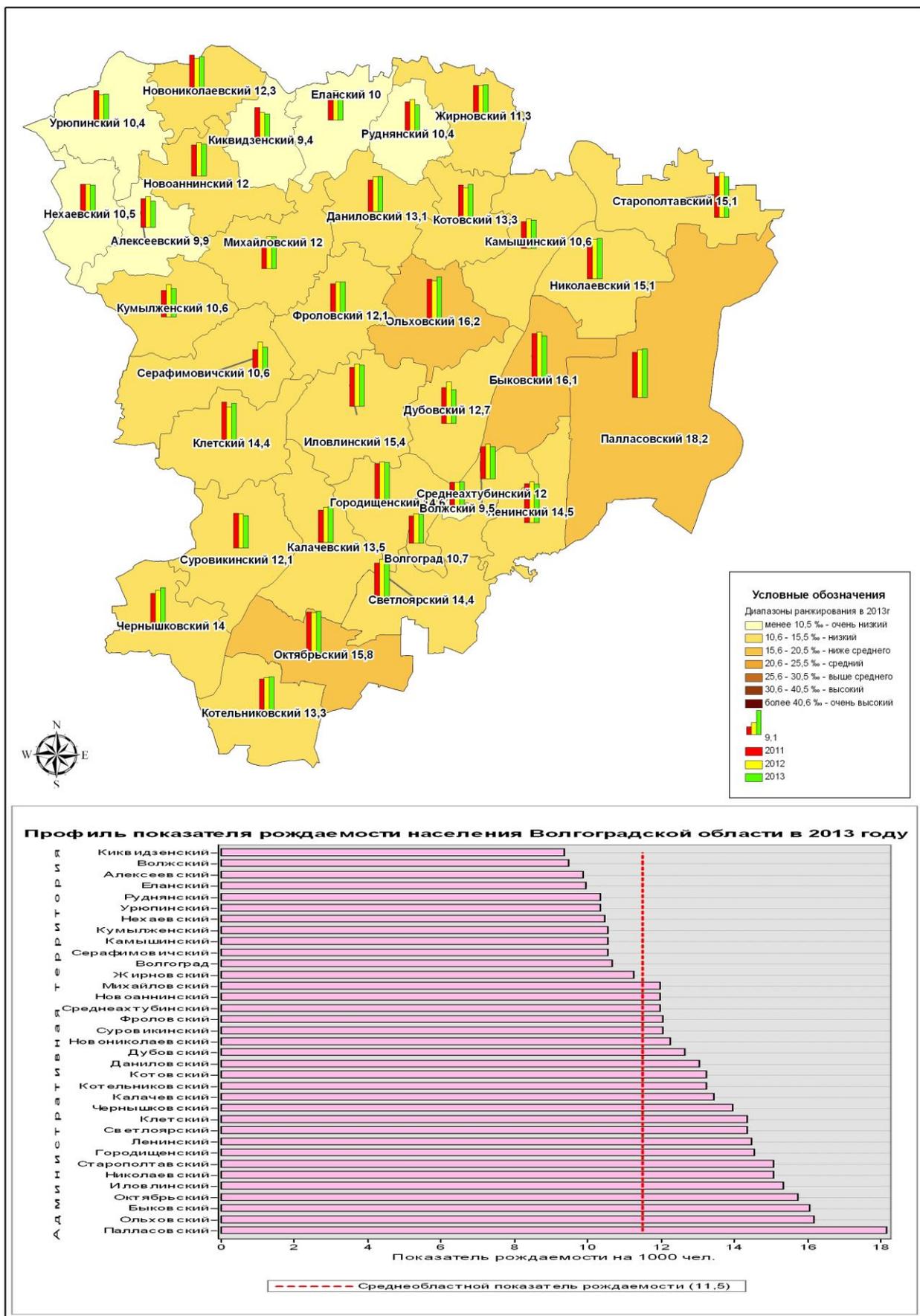
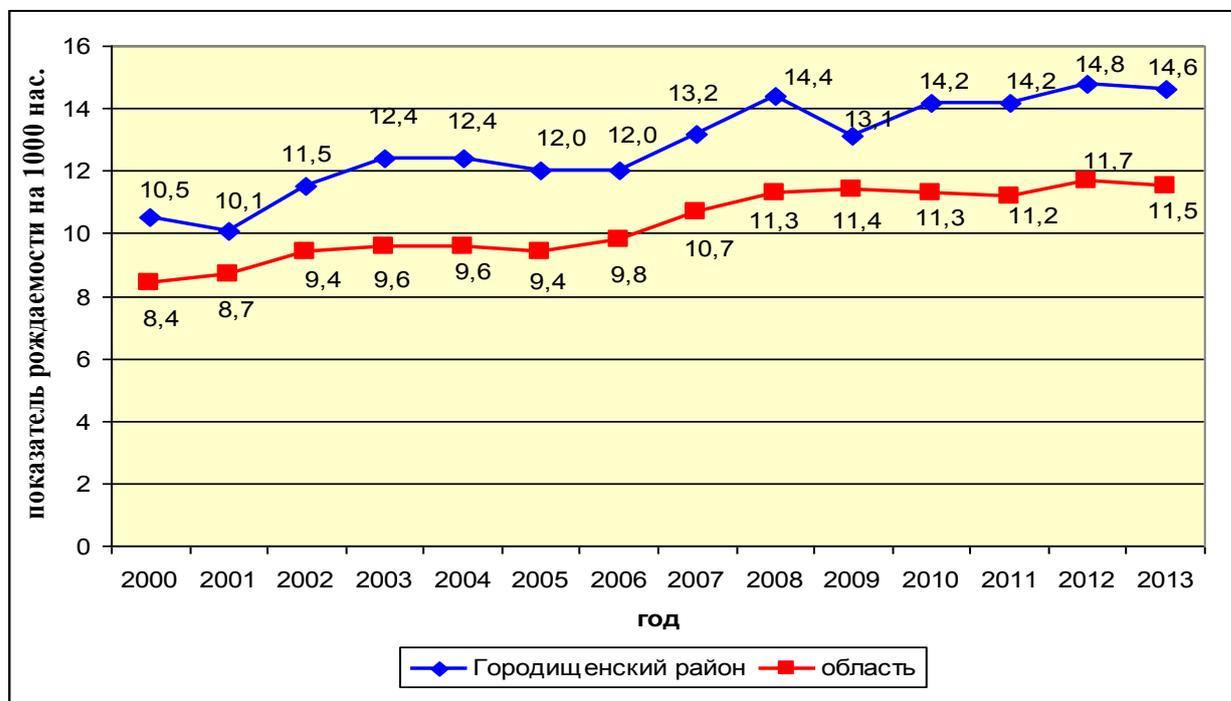


Рис. 2. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю рождаемости (2013 г.), динамика показателя за период 2011-2013 гг.

За период 2012-2013 гг. показатель рождаемости снизился с 14,8‰ до 14,6‰. За период 2000-2013 гг. он вырос в 1,4 раза, за последние пять лет также отмечается рост на 1,5‰.

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



**Рис. 3.** Динамика рождаемости населения Городищенского района и Волгоградской области в 2000-2013 гг.

В 2013 г. показатель общей смертности в районе составил 11,1 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).

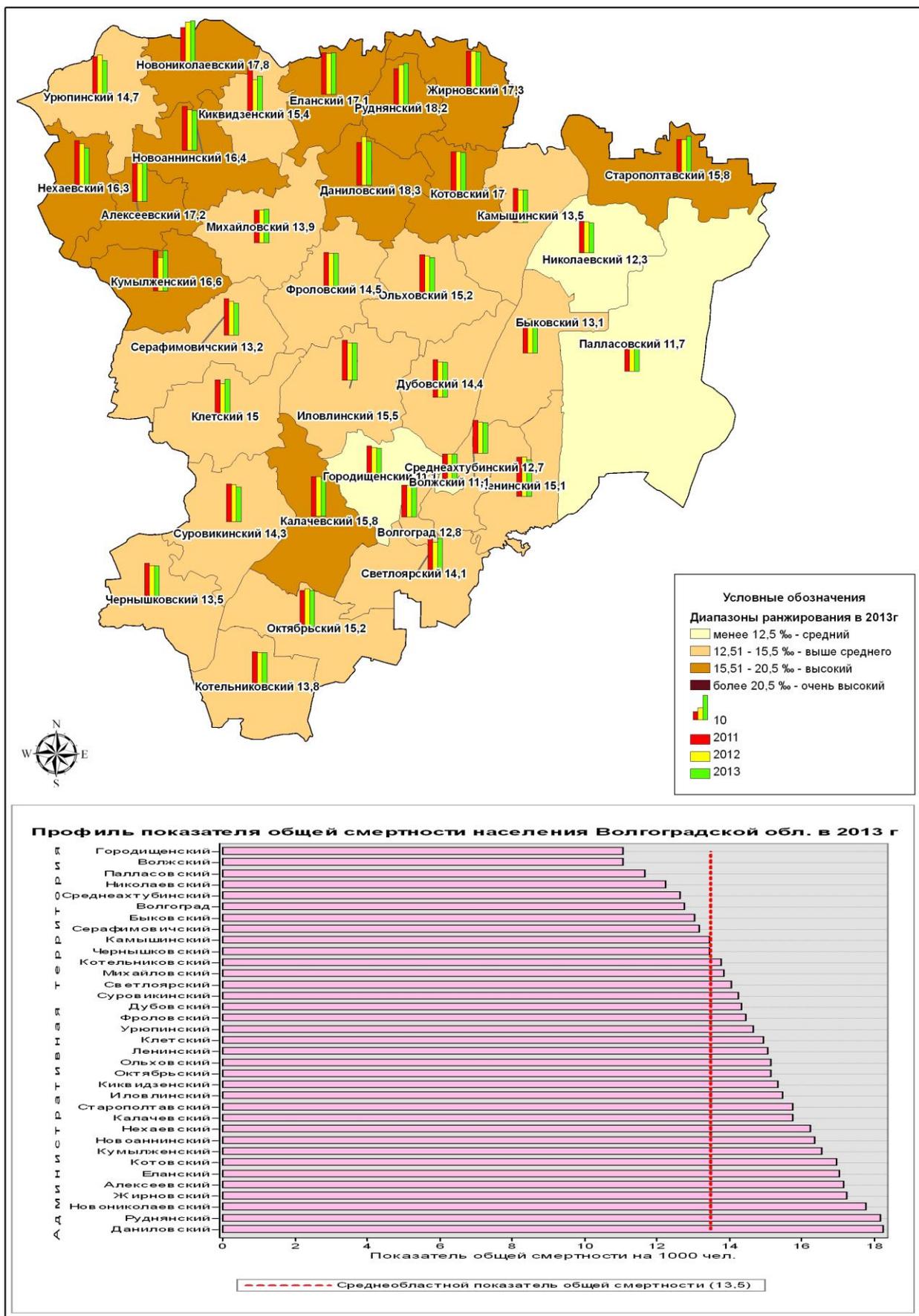


Рис. 4. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю смертности (2013 г.), динамика показателя за период 2011-2013 гг.

За период 2012-2013 гг. отмечается снижение показателя общей смертности в районе с 11,5‰ до 11,1‰. Положительным фактом является снижение значений данного показателя за период 2000-2013 гг. и пятилетний период (на 2,3‰ и 0,9‰ соответственно). Показатель смертности на протяжении анализируемого периода стабильно ниже среднеобластного (рис. 5).

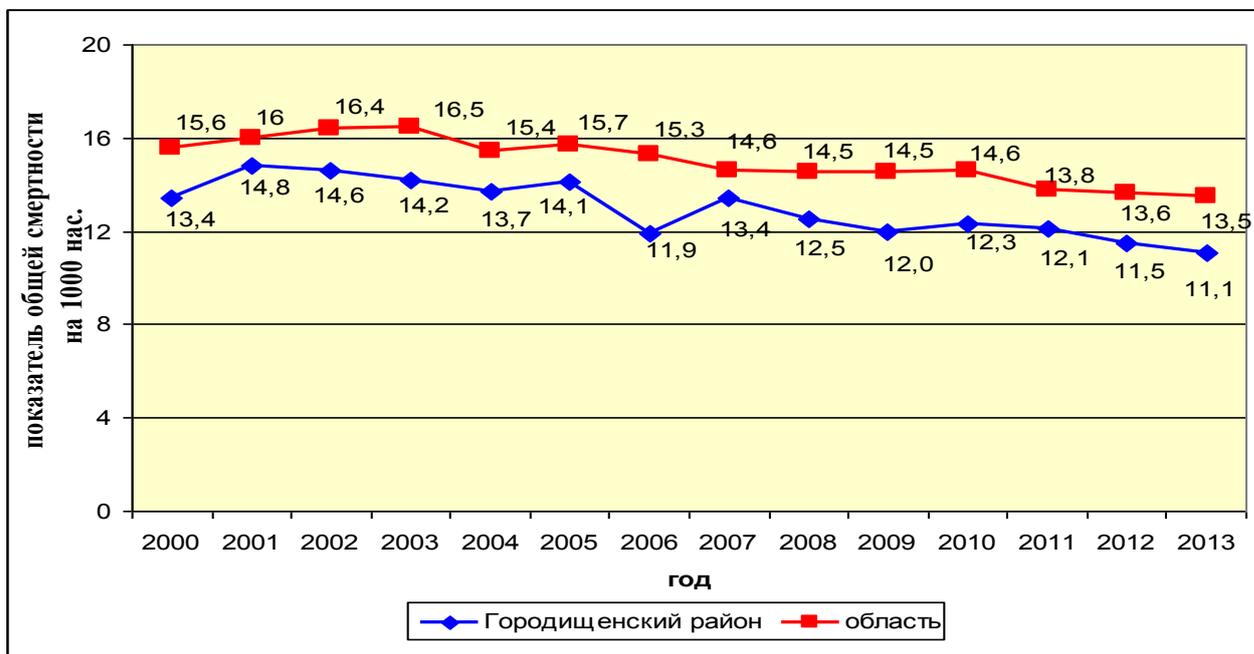


Рис. 5. Динамика общей смертности населения Городищенского района и Волгоградской области в 2000-2013 гг.

