

**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

Палласовка 2015

1. Демографическая ситуация на территории района

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

На 01.01.2015 года численность населения Палласовского района составила 40,561 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 2015г. городские жители составляют -36,9%, сельские жители 63,1 %.

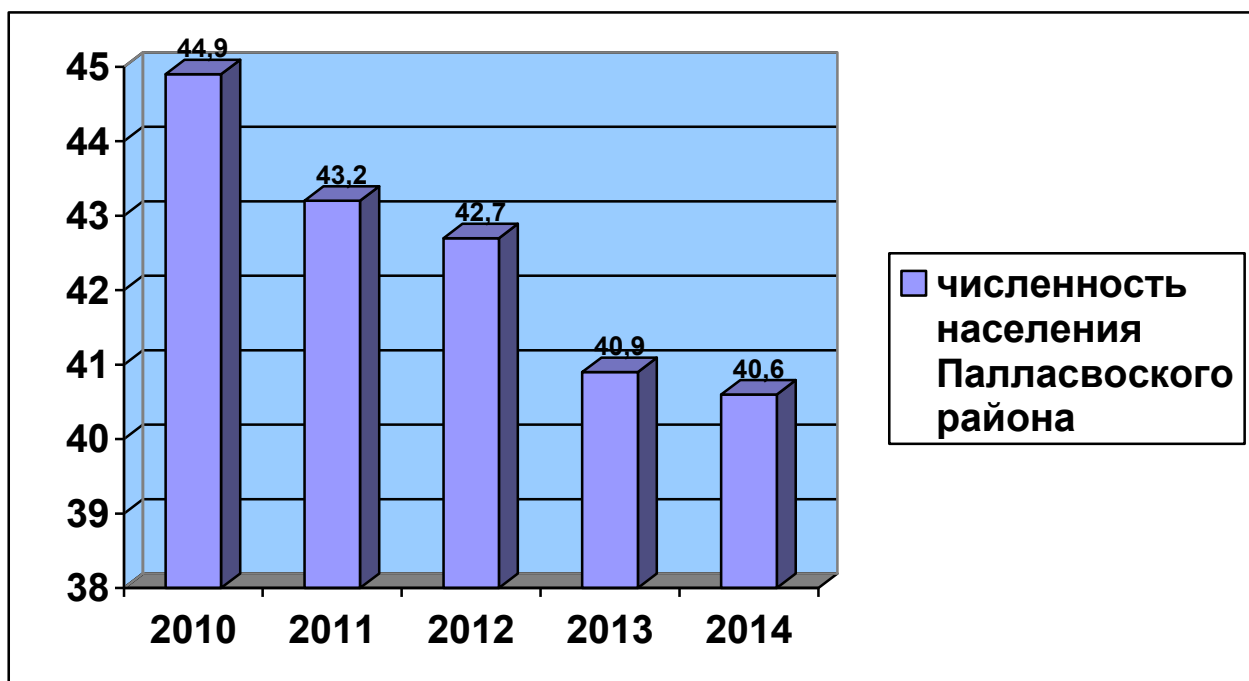


рис.1 Численность постоянного населения Палласовского района

В 2014 году показатель рождаемости в Палласовском районе составил 17,0 на 1000 населения (в 2013 году данный показатель составил 18, 2 на 1000 населения), район занимает по данному показателю 1 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая г.Волгоград и г.Волжский).

За период с 2010-2012г.г. отмечается увеличение значения данного показателя на 11,0% и уменьшение его 2014г.г. по отношению к 2013 году на 6,6%.

