

**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  
Старополтавского района Волгоградской области по показателям социально  
– гигиенического мониторинга

**ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ**

## 1. Демографическая ситуация на территории района

На 01.01.2016 года численность населения Старополтавского района составила 19,211 тыс. человек. Ежегодно численность населения уменьшается, за последние шесть лет уменьшилась на 1,6 тыс. человек (рис.1)

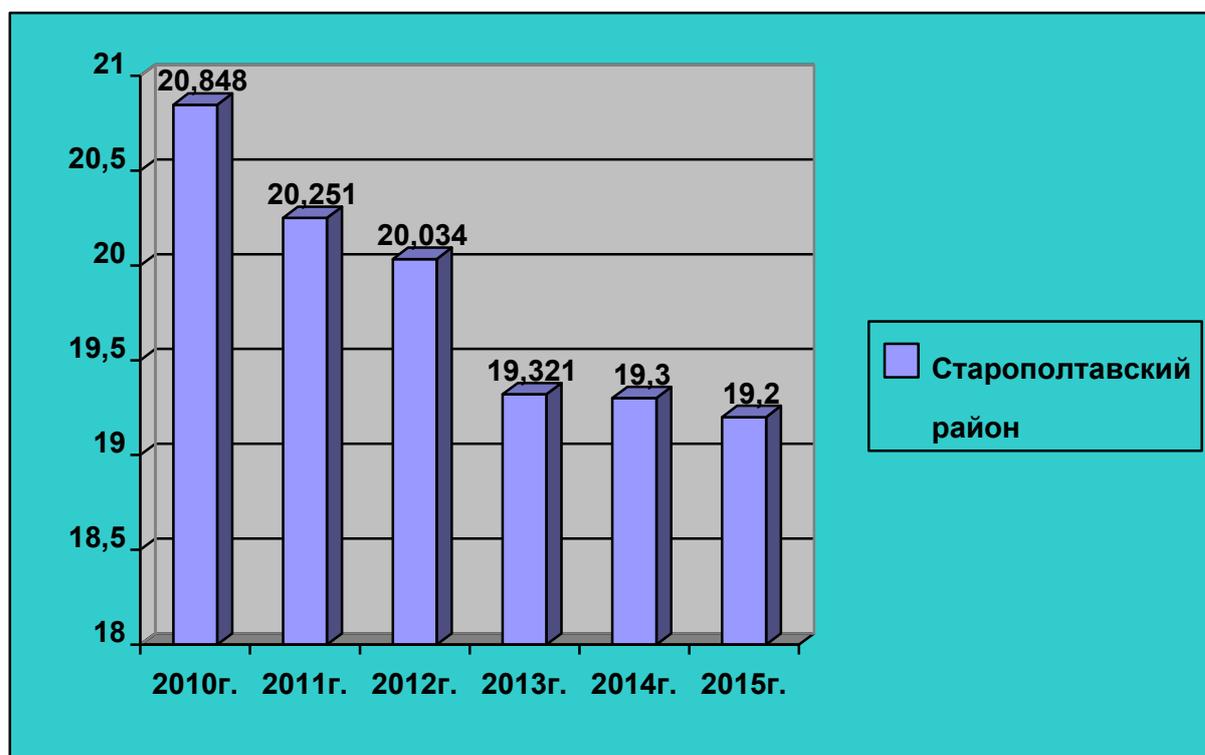


рис.1 Численность постоянного населения Старополтавского района

В 2015 году показатель рождаемости в Старополтавском районе составил 15,1 на 1000 населения, район занимает по данному показателю 2 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая г.Волгоград и г.Волжский).

В 2015 году отмечается снижение значения данного показателя на 5,0% по отношению к 2014 году.

В целом же при анализе периода 2010-2015г.г. как положительный фактор отмечается то, что показатель рождаемости на территории района выше среднеобластного (11,5) (рис.2)