В 2013 г. в Городищенском районе число родившихся превышает число умерших: родилось 883 человек (без мертворожденных), умерло 670 человек. Показатель естественного прироста населения в районе имеет положительное значение и имеет тенденцию к росту за последние пять лет (рис.6,7; табл. 1).

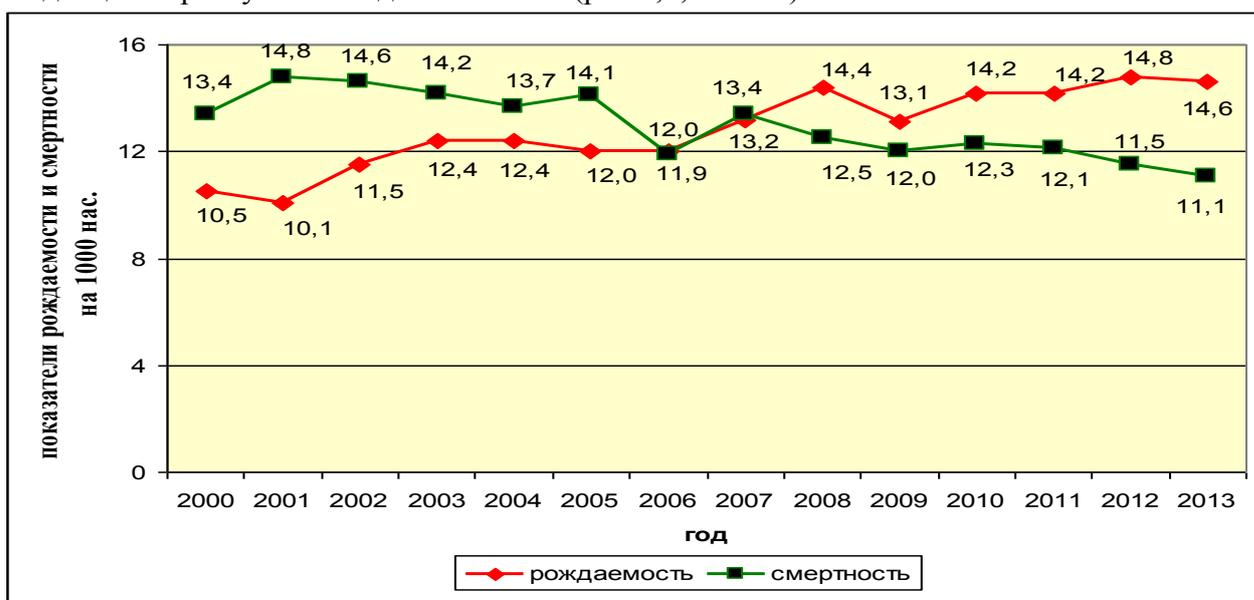
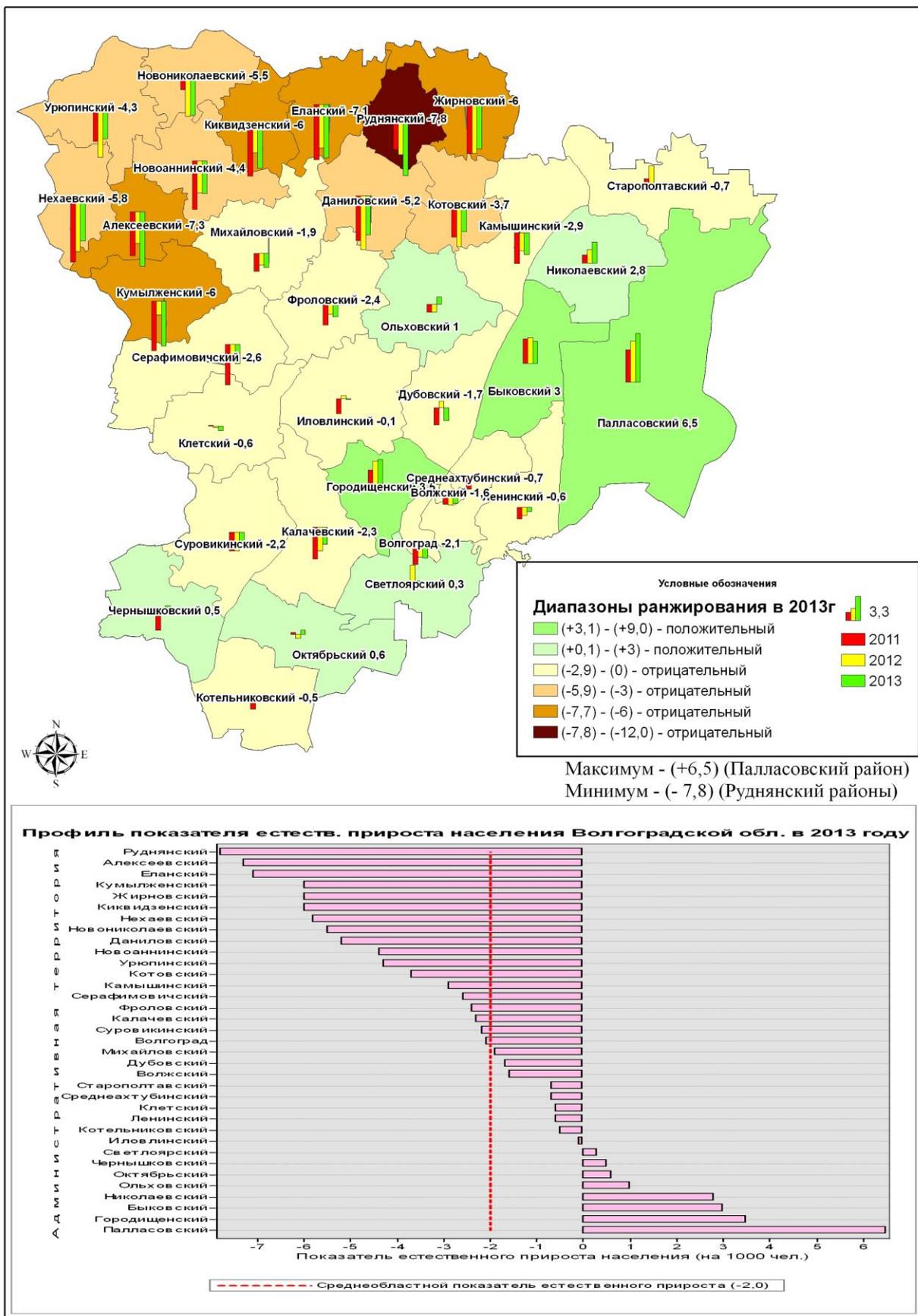


Рис. 6. Динамика показателей рождаемости и смертности Городищенского района за период 2000-2013 гг.



**Рис.7.** Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю естественного прироста населения (2013 г.), динамика показателя за период 2011-2013 гг.

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

Таблица 1

Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 нас.)  
Городищенского района и Волгоградской области в 2000-2013 гг.

Территория	2000 год	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год
Городищенский район	-2,9	-2,1	0,1	-0,2	1,9	1,1	1,9	2,1	3,3	3,5
Волгоградская область	-7,2	-6,3	-5,5	-3,9	-3,2	-3,1	-3,3	-2,6	-1,9	-2,0

В структуре смертности населения Городищенского района в 2013 году на первом месте находятся болезни системы кровообращения – 51,2 %, на втором – злокачественные новообразования (18,4%), на третьем – травмы, несчастные случаи, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов (9,1%) (рис. 8).

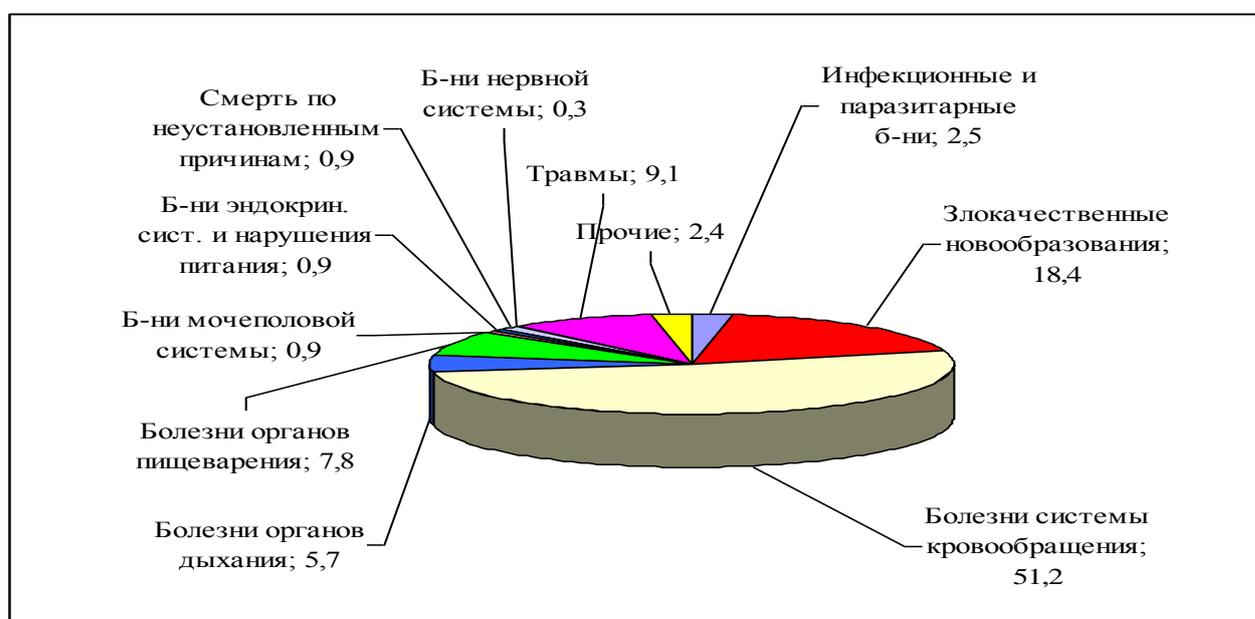


Рис. 8. Структура смертности (%) населения Городищенского района в 2013 году

Основные ранговые места в структуре смертности населения Городищенского района в 2013 г. представлены теми же нозологическими группами, что и в Волгоградской области в целом.

Несмотря на снижение значения показателя общей смертности в районе за период 2009-2013 гг. отмечается рост показателя смертности от злокачественных новообразований, заболеваний органов пищеварения, инфекционных и паразитарных болезней (в т.ч. туберкулеза), болезней мочеполовой и эндокринной систем. За период 2012-2013 гг. наблюдается рост данного показателя от злокачественных новообразований, болезней органов пищеварения и мочеполовой системы, некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний. Следует отметить, что в 2013 г. выше среднорегионального значения показатель смертности в районе от болезней системы пищеварения. За последние пять лет данный показатель вырос на 51% (табл. 2).

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

Основные причины смерти	Территория	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год
Болезни системы кровообращения	Волгоградская обл.	886,0	910,4	820,5	764,5	752,7
	Городищенский район	682,9	695,6	635,5	583,8	568,7
Злокачественные новообразования	Волгоградская обл.	229,1	220,8	221,0	222,6	227,3
	Городищенский район	195,6	204,7	223,4	191,9	204,0
Травмы, несчастные случаи	Волгоградская обл.	137,5	129,2	124,8	120,2	113,3
	Городищенский район	132,0	124,8	148,9	135,6	101,1
Болезни органов пищеварения	Волгоградская обл.	61,9	63,2	70,9	77,1	80,2
	Городищенский район	57,0	51,6	57,9	77,7	86,2
Болезни органов дыхания	Волгоградская обл.	62,3	60,5	65,3	72,8	67,0
	Городищенский район	63,6	68,2	74,5	72,8	63,0
Инфекционные и паразитарные болезни	Волгоградская обл.	24,3	24,8	23,4	22,8	22,0
	Городищенский район	17,9	26,6	23,2	19,8	28,2
- в т.ч. туберкулез	Волгоградская обл.	18,8	17,9	15,7	14,8	13,4
	Городищенский район	13,0	18,3	11,6	11,6	14,9
Болезни мочеполовой системы	Волгоградская обл.	8,4	10,6	8,6	11,5	11,6
	Городищенский район	8,1	10,0	11,6	5,0	9,9
Болезни нервной системы	Волгоградская обл.	5,1	6,0	5,6	7,0	5,2
	Городищенский район	8,1	8,3	5,0	13,2	3,3
Болезни эндокринной системы	Волгоградская обл.	6,0	5,7	6,9	13,6	12,2
	Городищенский район	6,5	10,0	11,6	11,6	9,9