В целом же при анализе периода 2010-2014г. как положительный фактор отмечается то, что показатель рождаемости на территории района выше среднеобластного (11,6%) (рис.2)

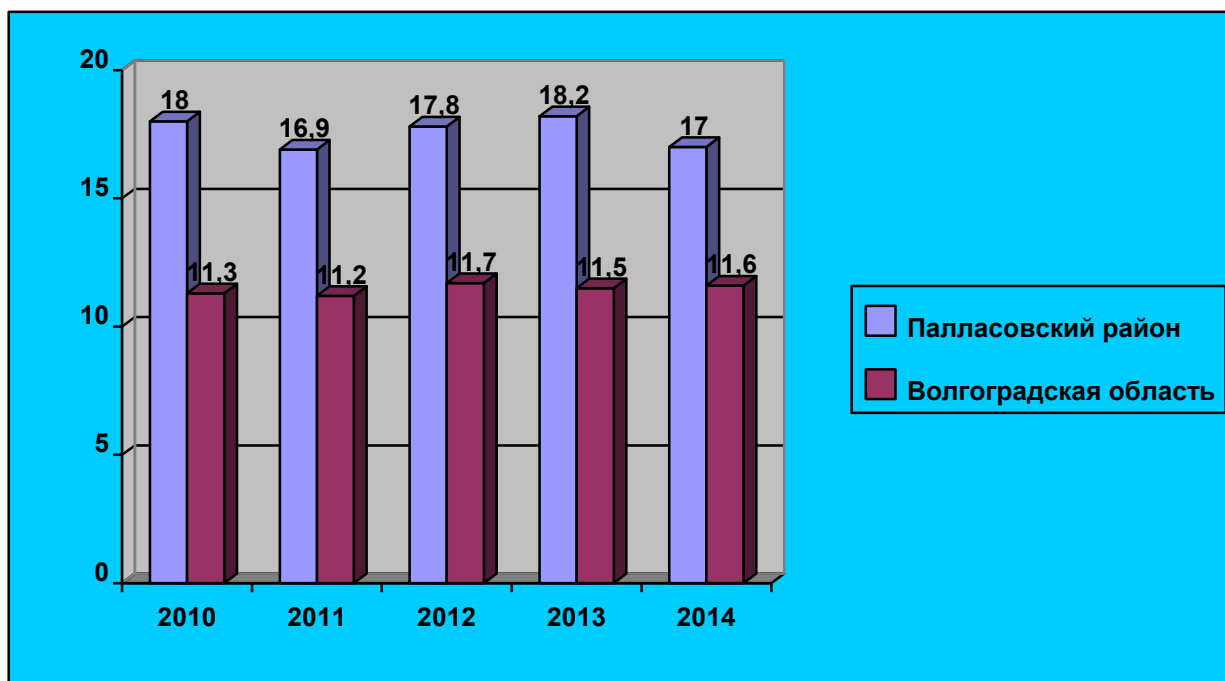


рис. 2 Динамика рождаемости населения Палласовского района и Волгоградской области за 2010-2014г.г.

По уровню показателя общей смертности (12,9 на 100,0 т. населения) Палласовский район занимает 24 ранговое место среди территорий Волгоградской области.

Динамика показателя общей смертности населения района в 2010-2014г. представлена на рис. 3

За последний год показатель смертности в Палласовском районе увеличился по отношению к 2013г на 10,2 %, но не превышает среднеобластное значение (13,7 на 1000 населения). За весь анализируемый период минимальное значение данного показателя в районе фиксировалось в 2013 г.