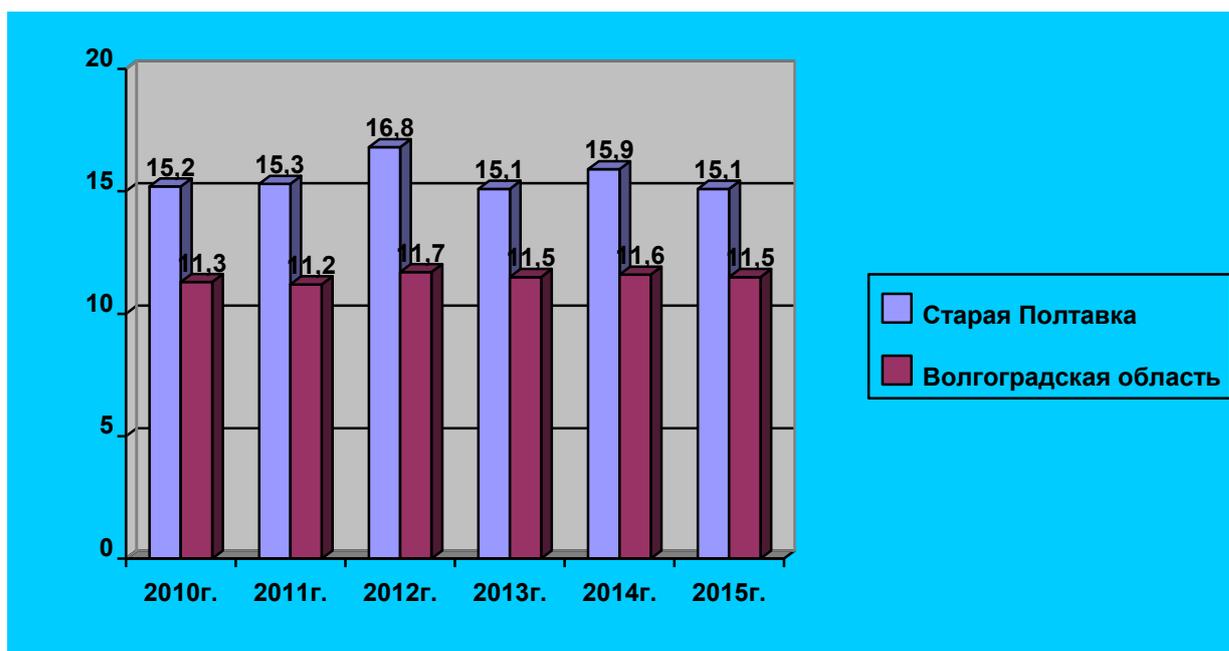


Рис. 2

Динамика рождаемости населения Старополтавского района и Волгоградской области в 2010-2015г.г.

Динамика показателя общей смертности населения района в 2010-2015 г. представлена на рис. 3. По уровню показателя общей смертности (14,3 на 100,0 т. населения) Старополтавский район занимает 16 ранговое место среди территорий Волгоградской области, однако еще превышает среднеобластное значение данного показателя (13,8). В 2015 году отмечается снижение показателя общей смертности по отношению к 2014 году на 8,3%.

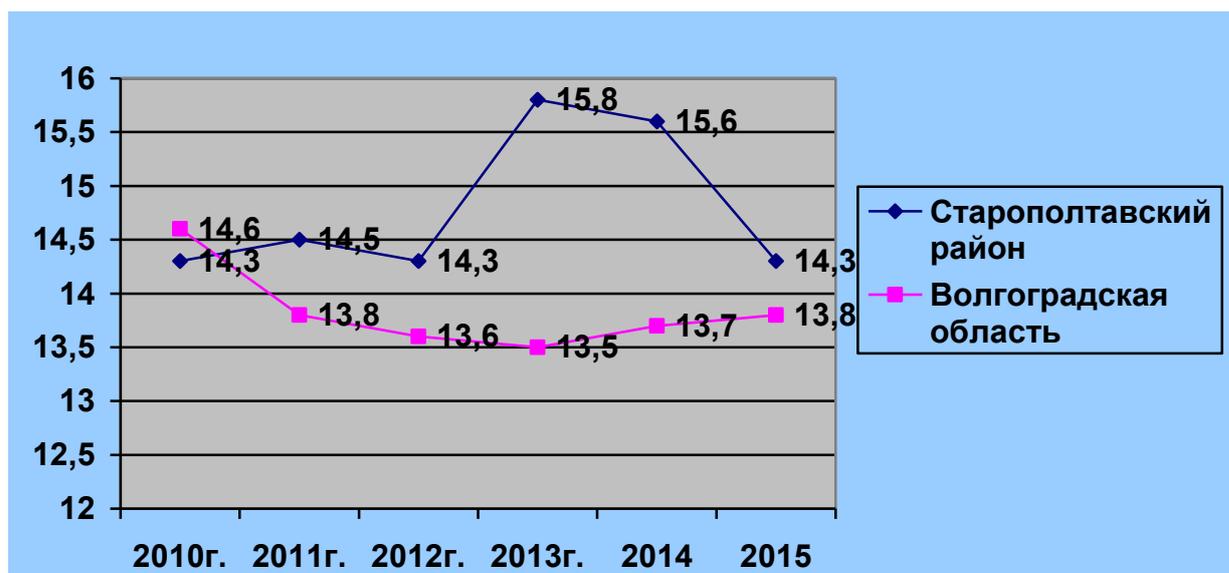


Рис.3 Динамика общей смертности населения Старополтавского района и Волгоградской области за 2010-2015 г.г.

За период 2014-2015г.г. в Старополтавском районе число родившихся превышает число умерших. Показатель естественного прироста населения в районе характеризуется как положительный и составил 0,8 на 1000 населения ( рис.4, таб. 1).

С 2014 г. в районе отмечается стабилизация и некоторое улучшение демографической ситуации - превышение значения показателя рождаемости над показателем общей смертности. ( рис.4, таб. 1).