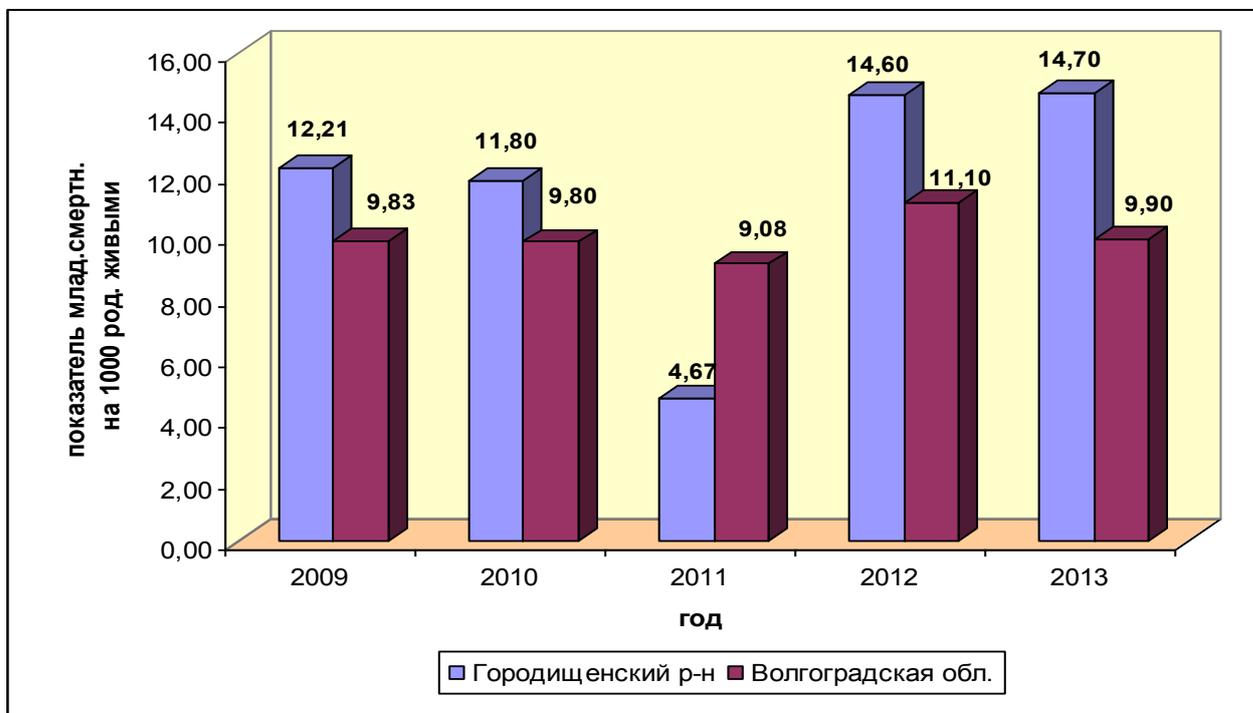
### **Младенческая смертность**

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

В 2013 г. показатель младенческой смертности в Городищенском районе составил 14,7 (на 1000 родившихся живыми), и превышает среднеобластной в 1,5 раза. По

значению данного показателя район занимает в 2013 г. 6 ранговое место среди территорий области (включая г.г. Волгоград, Волжский).

Динамика показателя младенческой смертности Городищенского района в сравнительном анализе с областными значениями за период 2009-2013 гг. представлена на рис. 9. За исключением 2011 гг., показатель младенческой смертности в районе превышает среднеобластные значения. За последние пять лет показатель вырос с 12,2% до 14,7% и достиг максимального значения за данный период наблюдений.



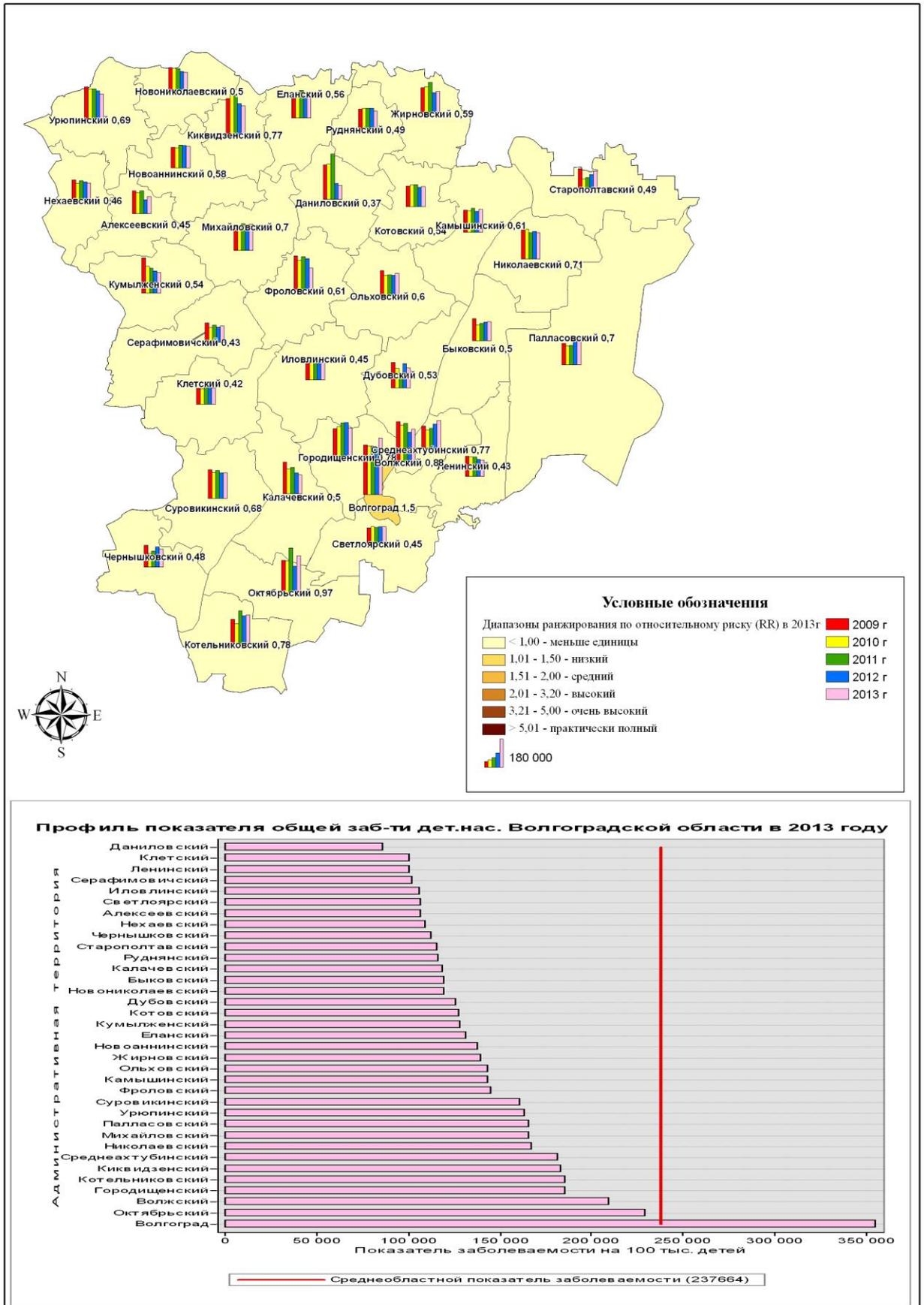
**Рис. 9.** Динамика показателя младенческой смертности Городищенского района и Волгоградской области (на 1000 родившихся живыми) за период 2009-2013 гг.

## 2. Состояние здоровья населения района по данным заболеваемости

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

Общая заболеваемость всего населения Городищенского района в 2013 году составила 130205,75 на 100 тыс. населения, что ниже показателя предыдущего года на 8,5%. Среди территорий Волгоградской области (включая г.г. Волгоград и Волжский) по данному показателю район занимает в 2013 г. 7 место (2012 г. – 3 место).

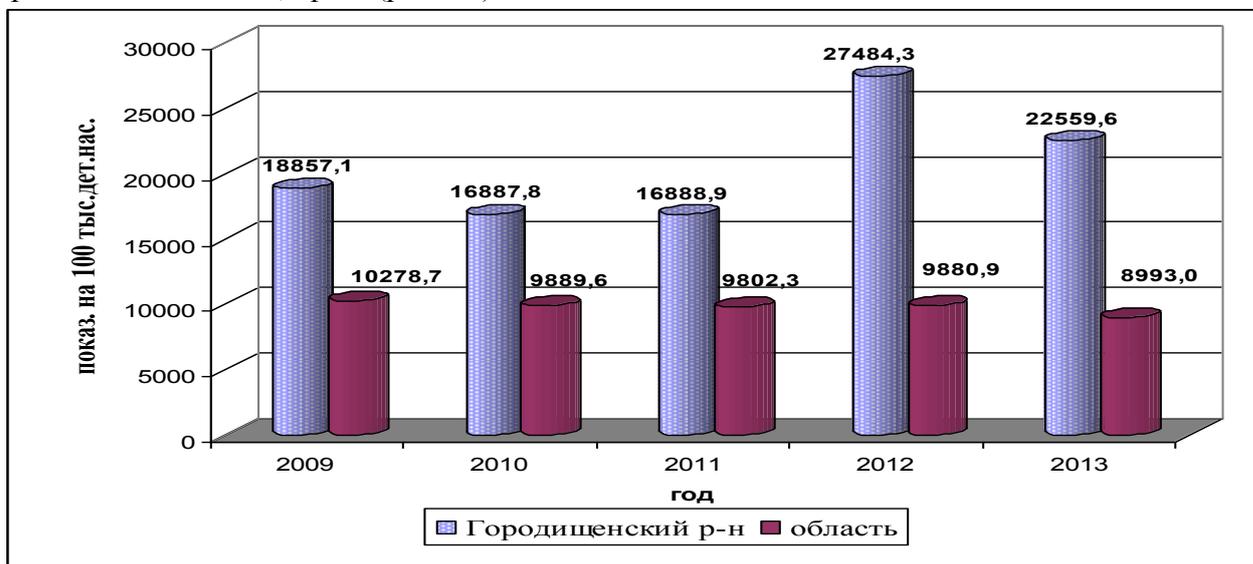
Показатель *общей заболеваемости детского населения* в Городищенском районе в 2013 г. составил 186039,6 на 100 тыс. дет. нас., что ниже среднеобластного в 1,3 раза. По значению данного показателя район находится на 4 ранговом месте среди территорий области (в 2012 г. - 2 место) (рис. 10).



**Рис. 10.** Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей заболеваемости детского населения (2013 г.), динамика показателя за период 2009-2013 гг.

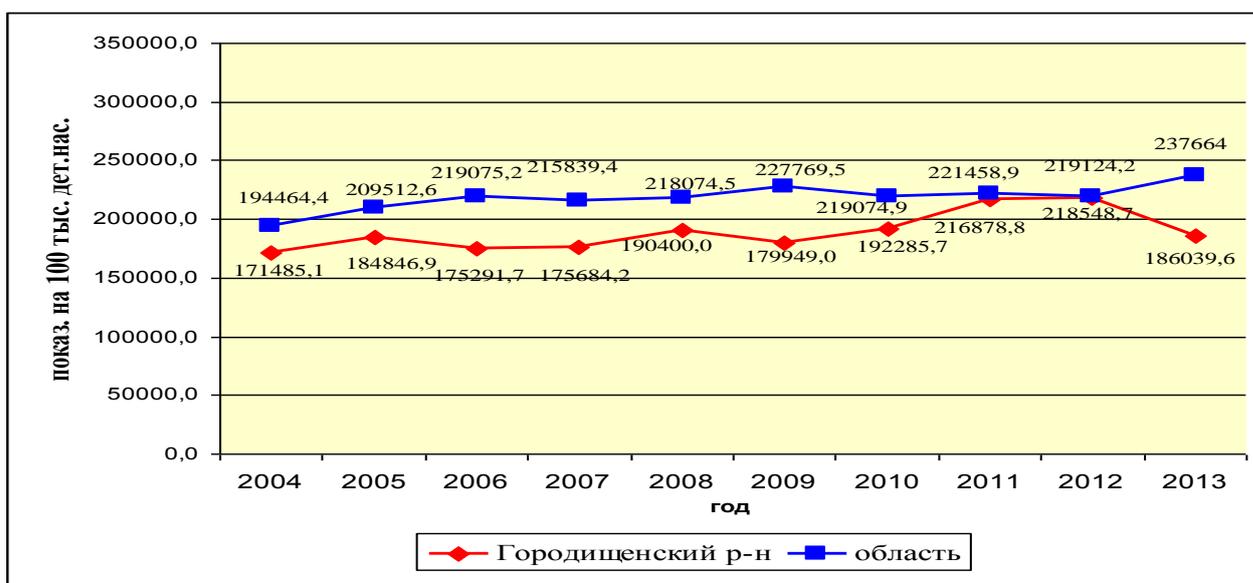
Выше среднеобластных показателей общая заболеваемость детей района болезнями уха и сосцевидного отростка – 7359,7 на 100 тыс.дет.нас. (4 ранговое место); болезнями органов пищеварения – 22559,6 на 100 тыс. дет. нас. (3 место).

Обращает на себя внимание то, что на протяжении ряда последних лет общая заболеваемость детского населения района болезнями органов пищеварения значительно превышает среднеобластные значения. Так, в 2013 г. показатель в районе превысил среднеобластной в 2,5 раза (рис. 12).



**Рис. 12.** Динамика показателя общей заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2009-2013 гг.

В возрастной группе детского населения в 2013 г. отмечается снижение показателя общей заболеваемости (-14,9%) в сравнении с 2012 г. За последние пять лет отмечается его прирост на 3,4%, а за десять лет +8,5%. Максимальные значения данного показателя в районе за анализируемый период отмечены в 2012 г., минимальные – в 2004 г. (рис.11).