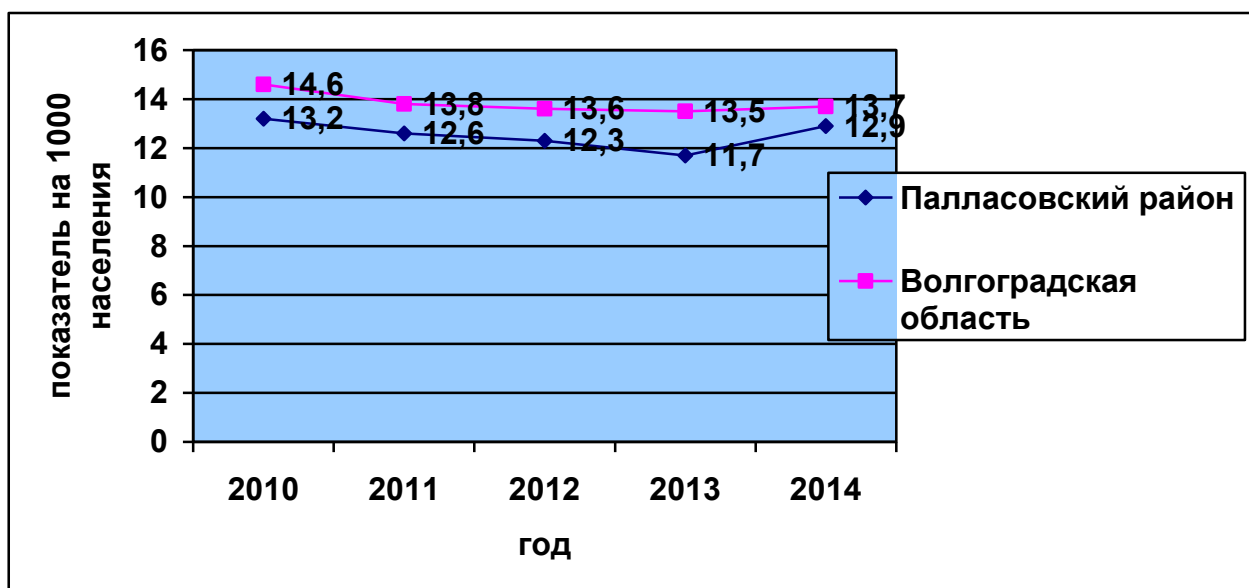


Рис.3 Динамика общей смертности населения Палласовского района и Волгоградской области в 2010-2014г.г.

За период 2010-2014г.г. в Палласовском районе число родившихся превышает число умерших. Показатель естественного прироста населения в районе характеризуется как положительный (рис.4, таб. 1).

С 2009 г. в районе отмечается стабилизация и некоторое улучшение демографической ситуации - превышение значения показателя рождаемости над показателем общей смертности

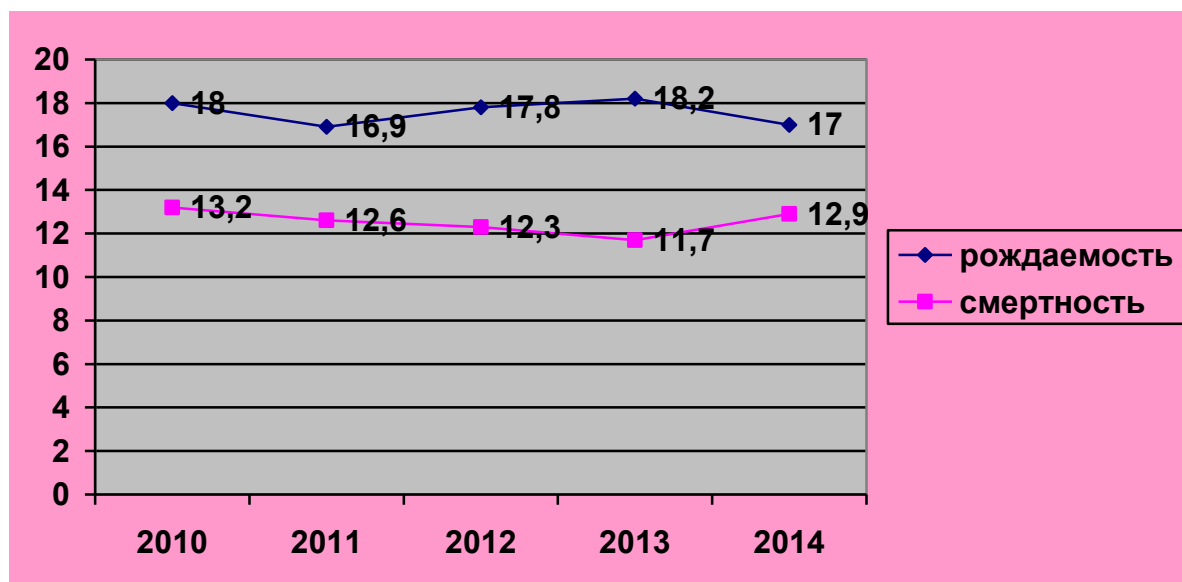


Рис.4 Динамика рождаемости и смертности населения Палласовского района в 2010-2014г.г.