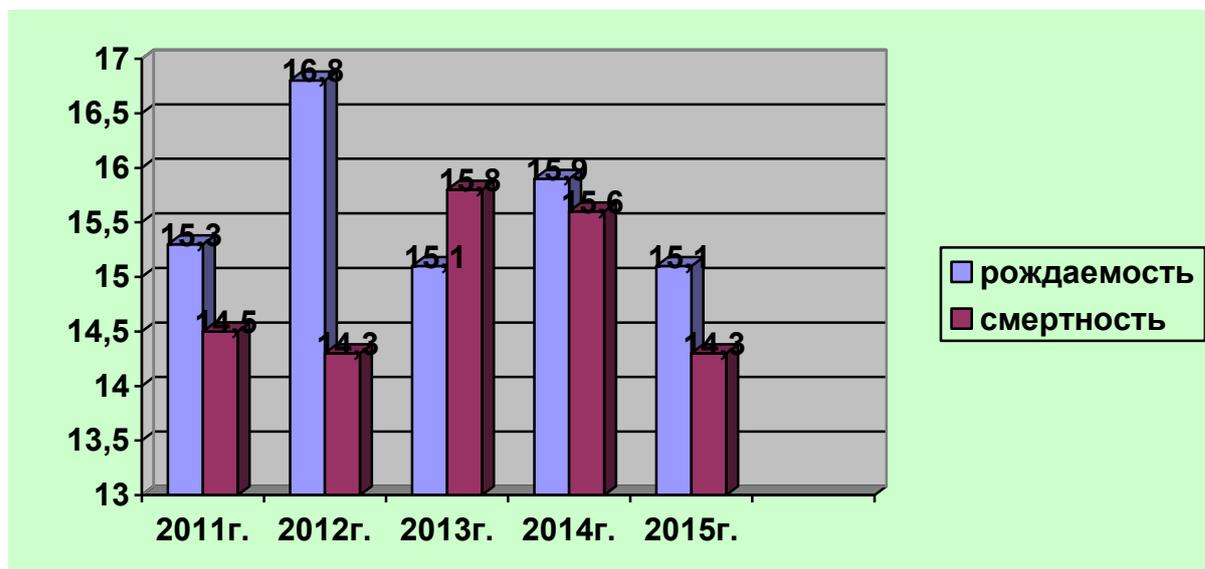


Рис.4 Динамика рождаемости и смертности населения Старополтавского района в 2011 – 2015 г.г.

Таблица 1.

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

Территория	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.
Старополтавский район	0,8	2,5	-0,7	0,3	0,8
Волгоградская область	-2,6	-1,9	-2,0	-2,1	-2,3

В структуре смертности населения Старополтавского района в 2015 году лидируют болезни системы кровообращения – 54,4%, на втором месте – злокачественные новообразования – 21,0 %, на третьем месте - травмы – 8,8%, последующие места занимают остальные заболевания -8,5% ( болезни мочеполовой системы, болезни органов дыхания, болезни нервной, болезни органов мочеполовой системы, несчастные случаи, врожденные аномалии, (рис.5).

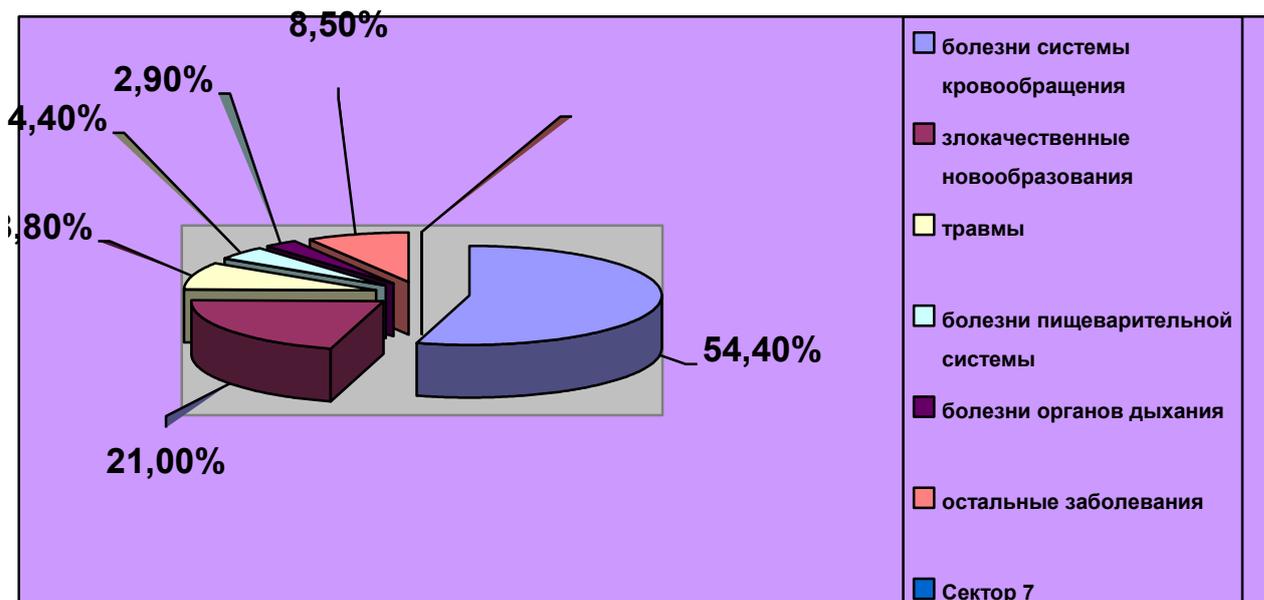


Рис.5 Структура (%) смертности Старополтавского района в 2015 году.