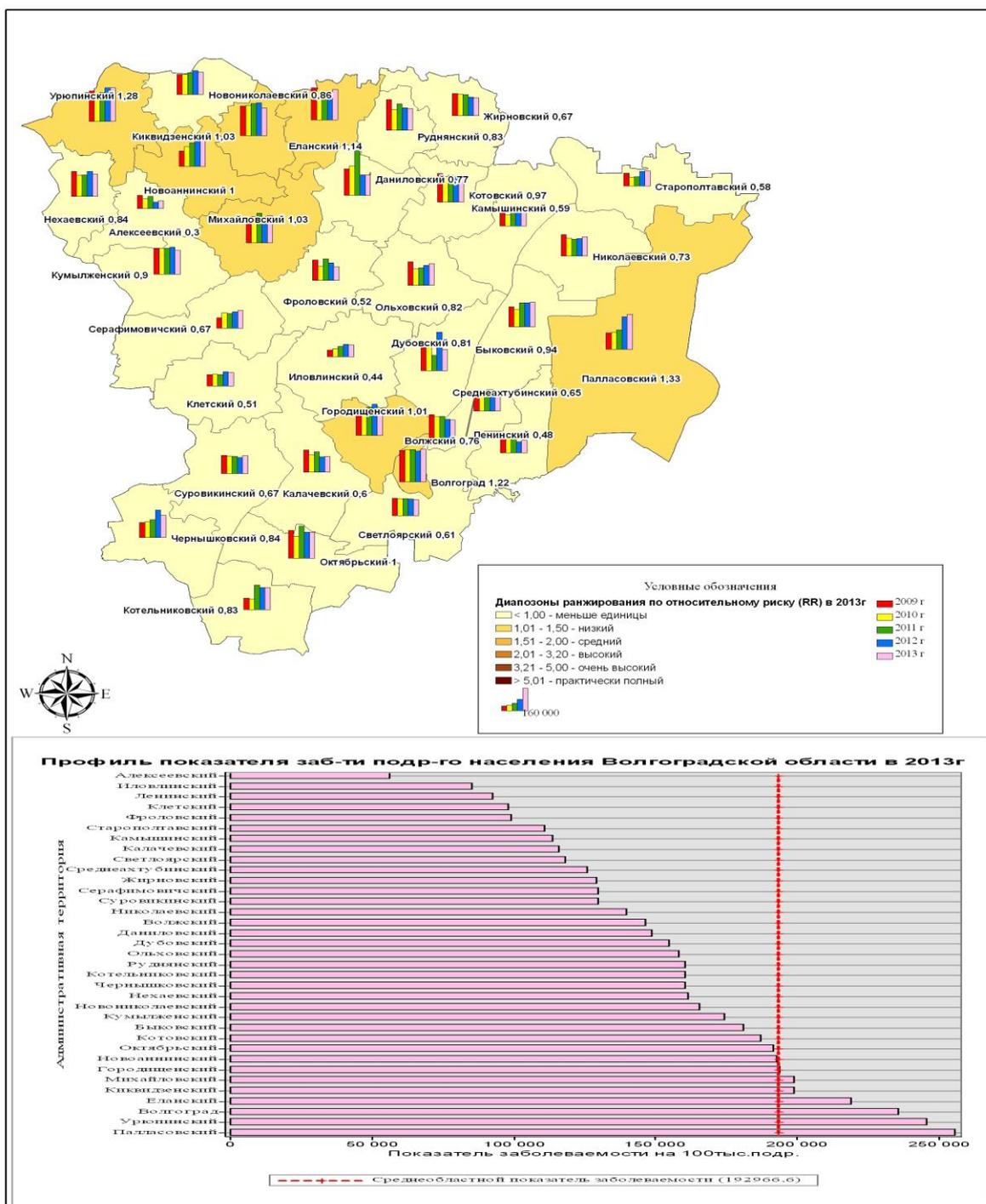


**Рис. 11.** Динамика показателя общей заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области в 2004-2013 гг.

При наличии факта снижения общей заболеваемости детей за период 2012-2013 гг. практически по всем ведущим нозологическим группам, отмечается рост заболеваемости данного возрастного контингента болезнями нервной системы.

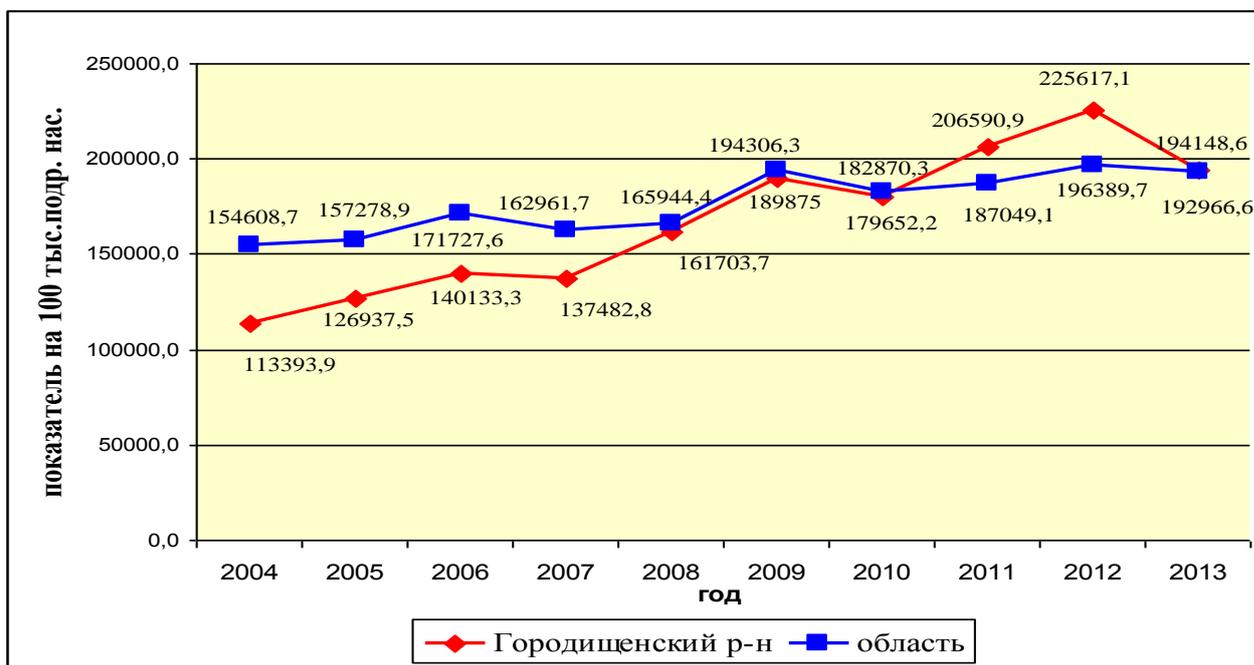
В структуре общей заболеваемости детского населения района в 2013 г. ведущие ранговые места занимают болезни органов дыхания (63%), болезни органов пищеварения (12,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (4%), болезни глаза и придаточного аппарата (3,4%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,3%).

Показатель *общей заболеваемости подросткового населения* Городищенского района в 2013 году составил 194148,6 на 100 тыс. подросткового населения, что выше среднеобластного значения. В 2013 г. район по уровню общей заболеваемости подросткового населения занимает 7 ранговое место среди территорий области (включая г.г. Волгоград, Волжский) (в 2012 г. – 5 место) (рис.13).



**Рис. 13.** Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей заболеваемости подросткового населения (2013 г.), динамика показателя за период 2009-2013 гг.

За период 2012-2013 г. отмечается снижение данного показателя на 14%. За последние десять лет он вырос на 70%, за пять лет темп прироста составил +2,3%. За последние десять лет минимальное значение регистрировалось в 2004 г., максимальное – в 2012 г. (рис.14). Тенденция к увеличению уровня общей заболеваемости подросткового населения в районе за период 2004-2013 гг. совпадает со среднеобластной динамикой.



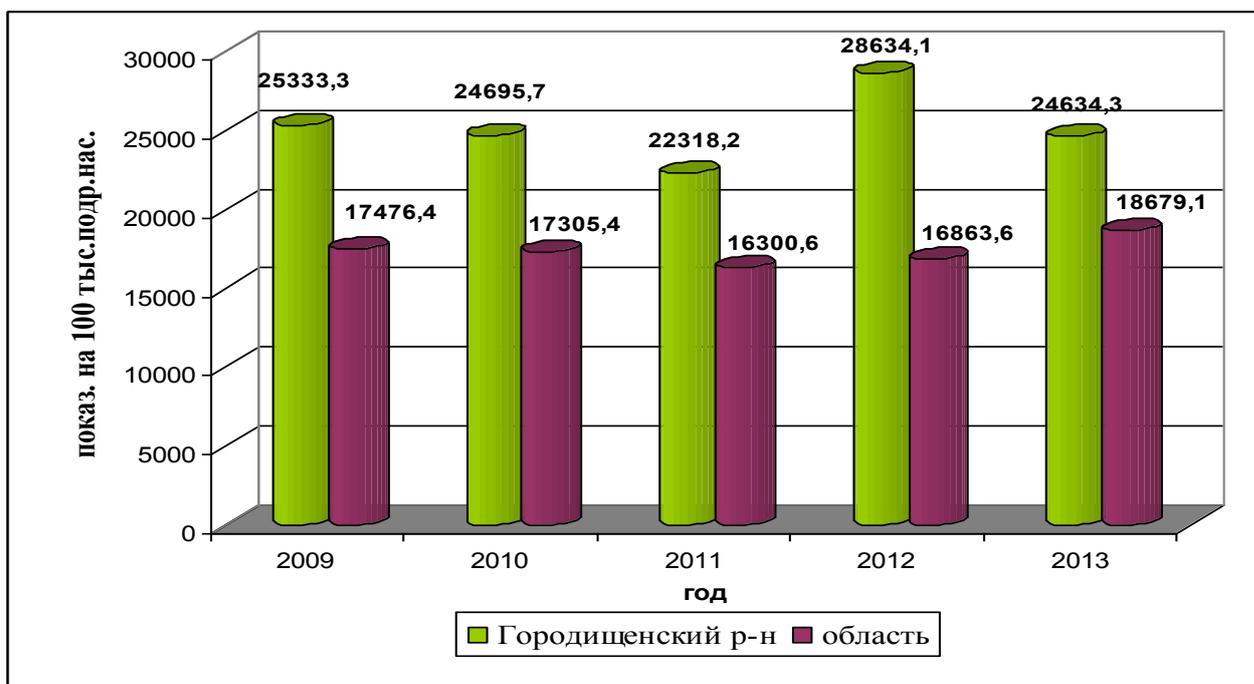
**Рис. 14.** Динамика показателя общей заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области в 2004-2013 гг.

За период 2012-2013 гг. отмечается рост общей заболеваемости данного возрастного контингента болезнями крови и кроветворных органов, уха и сосцевидного отростка.

В структуре общей заболеваемости подростков в 2013 г. первые ранговые места распределились следующим образом: первое место - болезни органов дыхания (41,8%), второе – болезни органов пищеварения (12,7%), третье – болезни глаза и его придаточного аппарата (11%), четвертое – болезни кожи и подкожной клетчатки (7,4%), пятое – болезни уха и сосцевидного отростка (5,4%).