Таблица 1.

Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 нас.) Палласовского района и Волгоградской области в 2010-2014г.г.

Территория	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.
Палласовский район	4,8	4,3	5,5	6,5	4,1
Волгоградская область	-3,3	-2,6	-1,9	-2,0	-2,1

В структуре смертности населения Палласовского района в 2014 году лидируют болезни системы кровообращения – 60,4 %, на втором месте – злокачественные новообразования - 16,4%, на третьем месте – внешние причины смертности (травмы, отравления, несчастные случаи, убийства, самоубийства) – 12,8%; на четвертом месте – инфекционные заболевания – 4,1% ; пятое место занимают остальные заболевания (болезни эндокринной системы -1,3%, болезни органов пищеварения – 1,7%, болезни органов дыхания-2,4%, болезни мочеполовой системы – 0,9%) и составляют – 6,3 % (рис.5).

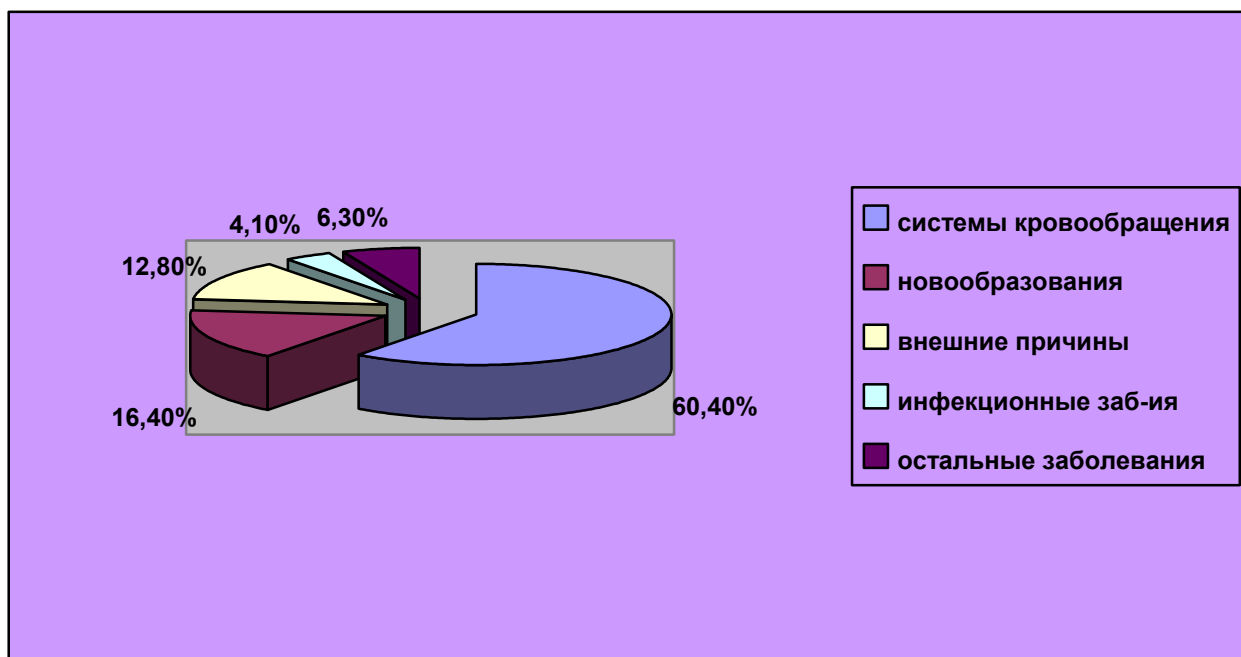


Рис.5 Структура (%) смертности Палласовского района в 2014 году.