В 2015 году в Старополтавском районе отмечается снижение показателя смертности от заболеваний системы кровообращения на 10,3%, по отношению к 2014 году, но в то же время занимают лидирующее место среди остальных нозологий. Кроме, того в 2015 году отмечается снижение показателя смертности от заболеваний органов дыхания на 66,6%, болезней мочеполовой системы на 33,3% и травм на 17,2%.

За период 2015 года в Старополтавском районе отмечается увеличение показателя смертности от новообразований на 3,4% по отношению к 2014 году, от некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний на 100,0% по отношению к 2014 году и на 2,9% по отношению к 2013 г.

Таблица 2

**Смертность населения Старополтавского района по основным причинам  
( на 100 т. населения)**

Нозология	2011	2012	2013	2014	2015
Инфекционные болезни	19,7	10,0	10,1	-	10,4
Новообразования	241,6	259,5	218,5	286,2	296,7
Болезни системы кровообращения	848,0	768,6	930,1	858,9	770,4
Болезни эндокринной системы	-	5,0	-	15,6	-
Болезни органов дыхания	78,8	94,8	20,3	31,2	10,4
Туберкулез	4,9	-	-	10,4	10,4
Болезни органов	44,3	94,8	91,4	62,5	62,4

пищеварения					
Болезни мочеполовой системы	14,8	14,9	5,08	15,6	10,4
Травмы	123,2	89,8	147,4	150,9	124,9

## Младенческая смертность

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

В 2015 году показатель младенческой смертности в Старополтавском районе составил 6,75 (на 1000 родившихся живыми). Динамика данного показателя нестабильная, и превышает среднеобластной показатель (6,56 на 100 родившихся). В 2015 году отмечается снижение данного показателя по отношению к 2014 году на 29,2%.

Минимальное значение данного показателя наблюдалось только в 2011 году - 3,25 (на 1000 родившихся). (рис. 5).

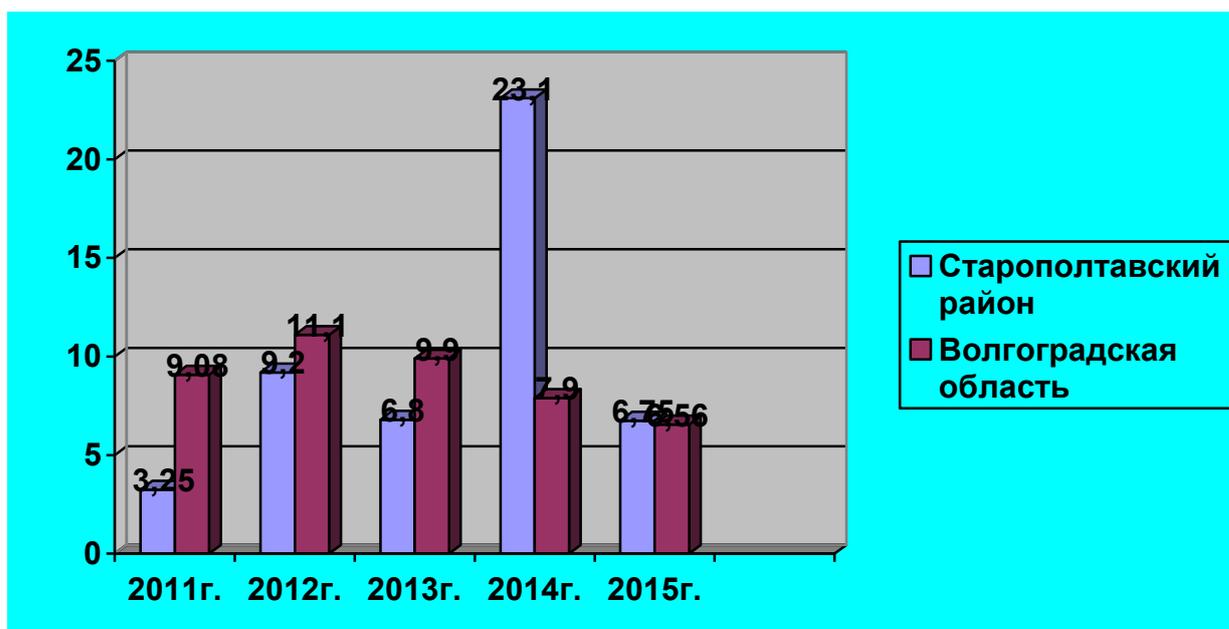


рис. 6 Динамика показателя младенческой смертности Старополтавского района и Волгоградской области в 2011-2015г.г.