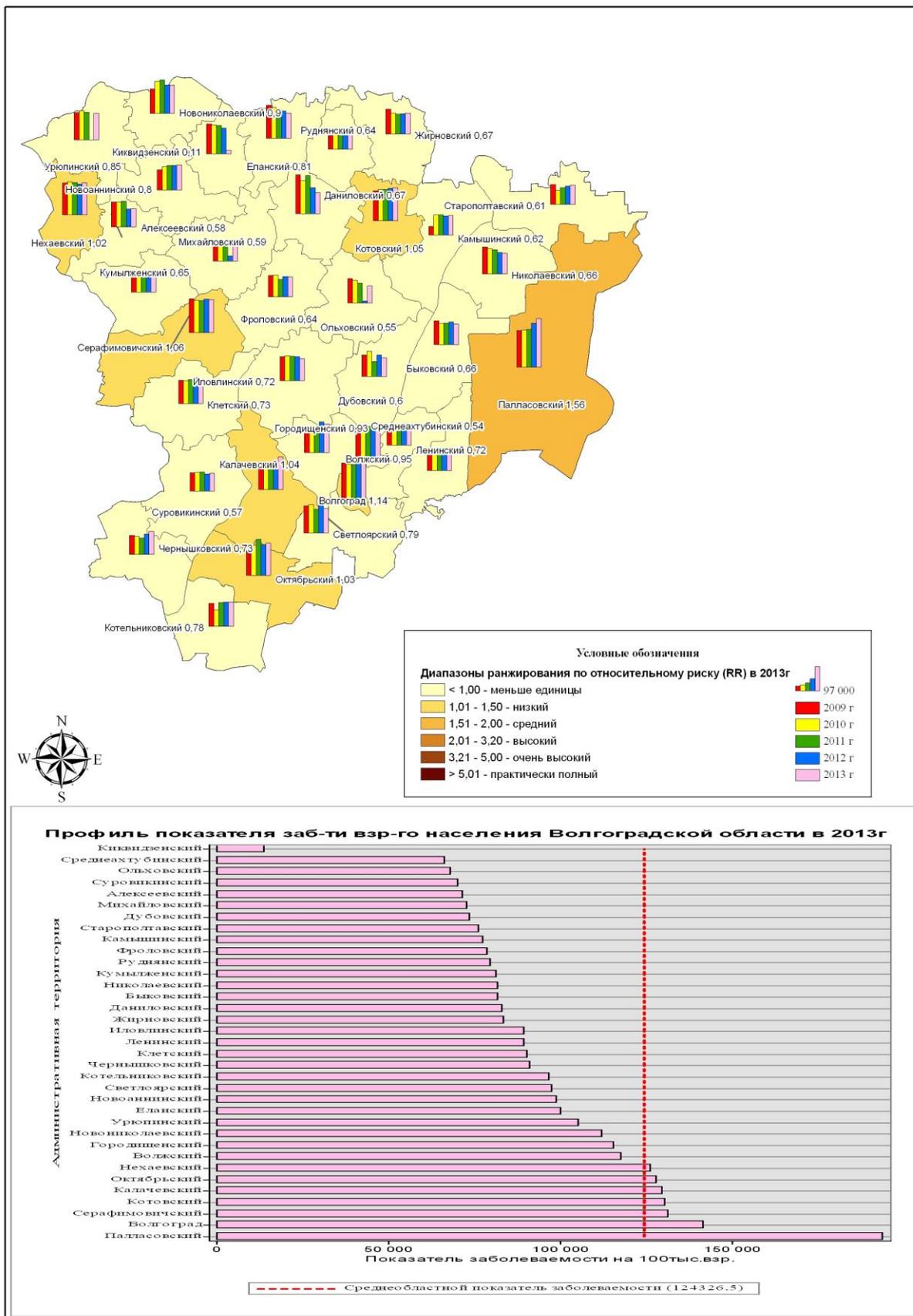
В 2013 г. превышает среднеобластные значения общая заболеваемость населения возрастной группы 15-17 лет болезнями крови и кроветворных органов – 760,7 на 100 тыс. подр нас. (13 место среди территорий области); психическими расстройствами и расстройствами поведения – 9011,1 на 100 тыс. подр.нас. (5 ранговое место); болезнями глаза – 21299,0 на 100 тыс. подр.нас. (6 место); болезнями уха и сосцевидного отростка – 10415,4 на 100 тыс. подр.нас. (2 место); болезнями органов дыхания – 81158,6 на 100 тыс.подр.нас. (3 место), органов пищеварения – 24634,3 на 100 тыс.подр.нас. (5 место); кожи и подкожной клетчатки – 14452,9 на 100 тыс.подр.нас. (3 место).

На протяжении ряда лет заболеваемость болезнями органов пищеварения данного возрастного контингента в районе превышает среднеобластные показатели. Данные за последние пять лет приведены на рис.15.



**Рис. 15.** Динамика показателя общей заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2009-2013 гг.

Показатель *общей заболеваемости взрослого населения* в 2013 г. в Городищенском районе составил 115925,1 на 100 тыс. взрослого населения, что ниже областного значения на 7,2%. По значению данного показателя район находится на 9 ранговом месте (в 2012 г. – 5 место) (рис. 16).



**Рис. 16.** Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей заболеваемости взрослого населения (2013 г.), динамика показателя за период 2009-2013 гг.

Прирост показателя общей заболеваемости возрастного контингента старше 18 лет за период 2004-2013 гг. составлял +20%, а за период 2009-2013 гг. - +25%. Однако, за последний год отмечается стабилизация данного показателя.

За весь 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).

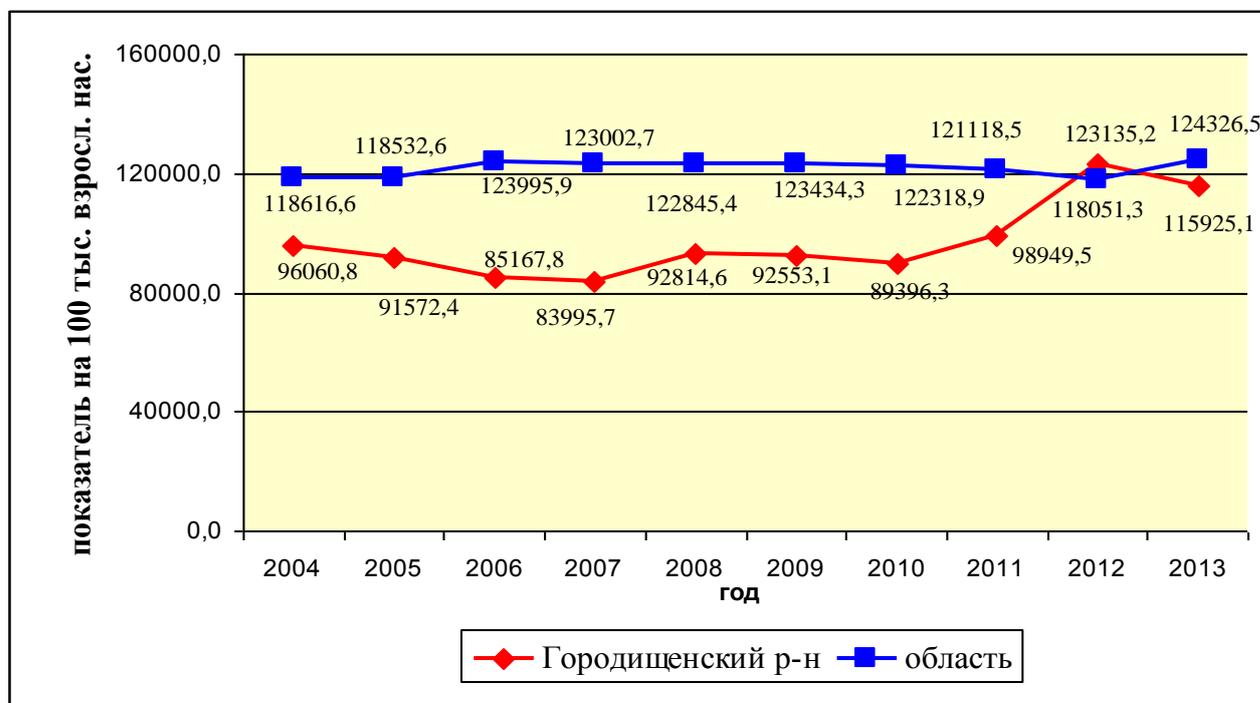
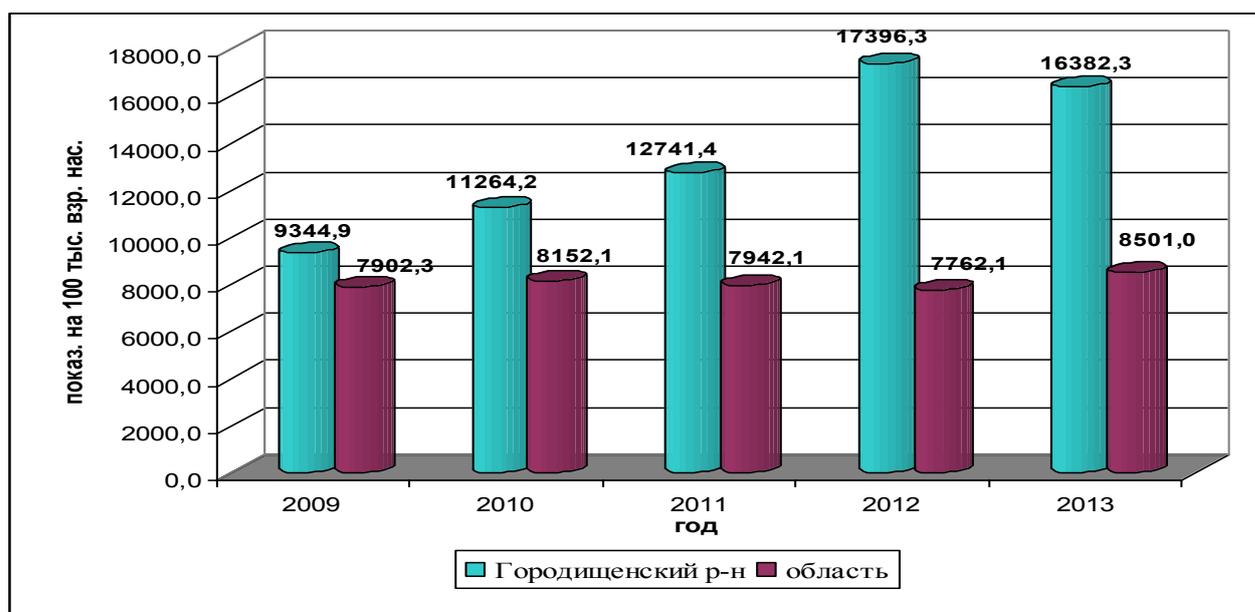


Рис. 17. Динамика показателя общей заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области в 2004-2013 гг.

Несмотря на снижение общей заболеваемости взрослого населения по большинству нозологических групп, за последний год отмечается прирост общей заболеваемости взрослого населения района по новообразованиям и болезням кожи и подкожной клетчатки.

В 2013 г. превышает среднеобластные показатели заболеваемость взрослого населения психическими расстройствами – 4935,4 на 100 тыс. взр. нас. (13 место среди территорий области); болезнями нервной системы – 3512,3 на 100 тыс. взр. нас. (8 место); уха и сосцевидного отростка – 3431,6 на 100 тыс. взр. нас. (7 ранговое место); болезнями органов дыхания – 21743,7 на 100 тыс. взр. нас. (3 место); болезнями органов пищеварения – 16382,3 на 100 тыс. взр. нас. (3 место).

Значения показателя заболеваемости взрослого населения болезнями органов пищеварения последние пять лет в районе выше областных в 1,2-2,2 раза. Максимальное значение данного показателя в районе за этот период было зафиксировано в 2012 г., минимальное – в 2009 г. (рис. 18).



**Рис. 18.** Динамика показателя общей заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2009-2013 гг.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения района в 2013 г. ведущие места представлены болезнями органов дыхания (18,8%), болезнями системы кровообращения (16,5%), болезнями органов пищеварения (14,1%), мочеполовой системы (10,8%), костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,9%).

## 2.2. Первичная заболеваемость населения по контингентам дети, подростки, взрослые.

За период 2011-2013 гг. динамика показателей первичной заболеваемости населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) в различных возрастных группах представлена в табл.3.

Таблица 3

### Первичная заболеваемость населения Городищенского района по контингентам дети, подростки, взрослые в 2011-2013 гг.

Классы, формы болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам			темп прироста /убыли 2013/ 2011, %	темп прироста /убыли 2013/ 2012, %
	2011 г.	2012 г.	2013 г.		
Всего	201262,6	202720,0	166842,8	-17,1	-17,7
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5949,5	5469,4	1998,5	-66,4	-63,5
Новообразования	404,0	216,0	134,5	-66,7	-37,7
Болезни крови и кроветворных органов	303,0	540,1	422,8	+39,5	-21,7
- анемии	303,0	530,2	413,1	+36,3	-22,1
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	151,5	1708,6	1229,8	+711,75	-28,0
- ожирение	131,3	333,9	105,7	-19,5	-68,3
Психические расстройства и расстройства поведения	131,3	88,4	249,8	+90,3	+182,6

Болезни нервной системы	1909,1	1747,8	1825,5	-4,4	+4,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	7030,3	6088,0	5832,1	-17,0	-4,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	8323,2	9622,9	5793,6	-30,4	-39,8
Болезни системы кровообращения	606,1	500,8	355,5	-41,4	-29,0
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10,1	19,6	9,6	-5,0	-51,0
Болезни органов дыхания	145181,8	134308,7	115632,2	-20,4	-13,9
- хронические болезни миндалин и аденоидов	121,2	373,1	134,5	+11,0	-64,0
- аллергический ринит (поллиноз)	828,3	235,7	115,3	-86,1	-51,1
Болезни органов пищеварения	14252,5	25245,5	20090,3	+41,0	-20,4
- язва желудка и 12-перстной кишки	20,2	19,6	19,2	-5,0	-2,0
- гастрит и дуоденит	242,4	324,0	201,8	-16,8	-37,7
Болезни костно-мышечной системы	262,6	235,7	124,9	-52,4	-47,0
Болезни мочеполовой системы	1040,4	1335,4	759,0	-27,1	-43,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7626,3	7246,7	4120,6	-46,2	-43,4
- атопический дерматит	1262,6	1394,3	787,9	-37,6	-43,5
Врожденные аномалии (пороки развития)	252,5	108,0	221,0	-12,5	+104,6
Травмы, отравления и др. последствия внешн. причин	6363,6	5763,9	5418,9	-14,9	-6,0