За 2014 год в Палласовском районе отмечается значительное увеличение показателя смертности от болезней новообразованиями на 68,0% и на 62,0 % от внешних причин смертности (травмы, несчастные случаи, самоубийства, убийства) по отношению к 2013 году. За 2014 год произошло снижение показателя смертности населения болезням органов пищеварения и болезням органов дыхания

Несмотря на снижение в районе за период 2012-2014 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	2010	2011	2012	2013	2014
Инфекционные болезни	22,2	20,9	32,6	14,2	41,9
Новообразования	184,4	144,2	144,2	149,0	216,9
Болезни крови	2,2	-	-	-	-
Болезни эндокринной системы	-	-	4,7	-	17,2
Болезни системы кровообращения	817,8	814,1	790,8	776,4	781,5
Болезни органов дыхания	26,7	32,6	34,9	47,2	32,0
Болезни органов пищеварения	35,6	41,9	25,6	30,7	22,2
Болезни мочеполовой системы	6,7	7,0	-	9,4	12,3
Внешние	151,1	132,6	169,8	106,2	170,1

причины смерти					
----------------	--	--	--	--	--

Младенческая смертность

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

В 2014 году показатель младенческой смертности в Палласовском районе составил 7,08 (на 1000 родившихся живыми), ниже среднеобластного показателя на 0,84 (7,92 на 1000 родившихся). Динамика данного показателя нестабильная.

За период 2012- 2013г.г. показатель младенческой смертности уменьшился в 1,8 раза, отмечено его минимальное значение за данный период наблюдения и увеличился в 2014 году по отношению к 2013 году в 1,1 раза (рис. 5).