## 2. Состояние заболеваемости населения района по данным заболеваемости.

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

При анализе структуры заболеваемости детского населения в возрасте до 14 лет за последние пять лет (2011-2015г.г.) установлено, что на первом месте стоят заболевания органов дыхания, рост которых характеризуется за счет заболеваемости ОРВИ и ОРЗ, по отношению к 2014 году отмечается снижение данного показателя на 30,0%; 2-е место

разделяют болезни глаза и придаточного аппарата, с ростом заболеваемости по отношению к 2014 году на 45,3% и некоторые инфекционные и паразитарные заболевания с ростом заболеваемости по отношению к 2014 году в 1,2 раза; на 3-ем месте в 2015 году – болезни уха и сосцевидного отростка, с ростом заболеваемости по отношению к 2014 году в 1,1 раза.

Кроме того, отмечается ежегодный рост по заболеваемости психическими расстройствами поведения в 1,1 раза, болезнями органов пищеварения на 10 - 20% болезнями нервной системы от 20 до 32,8%, болезнями крови и кровеносных органов, новообразованиями, сахарным диабетом от 15,0% до 30,0%. Кроме того в 2015 году отмечается рост заболеваемости тиреотоксикозами. За последние пять лет данная заболеваемость не регистрировалась. В 2015 году отмечается снижение заболеваемости болезнями нервной системы, кожи и подкожной клетчатки, болезнями мочеполовой системы.

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	60	96	129	157	194	1550	2456	3285	4016	5069
Новообразования	7	5	26	6	7	181	128	662	153	182
Б-ни крови и кровеносных органов	38	61	76	45	67	982	1561	1935	1151	1750
Из них: анемия	36	51	73	41	63	930	1305	1859	1049	1646
Б-ни эндокринной системы	34	78	80	56	55	878	1996	2037	1433	1437
Тиреотоксикоз	-	-	-		1	-	-	-		26
Сахарный диабет	5	4	1	3	4	129	103	26	77	104
Психическое расстройства поведения	106	90	104	116	137	2737	2303	2648	2968	3579
Б-ни нервной системы	48	50	61	81	66	1240	1279	1553	2072	1724
Б-ни глаза и придаточного аппарата	32	42	115	88	194	827	1075	2928	2251	5069
Б-ни уха и сосцевидного отростка	224	172	273	155	174	5784	4401	6951	3965	4546
Б-ни системы кровообращения	27	49	38	14	14	689	1252	958	358	365
Б-ни органов дыхания	1880	2278	3217	3489	2474	48542	58276	81900	89255	64645
Из них пневмонии	2	5	73	45	25	52	128	35	1151	653
Бронхит хронический неутонченный	20	8	5	1	10	517	205	128	25	261
Аллергический ринит	18	19	18	48	20	465	486	459	1228	522
Хрон. фарингит,	39	52	22	25	22	1007	1331	560	640	574

синусит										
Б-ни органов пищеварения	77	133	130	153	116	1989	3403	3310	3914	3031
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	192	190	199	188	96	4958	4861	5067	4809	2508
Б-ни костной мышечной системы и соединительной ткани	13	25	35	18	16	336	640	891	460	339
Б-ни мочеполовой системы	24	89	48	39	26	620	2277	1222	998	627
Мочекаменная болезнь	1	-	-	-	-	26	-	-	-	26

**Среди подростков 15-17 лет** болезни органов дыхания также на 1-м месте, однако в 2015 году отмечается снижение данного показателя в 1,3 раза; на втором месте – болезни органов пищеварения, однако отмечается тенденция к незначительному снижению роста по отношению к 2014 году, на третьем месте – болезни глаза и придаточного аппарата, на четвертом месте, как и в 2014 году находятся болезни нервной системы. Кроме того отмечается рост новообразованиями, болезнями крови и кровеносных органов, психическими расстройствами поведения, болезнями уха и сосцевидного отростка, болезнями костно-мышечной системы. Снизилась заболеваемость только болезнями эндокринной системы, болезнями системы кровообращения, болезнями кожи и подкожной клетчатки. По остальным нозологиям отмечается ежегодный рост. (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	8	15	6	6	6	970	1894	793	797	1360
Новообразования	3	7	3	1	2	364	884	397	133	453
Б-ни крови и кровеносных органов	3	9	7	4	7	364	1137	925	531	1587
Из них: анемия	3	7	6	4	1	364	884	793	531	226
Б-ни эндокринной системы	60	57	25	51	39	7273	7197	3303	6773	8843
Тиреотаксикоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сахарный диабет	1	1	1	1	-	122	127	133	133	-
Психическое расстройства поведения	32	37	36	36	38	3879	4672	4756	4781	8616
Б-ни нервной системы	75	68	54	43	43	9091	8586	7134	5710	9750
Б-ни глаза и придаточного	38	51	42	31	49	4606	6440	5549	4117	11111