продолжение таблицы 3

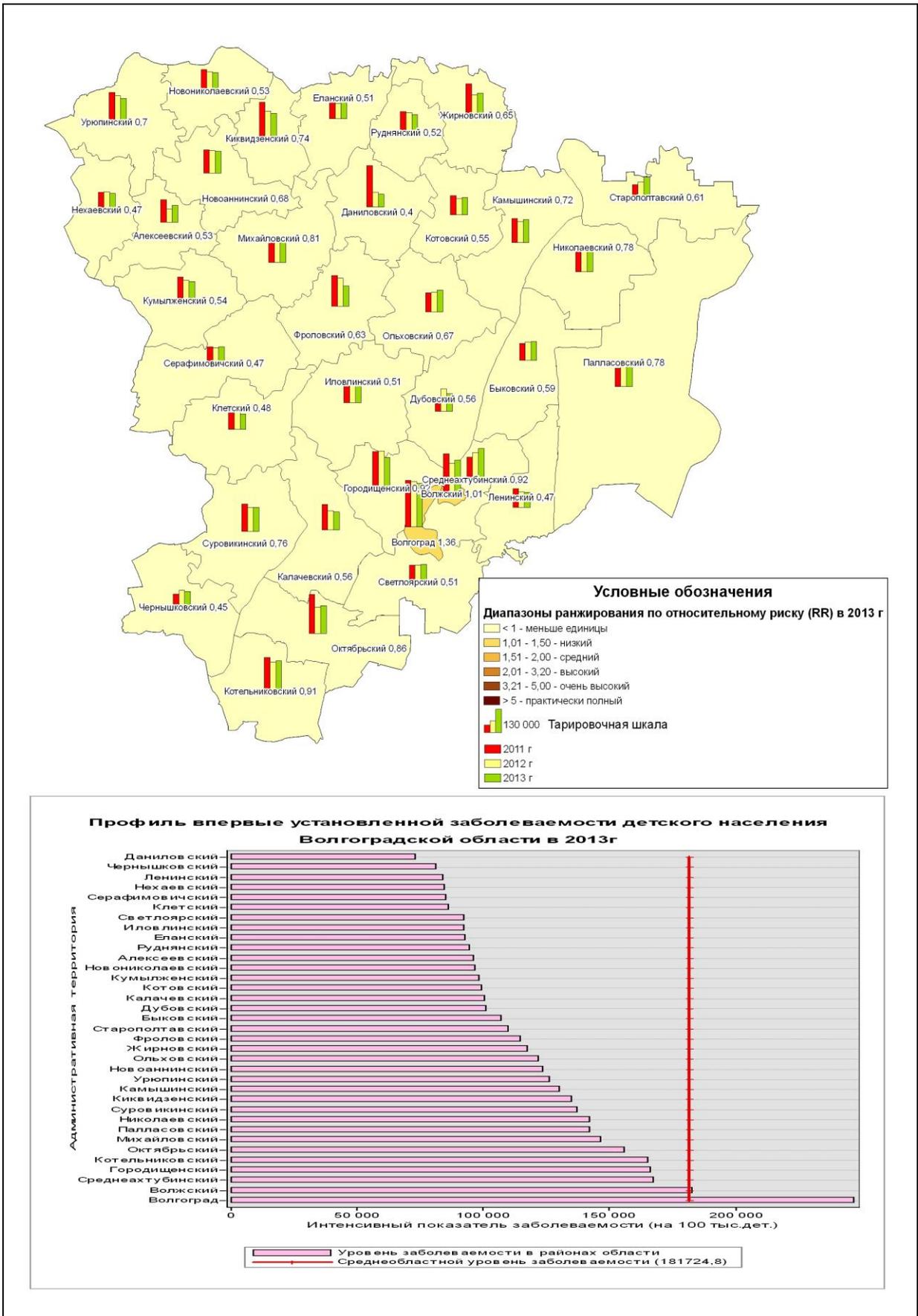
Классы, формы болезней	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам			темп прироста /убыли 2013/2011, %	темп прироста /убыли 2013/2012, %
	2011 г.	2012 г.	2013 г.		
Всего	165318,2	170488,2	139672,3	-15,5	-18,1
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2409,1	2303,9	1872,4	-22,3	-18,7
Новообразования	636,4	493,7	234,1	-63,2	-52,6
Болезни крови и кроветворных органов	45,5	219,4	58,5	+28,6	-73,3
- анемии	45,5	219,4	58,5	-28,6	-73,3
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	136,4	219,4	58,5	-57,1	-73,34
- ожирение	90,9	164,6	58,5	-35,6	-64,5
Психические расстройства и расстройства поведения	363,6	384,0	292,6	-19,53	-23,8
Болезни нервной системы	1227,3	2084,5	994,7	-19,0	-52,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5909,1	7076,2	7782,3	+31,7	+10,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	5590,9	9105,9	9713,3	+73,7	+6,7
Болезни системы кровообращения	1090,9	987,4	760,7	-30,3	-23,0
Болезни органов дыхания	104000,0	94185,4	78818,0	-24,2	-16,3
- пневмонии	7681,8	164,6	409,6	-94,7	+148,9
Болезни органов пищеварения	13636,4	18650,6	13926,3	+2,1	-25,3
- язва желудка и 12-перстной кишки	-	54,9	117,0	-	+113,1
- гастрит и дуоденит	590,9	1097,1	351,1	-40,6	-68,0
Болезни костно-мышечной системы	1363,6	438,8	409,6	-70,0	-6,7

Болезни мочеполовой системы	4772,7	5814,6	3159,7	-33,8	-45,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	16454,5	20405,9	13633,7	-17,1	-33,2
- контактный дерматит	2409,1	3291,3	2165,0	-10,1	-34,2
Травмы, отравления и др. последствия внешн. причин	6181,8	4936,9	5032,2	-18,6	+1,9

продолжение таблицы 3

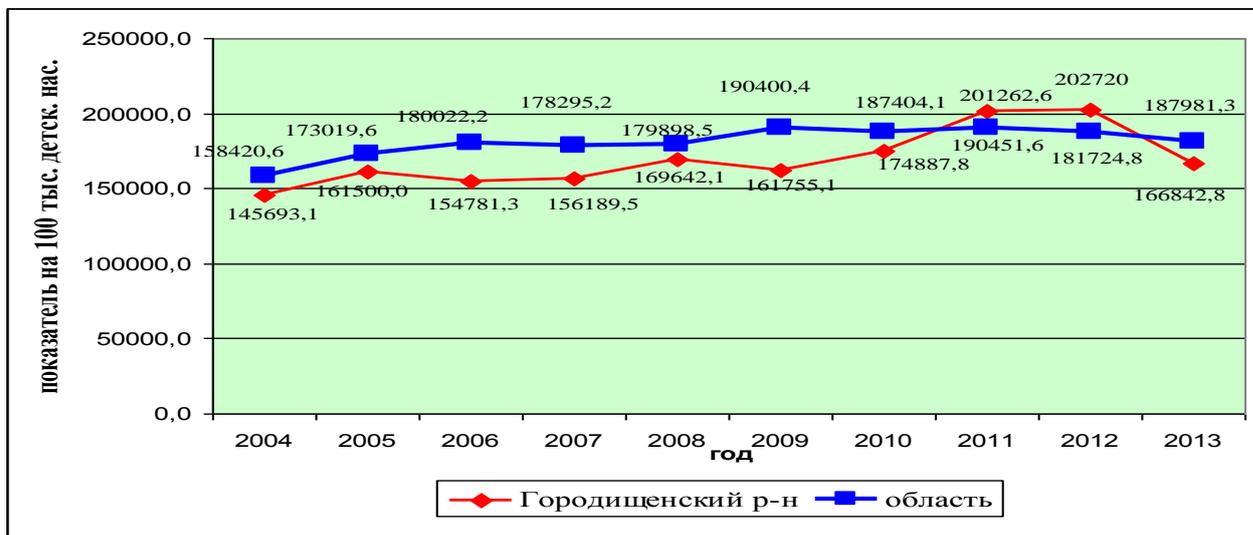
Классы, формы болезней	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам			темп прироста /убыли 2013/ 2011, %	темп прироста /убыли 2013/ 2012, %
	2011 г.	2012 г.	2013 г.		
Всего	59688,9	67945,6	65512,5	+9,8	-3,6
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	628,3	799,2	1133,5	+80,4	+41,8
Новообразования	690,9	733,1	715,7	+3,6	-2,4
Болезни крови и кроветворных органов	117,2	363,5	233,7	+99,4	-35,7
- анемии	117,2	363,5	233,7	+99,4	-35,7
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	339,4	274,7	273,0	-19,6	-0,6
- ожирение	-	-	6,2	-	-
- сахарный диабет	268,7	206,5	213,1	-20,7	+3,2
Психические расстройства и расстройства поведения	169,7	171,4	159,3	-6,1	-7,1
Болезни нервной системы	1143,4	1278,3	1505,8	+31,7	+17,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1078,8	1123,4	1036,3	-3,9	-7,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	3097,0	3269,0	2715,9	-12,3	-16,9
Болезни системы кровообращения	2442,4	3188,5	3290,9	+34,7	+3,2
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	230,0	266,4	242,0	+5,1	-9,2
Болезни органов дыхания	19961,6	19893,0	20004,1	+0,2	+0,6
- хронические болезни миндалин и аденоидов	377,8	280,9	252,4	-33,2	-10,2
- бронхит хронический и неуточн., эмфизема	44,4	86,7	53,8	+21,2	-38,0
- аллергический ринит (поллиноз)	383,8	37,2	33,1	-91,4	-11,0
Болезни органов пищеварения	9955,6	12811,8	11916,4	+19,7	-7,0
- язва желудка и 12-перстной кишки	42,4	57,8	57,9	+36,6	+0,2
- гастрит и дуоденит	462,6	547,2	529,5	+14,5	-3,2
Болезни костно-мышечной системы	1897,0	2831,2	2250,5	+18,6	-20,5
Болезни мочеполовой системы	7351,5	9935,2	9285,3	+26,3	-6,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2757,6	3675,9	4056,3	+47,1	+10,4
- контактный дерматит	1410,1	1482,7	1596,9	+13,3	+7,7
Травмы, отравления и др. последствия внешн. причин	5915,2	5511,7	5098,8	-13,8	-7,5

Показатель *первичной заболеваемости детского населения* в 2013 г. Составил 166842,8 на 100 тыс. детск. нас., ранговое место среди территорий области – 4 (в 2012 г. – 2) (рис. 19).



**Рис. 19.** Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости детского населения (2013 г.), динамика показателя за период 2011-2013 гг.

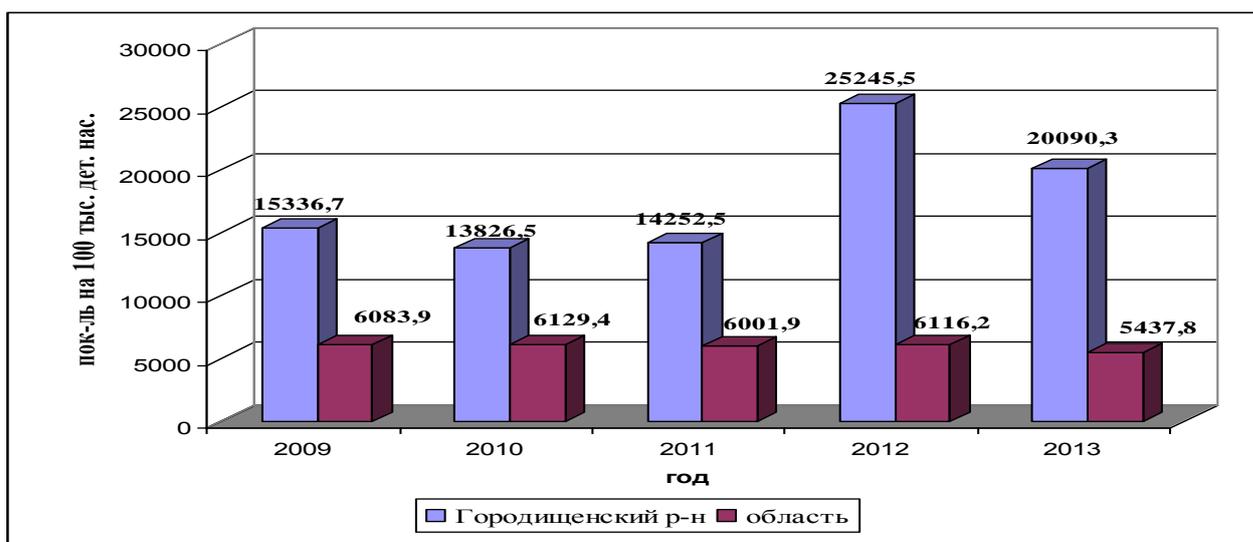
За период 2012-2013 гг. показатель снизился на 17,7%, а за периоды 2009-2013 гг. и 2004-2013 гг. вырос на 3,1% и 14,5% соответственно. Значения показателя на протяжении ряда лет были ниже среднеобластных, за исключением 2011-2012 гг. Максимальное значение данного показателя за последние десять лет отмечено в 2012 г., минимальное – в 2004 г. (рис. 20).



**Рис. 20.** Динамика показателя первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области в 2004-2013 гг.

В 2013 г. в районе превышают среднеобластные значения показатели первичной заболеваемости детского населения болезнями глаза и его придаточного аппарата – 5832,1 на 100 тыс. дет. нас. (4 ранговое место); болезнями уха – 5793,6 на 100 тыс. дет. нас. (7 место); болезнями органов пищеварения – 20090,3 на 100 тыс. дет. нас. (3 ранговое место).

Значения показателя первичной заболеваемости детского населения болезнями органов пищеварения значительно выше областных. Так, за последние пять лет эта разница составляет 2,2-4,1 раза. Максимальное значение данного показателя в Городищенском районе за этот период было зафиксировано в 2012 г., минимальное – в 2010 г. (рис. 21).