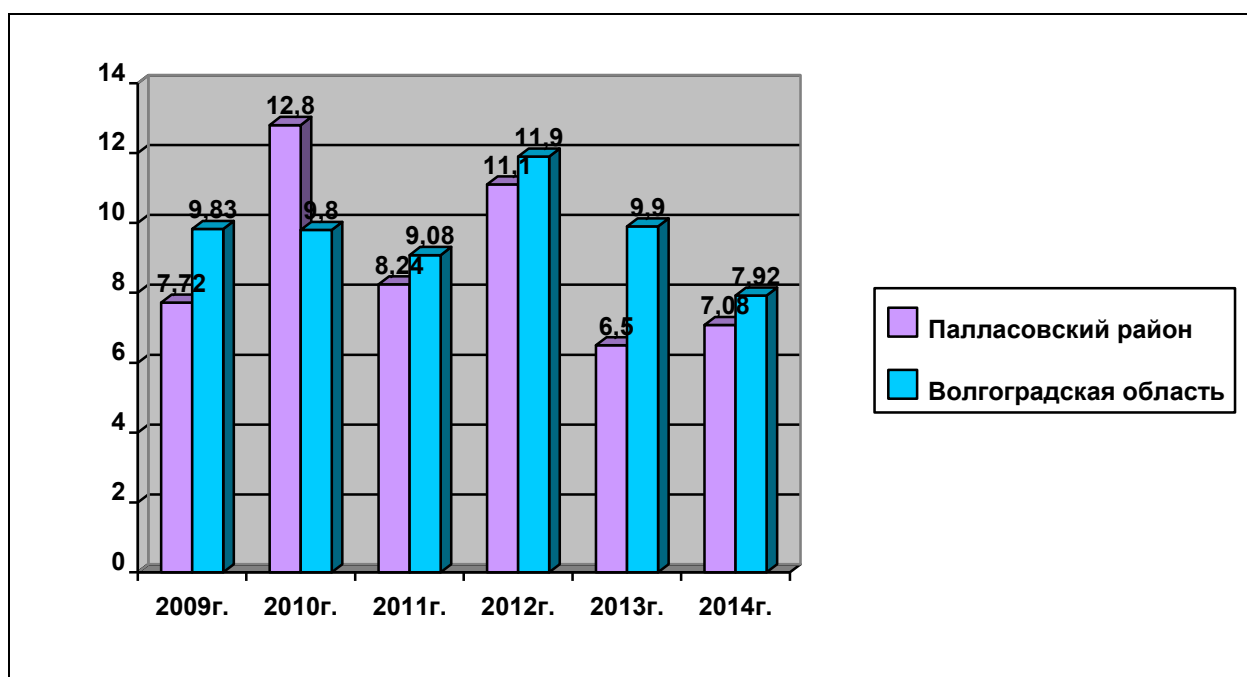


рис. 6 Динамика показателя младенческой смертности Палласовского района и Волгоградской области в 2009-2014г.г.

2. Состояние заболеваемости населения района по данным заболеваемости.

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

При анализе **показателей заболеваемости детского** населения в возрасте до 14 лет за пять лет (2010 -2014гг.) установлено, что на первом месте находятся заболевания органов дыхания, имеющие тенденцию к снижению по отношению к 2013 году на 11,2%, рост которых характеризуется за счет заболеваемости о. бронхитами и эмфиземой; 2-е место занимают заболевания кожи и подкожной клетчатки; 3-е место занимают болезни глаза и придаточного аппарата. На 4-ом месте болезни крови и кроветворных органов рост которых составил по отношению к 2013 году 31,2%. По остальным нозологиям отмечается снижение заболеваемости.(Показатели заболеваемости представлены в таблице 3)

**Динамика общей заболеваемости детского населения 0-14 лет
Палласовского района (на 100 тыс. детского населения).**

Классы, формы болезней	Заболеваемость на 100. т. населения				
	2010	2011	2012	2013	2014
Некоторые инфекц. И паразитарные	6715,9	7602,3	9234,3	9133,4	1116,1
Новообразования	68,2	420,5	483,6	603,6	112,7
Б-ни крови и кроветворных органов	3534,1	1886,4	1450,8	1469,1	1927,8
Из них: анемия	3443,2	1795,5	1381,7	1366,6	1860,2
Б-ни эндокринной системы	875	3602,3	1784,7	1765,2	428,4
Тиреотоксикоз	-	-	-	-	-
Психическое расстройства поведения	1056,8	727,3	909,6	899,7	202,9
Б-ни нервной системы	3556,8	4795,5	7288,4	7971,8	1319,1
Б-ни глаза и придаточного аппарата	5557	6181,8	7875,6	6274,9	2728,3
Б-ни уха и сосцевидного отростка	4727,3	4636,4	5918,2	8666,4	1149,9
Б-ни системы кровообращения	477,3	840,9	644,8	763,0	451,0
Б-ни органов дыхания	65182	6262,5	99896,4	89534,2	10076,6
В т.ч. бронхит хронический неуточненный, эмфизема	443,2	352,3	69,1	273,3	45,1
Б-ни органов пищеварения	7511,4	7829,5	9706,4	8222,3	1104,8
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	6523	7306,8	13840	13688,6	2920,0
Б-ни костной мышечной системы и соединительной ткани	1909,1	2147,7	1934,4	1913,2	823,0
Б-ни мочеполовой системы	2091	2545,5	3822,7	3780,9	879,4

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 2014 году на 16,7% . На 2 месте находятся болезни глаза и придаточного аппарата, на 3-ем месте болезни органов пищеварения, на 4-ом месте болезни костно-мышечной системы. В 2014 году отмечается тенденция к снижению роста заболеваемости заболеваниями эндокринной системы, болезнями крови и кровеносных органов, болезнями нервной системы, мочеполовой системы. (Показатели заболеваемости представлены в таблице 4).