аппарата										
Б-ни уха и сосцевидного отростка	13	27	19	18	27	1576	3409	2510	2390	6122
Б-ни системы кровообращения	18	26	24	18	11	2182	3283	3171	2390	2494
Б-ни органов дыхания	236	322	366	292	226	28606	40657	48349	32138	51247
Из них пневмонии	1	-	2	3	1	122	-	265	398	226
Бронхит хронический неутонченный	24	5	-	-	-	2909	632	-	-	-
Аллергический ринит	4	11	6	5	5	485	1389	793	664	1133
Хрон. фарингит, синусит	4	11	6	6	3	485	1389	793	797	680
Б-ни органов пищеварения	79	99	74	48	55	9576	12500	9776	6375	12471
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	12	15	37	44	15	1455	1894	4888	5843	3401
Б-ни костной мышечной системы и соединительной ткани	11	17	32	14	24	1334	2147	4228	1859	5442
Б-ни мочеполовой системы	29	26	58	12	10	3516	3283	7662	1726	2267
Мочекаменная болезнь	1	1	1	-	-	122	127	133	-	-

**Среди взрослых** постоянно в течение трех лет на первом месте – заболевания системы органов кровообращения, заболеваемость которыми по годам в сторону роста или снижения в пределах 15-20% от 1462 на 100т. населения в 2011г. с пиком 19765 на 100 тыс. населения в 2014г и тенденцией к снижению роста в 2015 году – 17560 на 100 т. населения. На втором месте болезни органов дыхания. Заболеваемость этими нозологиями колеблется около 6200-7400 случаев на 100т. населения. На третье место вышли болезни мочеполовой системы однако в 2015 году отмечается тенденция к снижению роста заболеваемости по отношению к 2014 году на 87,5%. Высока заболеваемость болезнями эндокринной системы, психическими расстройствами поведения, болезнями костно-мышечной системы, болезнями органов пищеварения. Наблюдается значительный рост заболеваемости новообразованиями ежегодно на 10 - 20%, в том числе и в 2015 году. Увеличение злокачественных образований связано с низкой профилактической работой и незначительной санитарно-просветительной работой, низким уровнем медицинского обслуживания при проведении медицинских осмотров (отсутствие необходимого оборудования, проведение скрининг-тестов при достижении определенного возраста, необходимо отметить, что возникновение новообразований не зависит от возрастных категорий). В 2015 выросла регистрация заболеваний психическими расстройствами поведения на 75,9%, тиреотоксикозом в 6,6 раза, болезнями глаза и придаточного аппарат в 1,7 раза, некоторыми инфекционными и паразитарными заболеваниями в 1,2 раза.

Отмечается снижение заболеваемости в 2015 году болезнями крови и кровеносных органов, болезнями нервной системы, болезнями органов пищеварения.

Прочие нозологии – заболеваемость незначительно колеблется около некоторого уровня или стабилизировалась.

Заболеваемость инфекциями и паразитозами в 2015 году продолжает расти у детей до 14 лет и снижается у подростков ( вдвое) и взрослых. Инфекционная заболеваемость в Старополтавском районе в целом на порядок ниже, чем в Палласовском. (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	187	185	159	80	98	1200	1207	1061	539	655
Новообразования	335	342	401	457	575	2150	2231	2676	3082	3847
Б-ни крови и кровеносных органов	87	76	78	76	70	559	496	521	513	468
Из них: анемия	87	76	78	71	69	559	496	521	479	461
Б-ни эндокринной системы	625	1324	1223	1319	927	4011	8635	8159	8895	6203
Тиреотоксикоз	27	6	4	5	33	174	40	27	34	220
Сахарный диабет	449	524	560	580	671	2882	3418	3736	3911	4490
Психическое расстройства поведения	571	579	190	603	794	3664	3777	1268	4066	5313
Б-ни нервной системы	647	387	373	439	236	4152	2524	2489	2960	1579
Б-ни глаза и придаточного аппарата	375	267	339	292	511	2407	1742	2262	1969	3419
Б-ни уха и сосцевидного отростка	569	352	440	323	321	3652	2296	2936	2178	2148
Б-ни системы кровообращения	2299	2351	2681	2931	2624	14753	15333	17886	19765	17560
Б-ни органов дыхания	1393	1292	1396	1117	990	8939	8427	9313	7533	6625
Из них пневмонии	45	28	36	25	79	289	183	241	169	528
Бронхит хронический неутонченный	209	163	126	109	80	1342	1063	841	735	535
Аллергический ринит	34	15	18	7	5	219	98	120	47	33
Хрон. фарингит, синусит	24	38	26	29	13	154	248	174	196	86
Б-ни органов пищеварения	839	820	866	722	674	5384	5348	5778	4869	4510
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	139	208	350	291	229	892	1357	2335	1625	1532
Б-ни костной мышечной	852	1235	840	1208	717	5468	8055	5604	8146	4798