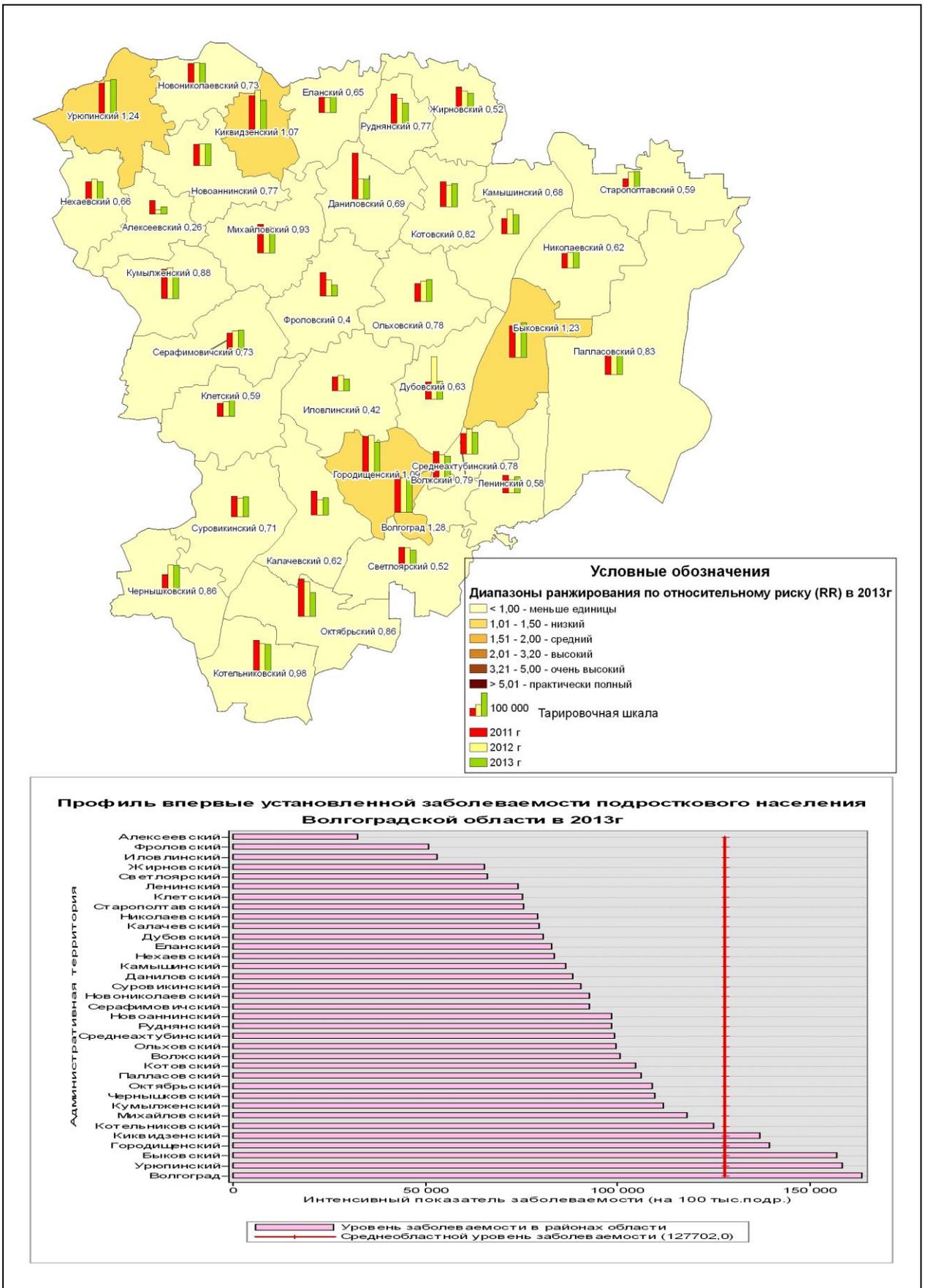


**Рис. 21.** Динамика показателя первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2009-2013 гг.

За период 2012-2013 гг. отмечается снижение первичной заболеваемости детей района по всем ведущим нозологическим группам, кроме психических расстройств и расстройств поведения (+182,6%) и врожденных пороков развития, хромосомных нарушений (+104,6%).

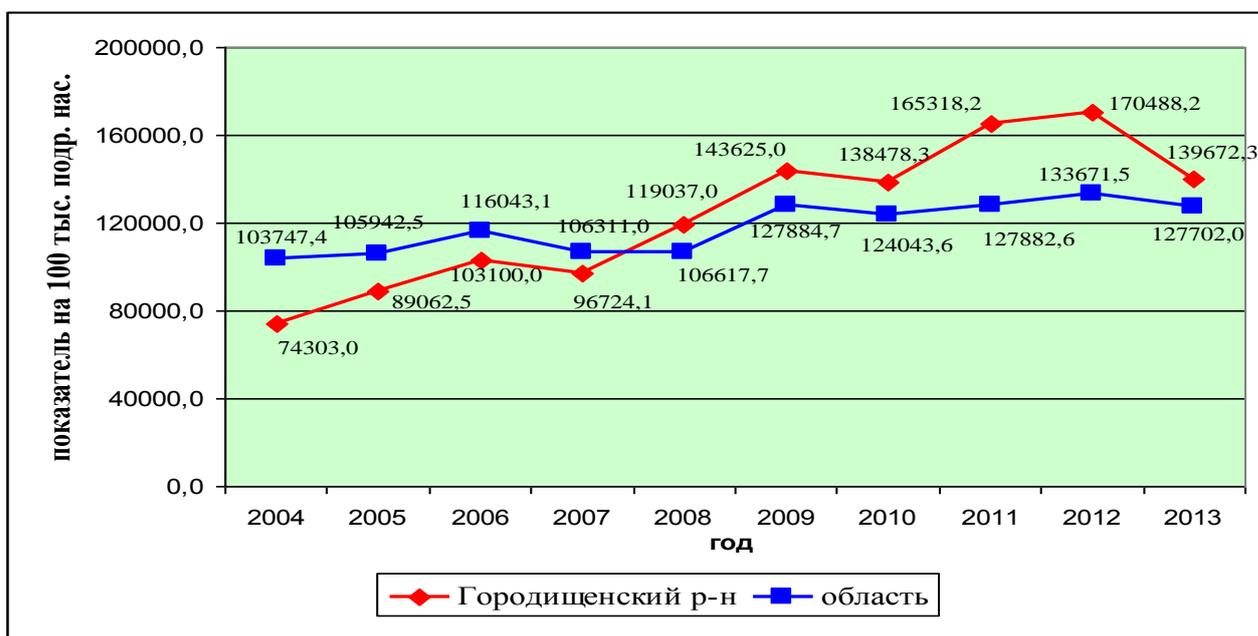
В структуре первичной заболеваемости населения района 0-14 лет в 2013 г. на первом месте – болезни органов дыхания (69,3%), на втором – болезни органов пищеварения (12,0%), на третьем – болезни глаза и его придаточного аппарата (3,5%), на четвертом – болезни уха и сосцевидного отростка (3,47%), на пятом – травмы, отравления и другие последствия внешних причин (3,25%).

Показатель *первичной заболеваемости подросткового населения* в 2013 г. – 139672,3 на 100 тыс. подр. нас. Ранговое место по значению данного показателя среди территорий области – 4 (в 2012 г. – 3) (рис. 22).



**Рис. 22.** Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости подросткового населения (2013 г.), динамика показателя 2011-2013 гг.

С 2008 г. первичная заболеваемость в районе превышает среднеобластные значения. За последние десять лет отмечается значительный рост данного показателя - в 1,9 раза. Однако, за период 2012-2013 гг. показатель снизился на 18%, и за период 2009-2013 гг. отмечено – 2,8% (рис. 23).



**Рис. 23.** Динамика показателя первичной заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области в 2004-2013 гг.

Несмотря на снижение в целом первичной заболеваемости подростков в районе за последний год, в 2013 г. превышает среднеобластные значения заболеваемость данного возрастного контингента болезнями глаза и его придаточного аппарата – 7782,3 на 100 тыс. подр. нас. (5 ранговое место среди территорий области); уха и сосцевидного отростка – 9713,3 на 100 тыс. подр. нас. (2 ранговое место); органов дыхания – 78818,0 на 100 тыс. подр. нас. (3 место); органов пищеварения – 13926,3 на 100 тыс. подр. нас. (5 место); кожи и подкожной клетчатки – 13633,7 на 100 тыс. подр. нас. (2 место).

В структуре первичной заболеваемости подростков в 2013 г. на ведущих ранговых местах находятся болезни органов дыхания (56,4%), болезни органов пищеварения (10,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (9,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (5,6%).

В 2013 г. показатель *первичной заболеваемости взрослого населения* Городищенского района составил 65512,5 на 100 тыс. взр. нас. Ранговое место среди территорий области – первое (в 2012 г. – второе) (рис. 24).

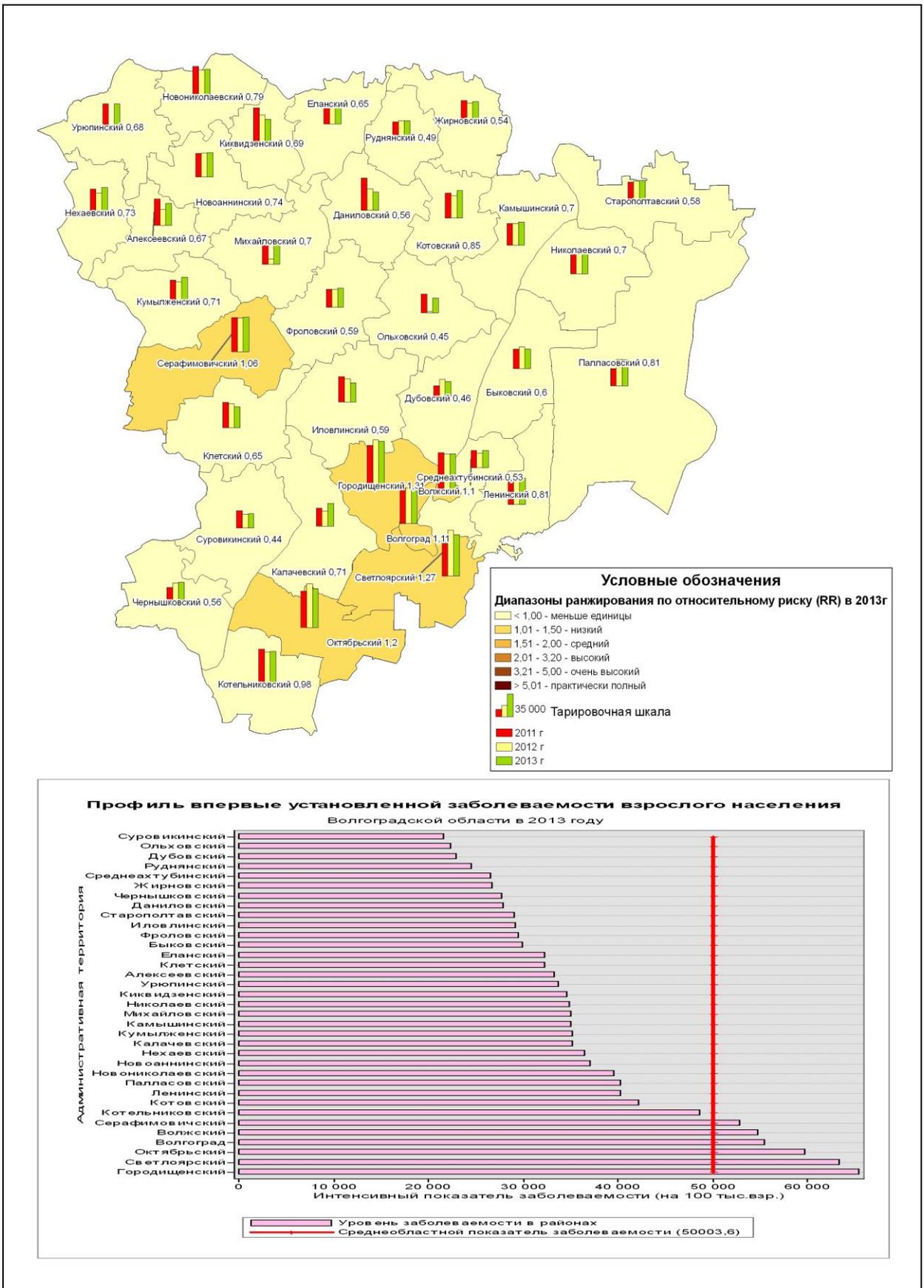
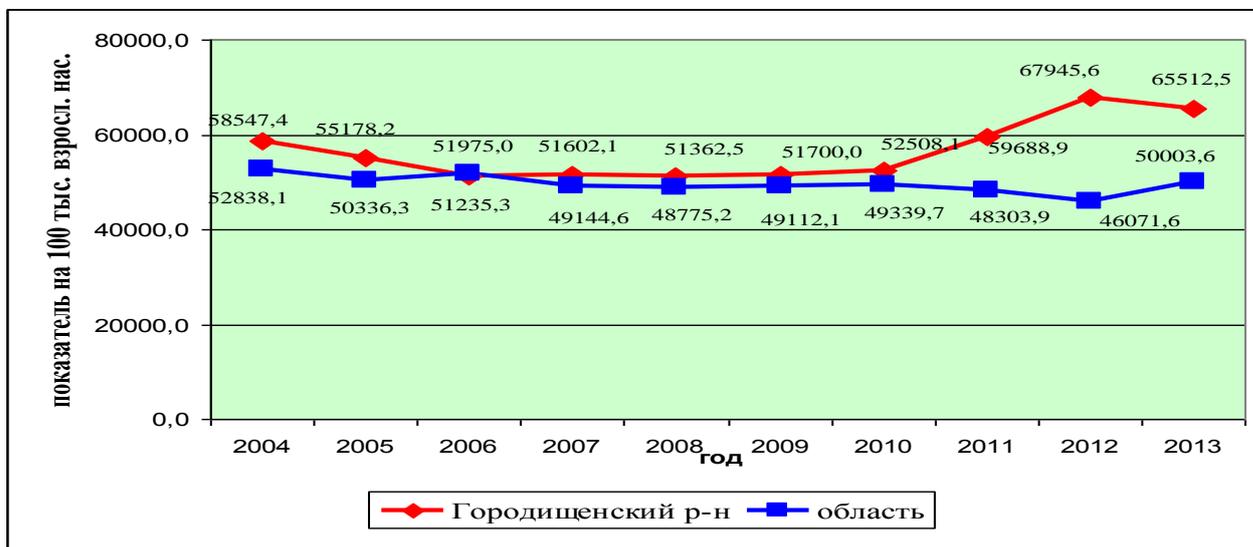


Рис. 24. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости взрослого населения (2013 г.), динамика показателя 2011-2013 гг.