**Динамика общей заболеваемости подросткового населения (15-17 лет)
Палласовского района (на 100 тыс. подр. населения).**

Классы, формы болезней	Заболеваемость на 100. т. населения				
	2010	2011	2012	2013	2014
Некоторые инфекц. И паразитарные	3714,3	3550,0	3794,5	3582,5	702,9
Новообразования	190,5	500,0	700,5	864,7	127,8
Б-ни крови и кроветворных органов	3600	3550,0	9632,2	5806,1	1150,2
Из них: анемия	3476,2	3400	9574	3891,3	1086,3
Б-ни эндокринной системы	5190,5	6450,0	16287,2	76590,0	1853,0
Тиреотоксикоз	-	-	-	-	-
Психическое расстройство поведения	3047,6	3850,0	3619,4	3767,8	702,9
Б-ни нервной системы	4428,6	5700,0	38995,9	41260	1661,3
Б-ни глаза и придаточного аппарата	10571,4	10600,0	21891,4	39221,7	46006
Б-ни уха и сосцевидного отростка	3285,7	2900,0	3444,2	4879,6	702,9
Б-ни системы кровообращения	3276,2	2900,0	5253,9	5867,8	1150,2
Б-ни органов дыхания	44857,1	54250,0	62288,4	65904,9	54888,2
в т.ч. бронхит хронический неуточненный, эмфизема	1619,0	600,0	291,9	-	-
Б-ни органов пищеварения	6952,4	8100,0	13251,6	12044,5	3450,5
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	8190,5	10700,0	15002,9	15874,0	255,6
Б-ни костной мышечной системы и соединительной ткани	9190,5	10850,0	21891,4	23162,4	2364,2
Б-ни мочеполовой системы	5190,5	7800,0	10157,6	10747,4	1533,5

Среди взрослых 18 лет и старше на первом месте, как и у детей и подростков – заболевания органов дыхания, имеющие тенденцию к снижению в 2014 году на 4,1%, а на втором месте – болезни системы кровообращения, а третье место занимают болезни мочеполовой системы, на 4-ом месте находятся болезни костно-мышечной системы. В 2014 году отмечается увеличение заболеваемости болезнями глаза и придаточного аппарата на 1,6%. Положительным фактом является снижение заболеваемости за последние три года болезнями крови и кроветворных органов (2012-2014г.г.) на 41,7%.

По остальным нозологиям отмечается тенденция к снижению роста заболеваемости. Показатели заболеваемости представлены в таблице 5.

Таблица 5

**Динамика общей заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения
Палласовского района (на 100т. взрослого населения).**

Классы, формы болезней	Заболеваемость на 100. т. населения				
	2010	2011	2012	2013	2014
Некоторые инфекц. И паразитарные	1574,8	1318,7	1610,7	1858,1	1373,7
Новообразования	3527,9	3944,4	3844,3	3955,4	3110,5
Б-ни крови и кроветворных органов	1624,6	2163,7	2819,5	1708,9	1642,1
Из них: анемия	1607	21520	2801,1	1702,7	1642,1
Б-ни эндокринной системы	4527,9	5236,8	6295,6	66586,6	7556,8
Тиреотоксикоз	1536,7	7476,6	104,3	146,0	138,9
Психическое расстройство поведения	5756,6	3722,2	4123,5	4465,0	2958,9
Б-ни нервной системы	780,1	4926,9	6160,6	7593,8	3306,3
Б-ни глаза и придаточного аппарата	11756,6	12058,5	12849,0	13901,3	14128,3
Б-ни уха и сосцевидного отростка	5023,5	4547,0	4881,3	5788,6	2760,0
Б-ни системы кровообращения	36196,5	39321,6	45987,0	49474,9	19976,6
Б-ни органов дыхания	14483,9	16462,0	17555,4	24841,6	23838,7
В т.ч. бронхит хронический неуточненный, эмфизема	595,3	599,4	2482,1	3734,8	1269,5
Б-ни органов пищеварения	5252,2	8660,8	9734,9	10828,4	6852,6
Б-ни кожи и подкожной клетчатки	6064,5	4891,8	6884,7	7102,9	5561,0
Б-ни костной мышечной системы и соединительной ткани	9196,5	10064,3	21344,4	22536,0	145198
Б-ни мочеполовой системы	22137,8	21073,1	17629,0	18555,8	14980,9