системы и соединительной ткани										
Б-ни мочеполовой системы	925	1026	1525	1101	964	5936	6692	10174	7425	6451
Мочекаменная болезнь	50	61	64	64	26	321	398	427	432	173

### **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 Старополтавского района», в 2015 году в Старополтавском районе отобрано и исследовано 23 пробы почвы, из них по микробиологическим показателям - 11 проб, результата исследований удовлетворительный, по паразитологическим показателям – 11 проб, из них результаты исследований 2-х проб не соответствуют установленным требованиям и 1 проба по радиологическим показателям, 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.

Исследования почвы в данных точках осуществлялись лабораторией ФБУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» ( цинк, свинец, кадмий, мышьяк, никель, ртуть) и лабораторией филиала ФБУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии в Палласовском, Старополтавском районах в Волгоградской области».

Исследования почвы населенных мест осуществлялось на территории оздоровительного учреждения.

За период 2015 года в рамках социально-гигиенического мониторинга отобрано и исследовано 4 пробы, из них по микробиологическим показателям - 2 пробы, по паразитологическим показателям - 2 пробы, превышение нормативных значений наблюдалось в мониторинговой точке отбора на детской игровой площадке Детской базы отдыха «Ромашка» с.Старая Полтавка (обнаружены яйца токсокар). Данные по контролю почвы в рамках СГМ за последние пять лет представлены в таблице ( Таблица 6)

#### **Исследование почвы Старополтавского района в рамках социально – гигиенического мониторинга в 2011г -2015г.г.**

Таблица 6

Показатели	2011г.		2012г.		2013г.		2014г.		2015г.	
	Иссле д проб	из них не соотв								
Санитарно-химические	3	0	2	0	2	0	0	0	0	0
Микробиологические	18	0	3	0	3	0	2	0	2	0
Паразитологические	31	0	3	0	3	0	2	0	2	1

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

#### Исследование питьевой воды Старополтавского района в рамках программы социально – гигиенического мониторинга в 2011-2015 году.

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 Старополтавского района» в 2015 году из водопроводных сетей в районе отобрано и исследовано 54 пробы питьевой воды, из них на санитарно-химические показатели 26 проб, 16 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 61,5% (в 2012г процент нестандартных проб воды составил 10,9% , 2013г – 22,7%, 2014г-16,4%) и 26 проб отобрано и исследовано по микробиологическим показателям, из них 16 не соответствовали требованиям СанПиН, что составляет 61,5% (2012- 13,6%; 2013г- 20%, 2014г. -16,2%). В 2015 году по отношению к 2014 году отмечается резкое увеличение процента нестандартных проб как по санитарно-химическим показателям на 45,1%, так и по микробиологическим показателям на 45,3%.

Мониторинговый отбор проб питьевой воды проводится на протяжении многих лет в определенной точке с. Старая Полтавка (очистные сооружения).

Лабораторный контроль питьевой воды осуществляется согласно утвержденного графика на санитарно-химические показатели ежеквартально ( февраль, апрель, июль, октябрь), на микробиологические показатели 3 раза в год ( апрель, июнь, сентябрь), на паразитологические показатели ( апрель, август). При отборе проб воды ведется наблюдение по 8 санитарно-химическим показателям, 2 микробиологическим показателям, а также по паразитологическим показателям. При проведении анализа результатов мониторинга учитывались такие показатели, как количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим показателям.

Превышение нормативных значений в 2015 году по микробиологическим показателям отмечались в с. Старая Полтавка (очистные сооружения). Данные по контролю воды в рамках СГМ за последние пять лет представлены в таблице (Таблица 7)

Таблица 7

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

Показатели	2011г.		2012г.		2013г.		2014г.		2015г.	
	Иссле д проб	из них не соотв								
Санитарно-химические	12	1	12	0	12	0	12	5	4	0
микробиологическое	6	3	6	2	6	5	6	2	4	2
Паразитологические	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

За анализируемый период отмечается резкое ухудшение качества питьевой воды в Старополтавском районе как по санитарно – химическим показателям, так и по микробиологическим показателям. Питьевая вода, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, влияет на состояние здоровья.

Загрязнение питьевой воды обуславливает рост заболеваемости населения, этиологически связанной с неудовлетворительным качеством воды. Содержащиеся в воде высокие концентрации железа ухудшает органолептические свойства воды, цветность, способствует снижению содержания фтора за счет образования нерастворимых соединений с железом и солями жесткости. Микробное загрязнение служит причиной острых кишечных инфекционных заболеваний, таких как вирусный гепатит А, дизентерия Флекснера.

Рекомендуемыми мерами по улучшению качества питьевой воды должны быть усиление мероприятий по строгой санитарной охране водоемочников, а также совершенствование технологии процессов водоподготовки, очистку и 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.