Отмечается некоторое снижение показателя за период 2012-2013 гг. (-3,6%). За период 2004-2013 гг. темп прироста составил 12%, а за последние пять лет он составил +26,7%.

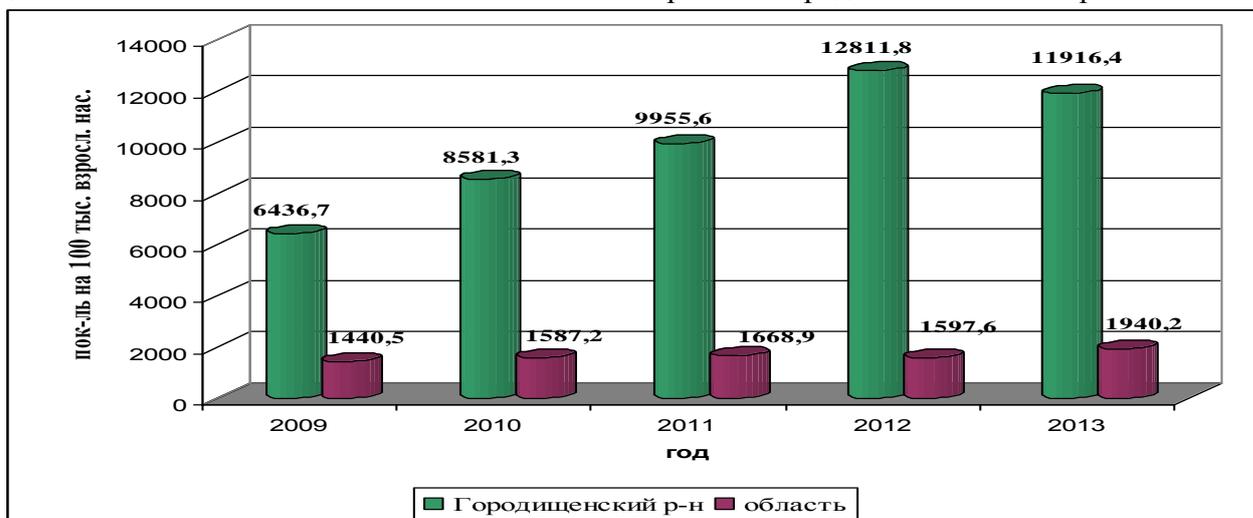
Минимальное значение показателя за последние десять лет отмечено в 2006 г., максимальное – в 2012 г. В 2013 г. в районе уровень первичной заболеваемости населения возрастного контингента старше 18 лет выше среднеобластного в 1,3 раза (рис. 25).



**Рис. 25.** Динамика показателя первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области в 2004-2013 гг.

В 2013 г. в районе превышает среднеобластные значения первичная заболеваемость взрослого населения болезнями крови и кроветворных органов – 233,7 на 100 тыс. взр. нас. (4 ранговое место среди территорий области); нервной системы – 1505,8 на 100 тыс. взр. нас. (7 место); уха – 2715,9 на 100 тыс. взр. нас. (6 место); болезнями органов дыхания - 20004,1 на 100 тыс. взр. нас. (1 ранговое место), пищеварения – 11916,4 на 100 тыс. взр. нас. (2 место); костно-мышечной системы – 2250,5 на 100 тыс. нас. (11 место); мочеполовой системы – 9285,3 на 100 тыс. взр. нас. (2 место).

В Городищенском районе сохраняется высокий уровень первичной заболеваемости населения старше 18 лет болезнями органов пищеварения (рис. 26). За последние пять лет данный показатель был максимален в 2012 г. и превысил среднеобластной в 8 раз.



**Рис. 26.** Динамика показателя первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2009-2013 гг.

За период 2012-2013 гг. отмечается рост показателей первичной заболеваемости данного возрастного контингента района болезнями нервной системы (+17,8), болезнями системы кровообращения (+3,2%) и болезнями кожи (+10,3%).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района в 2013 г. первые ранговые места распределены следующим образом: болезни органов дыхания (30,5%), болезни органов пищеварения (18,2%), болезни мочеполовой системы (14,2%), травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин (7,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (6,2%). Следует отметить, что по сравнению с 2012 г. данные группы болезней в составе лидирующих не изменились.

При сравнении показателей первичной заболеваемости и рассчитанных среднесуточных фоновых значений в 2013 г. отмечается превышение показателя в группе взрослого населения в 1,2 раза (табл. 4).

Таблица 4

**Анализ динамики первичной заболеваемости населения Городищенского района за период 2009-2013 гг. в разрезе возрастных групп**

Первичная заболеваемость (на 100 тыс. нас.)					Фоновый уровень заболеваемости территории (на 100 тыс. нас.)	Сравнение 2013 г. с фоновым значением
2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.		
<i>Детское население (0-14 лет)</i>						
161755,1	174887,8	201262,6	202720,0	166842,8	167828,6	Ниже на 0,6%
<i>Подростковое население (15-17 лет)</i>						
143625,0	138478,3	165318,2	170488,2	139672,3	140591,9	Ниже на 0,65%
<i>Взрослое население (18 лет и старше)</i>						
51700,0	52508,1	59688,9	67945,6	65512,5	54632,3	Выше в 1,2 раза

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

**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).

За последние три года, а также за период 2012-2013 гг. отмечается ухудшение состояния почвы по химическим и микробиологическим показателям. В 2013 г. превышения нормативных значений зафиксированы по цинку (р.п. Городище), мышьяку (п. Ерзовка, Котлубань), индексу БГКП, энтерококков (п. Ерзовка), индексу БГКП (п. Новая Надежда) (табл. 5).

Таблица 5

**Исследование почвы Городищенского района  
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2011-2013 гг.**

Показатели	2011 год		2012 год		2013 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	3	15	3
Микробиологические	24	-	24	3	15	2
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 попадают в почву вследствие хозяйственной деятельности человека с техногенными жидкими, твердыми и газообразными отходами, а также могут вноситься целенаправленно для оптимизации сельскохозяйственных работ (пестициды, минеральные удобрения, структурообразователи почвы, регуляторы роста растений).

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  $K_{почвы}$ .  $K_{почвы}$  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 отношения фактического содержания каждого определяемого вещества в почве (мг/кг) к его фоновому значению.

Значения данных показателей в районе за период 2011-2013 гг. представлены в таблице 6. Наиболее высокие значения в 2013 г. получены в р.п. Городище. Категория почв на территории района оценивается по суммарному показателю  $Z_c$  как допустимая (значение показателя менее 16).

**Значения суммарных показателей загрязнения почвы ( $Z_c$ ,  $K_{\text{почвы}}$ )  
в Городищенском районе за период 2011-2013 гг.**

Точка отбора	2011 г.		2012 г.		2013 г.	
	$Z_c$	$K_{\text{почвы}}$	$Z_c$	$K_{\text{почвы}}$	$Z_c$	$K_{\text{почвы}}$
Р.п. Городище	2,7	1,12	7,82	1,96	13,8	3,0
П. Котлубань	2,1	1,0	5,0	1,34	9,77	2,39
П. Ерзовка	3,1	1,13	5,78	1,16	8,86	2,07
П. Новая Надежда	6,3	1,1	6,56	1,53	7,11	1,39

### 3.2. Состояние питьевой воды централизованного водоснабжения по данным СГМ

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

Мониторинговый отбор проб питьевой воды проводился в р.п. Городище (ул. Нефтяников), п. Котлубань (ул. Шлихтера), п. Грачи, п. Новая Надежда.

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 улучшение показателей качества воды по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям. Однако, по прежнему выявляются превышения ПДК по содержанию железа (п. Грачи, Новая Надежда, Котлубань), хлоридов (п. Новая Надежда, Котлубань), хлороформа (п. Новая Надежда), сульфатов (п. Новая Надежда) (табл.7).

Таблица 7

**Исследование питьевой воды Городищенского района  
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2011-2013 гг.**

Показатели	2011 год		2012 год		2013 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	24	44	31	20	9
Микробиологические	48	1	40	6	20	-
Паразитологические	48	-	44	-	36	-

Оценить степень загрязнения питьевой воды химическими веществами и определить комплексную антропогенную нагрузку на окружающую среду позволяет показатель химического загрязнения воды ( $K_{\text{вода}}$ )\*.

\* вычисляется по сумме отношений фактических концентраций каждого из присутствующих в питьевой воде веществ к их ПДК

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

Наибольшее значение данного показателя в 2013 г. определяется в п. Грачи. За последние три года показатель снизился во всех мониторинговых точках, кроме п. Грачи.

Таблица 8

**Показатель суммарного химического загрязнения воды ( $K_{\text{вода}}$ )  
в Городищенском районе по данным СГМ в 2011-2013 гг.**

Адрес точки контроля	2011 г.	2012 г.	2013 г.
р.п. Городище, ул. Нефтяников, 2	1,5	1,17	1,05
п. Котлубань, ул. Шлихтера, 4	2,5	2,19	2,38
п. Новая Надежда	4,0	5,0	3,9
п. Грачи	2,4	3,37	4,3

Решение вопроса обеспечения Городищенского 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.

Мерами по улучшению качества питьевой воды должны быть усиление мероприятий по строгой санитарной охране водоемисточников, а также совершенствование технологии процессов водоподготовки, в т.ч. кондиционирование и очистка, использование современных методов обеззараживания. Одним из вариантов решения проблемы обеспечения населения качественной питьевой водой может служить установка локальных систем доочистки воды в отдельных населенных пунктах, жилых и общественных зданиях, прежде всего - в социально- и эпидемиологически значимых объектах. Необходимы также своевременные работы по замене изношенных труб разводящей водопроводной сети.

### 3.3. Состояние атмосферного воздуха по данным СГМ

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.

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 2011-2013 гг. представлены в таблице 9. Превышений ПДК<sub>мах раз</sub> на территории района не зафиксировано.

Таблица 9

**Результаты исследования атмосферного воздуха Городищенского района по программе социально-гигиенического мониторинга в 2011-2013 гг.**

Точка контроля	2011 г.			2012 г.			2013 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	-	-	192	-	-	192	-	-
П. Орловка	168	-	-	168	-	-	168	-	-

**Выводы:**

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 на территории Городищенского района имеются положительные демографические аспекты: в течение ряда лет превышение показателя рождаемости над показателем общей смертности, снижение показателя смертности за последний год и пять лет, стабильное превышение показателя рождаемости среднеобластных значений за весь анализируемый период, средние значения показателя смертности (34 ранговое место среди территорий области в 2013 г.).

Однако, наряду с этим, в 2013 году отмечалось превышение среднеобластных значений по показателям смертности от болезней органов пищеварения, рост показателя младенческой смертности с превышением среднеобластного значения.

В районе в динамике за период 2012-2013 гг. снизились показатели общей заболеваемости детей, подростков и взрослых. Но, по-прежнему, более высоки, чем в среднем по области, уровни общей заболеваемости во всех возрастных контингентах болезнями органов пищеварения. В структуре общей заболеваемости у детского и подросткового контингента данная группа нозологий в 2013 г. занимает второе место, у взрослого – третье. Также в 2013 г. отмечается превышение среднеобластных значений по показателям общей заболеваемости подросткового и взрослого населения района болезнями органов дыхания, уха и сосцевидного отростка. Последние пять лет общая заболеваемость подростков (15-17 лет) болезнями кожи и подкожной клетчатки превышает среднеобластные значения в 1,4-2,6 раза, в 2013 г. район занимает 3 место по данному показателю среди территорий области.

Положительной тенденцией за последний год является снижение первичной заболеваемости всех возрастных групп Городищенского района. Однако, у подростков и взрослых этот показатель в 2013 г. по-прежнему выше среднеобластного.

Отдельно следует отметить, что по первичной заболеваемости органов пищеварения район находится на ведущих ранговых местах среди территорий области. У взрослого населения в 2013 г. этот показатель превышает среднеобластной в 8 раз, у детского – в 4 раза. В структуре первичной заболеваемости всех возрастных групп района болезни органов пищеварения занимают второе ранговое место.

В 2013 г. по показателям первичной заболеваемости населения 18 лет и старше болезнями органов дыхания район занимает 1 ранговое место среди территорий области (20004,1 на 100 тыс. взр. нас.), мочеполовой системы – второе место (9285,3 на 100 тыс. взр. нас.). Данная ситуация отмечалась и в 2012 году.

Для выявления возможного негативного влияния на состояние здоровья населения осуществляется мониторинг за основными факторами среды обитания. При этом установлено, что, несмотря на улучшение показателей качества воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям за последние три года, важной проблемой на территории района остается высокий процент проб с превышением ПДК хлоридов и железа, а также единичные превышения предельно допустимых концентраций сульфатов и хлороформа.

Актуальным является факт биологического загрязнения почвы в населенных пунктах (превышение индекса БГКП и энтерококков в 2012-2013 гг.).

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.