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 2014 году в Палласовском районе исследовано 87 проб почвы, из них по санитарно – химическим показателям -10 проб, по

микробиологическим показателям - 22 пробы, по паразитологическим показателям – 55 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 2014 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 2014 года в рамках социально-гигиенического мониторинга отобрано и исследовано 22 пробы, из них по микробиологическим показателям -11 проб, по паразитологическим показателям -11 проб, 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 2011-2014гг.

Таблица 6

Показатели	2011г.		2012г.		2013г.		2014г.	
	Исслед. проб	из них не соотв.	Исслед. проб	из них не соотв.	Исслед. проб	из них не соотв.	Исслед. проб	из них не соотв.
Санитарно-химические	9	0	12		0	12	0	0
Микробиологическое	66	2	11		0	11	11	0
Паразитологические	68	0	11		0	11	11	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 2014 году из водопроводных сетей в районе отобрано и исследовано 239 проб питьевой воды из распределительной сети, из них на санитарно-химические показатели 97 проб, 18 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 18,5% (2012г процент нестандартных проб воды составил 8,7%, 2013г – 15,6%) и 142 пробы отобрано и исследовано по микробиологическим показателям, из них 16 не соответствовали требованиям СанПиН, что составляет 11,2% (2012- 11,8%; 2013г- 9,0%). В 2014 году по отношению к 2013 году отмечается рост нестандартных проб как по санитарно – химическим показателям на 2,9%, так и по микробиологическим показателям на 2,2 %.

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 (февраль, апрель, июль, октябрь), на микробиологические показатели 1 раз в 6 мес.(апрель, октябрь). 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 последние четыре года в Палласовском районе качество воды по санитарно – химическим показателям остается неудовлетворительным. 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 2011-2014г.г.

Таблица 7

Показатели	2011г.		2012г.		2013г.		2014г.	
	Исслед проб	из них не соотв.	Исслед проб	из них не соотв	Исслед проб	из них не соотв.	Исслед проб	из них не соотв.
Санитарно-химические	12	5	12	3	12	3	12	4
Микробиологические	6	0	6	0	6	0	6	0

Превышение нормативных значений отмечается ежегодно по жесткости и содержанию железа. Питьевая вода, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 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 необходима замена инженерных водопроводных сетей.

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 (2010-2014г.г.), показатель рождаемости превышает показатель смертности и естественный прирост населения в районе оценивается как положительный и также превышает среднеобластное значение.

Однако, несмотря на имеющиеся положительные тенденции, на территории района имеются и проблемные вопросы. Численность населения района сокращается, показатель общей смертности в районе за последний год вырос на 10,2%, младенческая смертность за прошедший год выросла в 0,9 раза. За последний год наблюдается рост смертности от трех ведущих нозологических групп: болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, травм и других последствий воздействия внешних факторов.

Несмотря на положительную ситуацию по демографическим показателям в районе остается напряженной обстановка по общей заболеваемости населения. Отмечается рост заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов у детей до 14 лет и подростков на 31,2%,

За анализируемый период в возрастной группе подростки (15-17 лет) отмечается ежегодное увеличение заболеваемости болезнями глаза и придаточного аппарата.

В 2014 году в возрастной группе старше 18 лет, как и в возрастной группе 15-17 лет отмечается ежегодное увеличение заболеваниями болезнями глаза и придаточного аппарата, которые растут из года в год по отношению к 2013году на 1,6%, и на 9,9-17,1 по отношению к 2011-2012г.г.

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.

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.