**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 Старополтавском районе имеется ряд положительных демографических аспектов: показатель рождаемости превысил показатель смертности в 2014 - 2015 годах и естественный прирост населения в районе расценивается как

положительный, также за анализируемый период 2010-2015 г.г. показатель рождаемости превышает среднеобластные значения, отмечается снижение показателя смертности по отношению к 2014 году на 8,3%, но на протяжении последних лет (2011-2015г.г.) данный показатель превышает среднеобластное значение (13,8).

Показатель младенческой смертности в Старополтавском районе составил 6,75 (на 1000 родившихся живыми). Динамика данного показателя нестабильная, и превышает среднеобластной показатель (6,56 на 100 родившихся), однако отмечается тенденция к снижению данного показателя по отношению к 2014 году на 29,2%.

Таким образом, демографическая обстановка на территории Старополтавского района, несмотря на некоторые положительные тенденции остается напряженной.

В 2015 году на территории Старополтавского района отмечается ежегодный рост по заболеваемости среди детского населения в возрасте до 14 лет: психическими расстройствами поведения в 1,1 раза, болезнями органов пищеварения на 10 - 20% болезнями нервной системы от 20 до 32,8%, болезнями крови и кровеносных органов, новообразованиями, сахарным диабетом от 15,0% до 30,0%. Кроме, того в 2015 году отмечается рост заболеваемости тиреотоксикозами. За последние пять данная заболеваемость не регистрировалась.

За анализируемый период в возрастной группе подростки ( 15-17 лет) отмечается рост заболеваемости новообразованиями, болезнями крови и кровеносных органов, психическими расстройствами поведения, болезнями уха и сосцевидного отростка, болезнями костно-мышечной системы. Снизилась заболеваемость только болезнями эндокринной системы, болезнями системы кровообращения, болезнями кожи и подкожной клетчатки.

Отмечается высокая заболеваемость в 2015 году в возрастной группе старше 18 лет болезнями эндокринной системы, психическими расстройствами поведения, болезнями костно-мышечной системы, болезнями органов пищеварения. Наблюдается значительный рост заболеваемости новообразованиями ежегодно на 10 -20%, в том числе и в 2015 году. Увеличение злокачественных образований связано с низкой профилактической работой и незначительной санитарно-просветительной работой, низким уровнем медицинского обслуживания при проведении медицинских осмотров. Кроме, того в 2015 году выросла регистрация заболеваний психическими расстройствами поведения на 75,9%, тиреотоксикозом в 6,6 раза, болезнями глаза и придаточного аппарат в 1,7 раза, некоторыми инфекционными и паразитарными заболеваниями в 1,2 раза.

Мероприятия по улучшению состояния здоровья населения 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.

Одной из важнейших проблем на нынешний момент является высокий уровень младенческой смертности. К профилактическим мероприятиям, необходимым для профилактики младенческой смертности, кроме всего прочего относятся: совершенствование системы профилактических и лечебно-диагностических мероприятий, раннее выявление экстрагенитальной патологии у беременных и профилактика невынашивания, систематическое обучение врачей-реаниматологов, врачей-педиатров, врачей акушеров-гинекологов, оказывающих помощь при родовспоможении, врачей-неонатологов. Немаловажным мероприятием является снижение младенческой

смертности от несчастных случаев, травм и отравлений, своевременное выявление детей первого года жизни, оказавшихся в ситуации, угрожающей их жизни и здоровью, а также организация межведомственной преемственности в работе с семьями социального риска.

Для преодоления растущего уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями среди возрастной категории 18 лет и старше необходимо: проведение первичной профилактики: выявление и устранение возможного действия на человека канцерогенных факторов окружающей среды, уменьшение их воздействия на человека, пропаганда здорового образа жизни, эндокринно-возрастная и медико-генетическая профилактика; проведение вторичной профилактики: выявление предопухолевых заболеваний, проведение ранней диагностики. 4 февраля ежегодно отмечается Всемирный день борьбы с раком. Национальная онкологическая программой, которая началась с 2009 года (в 2010 году ее участником стала Волгоградская область) предполагается повышение «онкологической настороженности» врачей «первичного контакта». Это терапевты, хирурги, гинекологи, ЛОР-специалисты, дерматологи, врачи других специальностей. Такой подход позволит обеспечить более раннее выявление злокачественных новообразований, быстрое и информативное обследование пациентов на доспециализированном этапе и своевременное направление больных в онкологические медицинские учреждения.

Важной проблемой остается неудовлетворительное качество питьевой воды на территории района – высокий процент проб с превышением гигиенических нормативов как по санитарно-химическим (по содержанию железа и жесткости), так и по микробиологическим показателям (по содержанию ОКБ, ТКБ).

Приоритетными направлениями для предупреждения негативного влияния водного фактора на состояние здоровья населения могут быть названы: усиление мероприятий по санитарной охране водисточников (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.

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.