

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ В АСКИЗСКОМ РАЙОНЕ ЗА 2011 г.

Среда обитания и здоровье населения

1. Медико-демографические показатели

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Хакасия в Аскизском районе численность населения на 1 января 2012г. составила 40426 человек.

Рождаемость в 2011 году увеличилась на 10,5% по сравнению с 2010 годом, показатель на 1000 населения составил 23,8 (в 2010 году – 21,6).

Уровень смертности увеличился на 10,3% и составил 15,6%. Основными причинами смерти являлись неинфекционные заболевания (болезни системы кровообращения, новообразования, болезни органов дыхания) и внешние причины (случайное отравление алкоголем, транспортные несчастные случаи, убийства и самоубийства).

Показатель младенческой смертности в 2011 году снизился на 4,6% и составил 13,2 на 1000 родившихся детей (в 2010 году – 13,8).

Уровень общей заболеваемости населения увеличился по сравнению с 2010 годом на 8,6 % и составил 1604,7 на 1000 населения.

Отмечается снижение показателей по сравнению с 2010 годом на 6-12% по классам болезней: врожденные аномалии; болезни мочеполовой системы; болезни кожи и подкожной клетчатки; болезни нервной системы; психические расстройства; болезни крови и кроветворных органов; инфекционные и паразитарные болезни.

В структуре заболеваемости лидирующее место занимают болезни органов дыхания – 25,1% (2010 г. - 25,3%) от общего количества заболеваний. Болезнями системы пищеварения страдает около 16,6% (в 2010 г. – 14,9%) населения. На третьем месте в структуре заболеваемости болезни глаз – 8,0% (2010 г. – 8,4%).

По уровню общей заболеваемости на первом месте – подростки, затем дети и взрослое население.

Основными факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются условия окружающей среды, в т.ч. вода питьевая ненадлежащего качества, неправильное питание населения, в первую очередь детского и женщин репродуктивного возраста, повышение психоэмоциональной нагрузки, вредные привычки, которые способствуют снижению защитных сил организма.

Рост заболеваемости системы органов дыхания населения, возможно, вызван пандемией свиного гриппа, подъемом ОРВИ и как следствие их осложнений. Поэтому, очевидна роль профилактической работы с населением посредством средств массовой информации: пропаганда здорового образа жизни, активной жизненной позиции и прививочной компании против сезонного гриппа и пандемического в том числе.

2. Состояние среды обитания

В рамках социально-гигиенического мониторинга лабораторный контроль за качеством и безопасностью среды обитания населения района проводился в 11

точках постоянного наблюдения: контроль за питьевой водой централизованного водоснабжения в 6 точках, почвой – в 3, водой открытых водоемов – в 2.

Контроль за качеством **атмосферного воздуха** населенных мест не осуществляется.

Водоснабжение Аскизского района осуществляется из 16 источников централизованного водоснабжения, которые обеспечивают питьевой водой около 45% населения (20431 человек).

Проблема обеспечения населения района доброкачественной питьевой водой стоит особо остро в Аскизском районе. Из 16 источников централизованного водоснабжения 7 (43,75 %) не соответствуют санитарным нормам в связи с отсутствием зон санитарной охраны; в 2010 году не соответствовало 8.

Контроль за качеством и безопасностью **питьевой воды** осуществлялся в 6 мониторинговых точках района по основным веществам: железо, нитраты, общая жесткость, сухой остаток, ОМЧ, ТКБ и ОКБ (общее микробное число, термотолерантные и общие колиформные бактерии), антигены вирусного гепатита А, ротавирусы.

По-прежнему остается актуальным несоответствие питьевой воды требованиям санитарного законодательства по микробиологическим показателям, от 10 до 15% (п. Полтаков, п. Вершина Теи, с. Аскиз).

Основными причинами такой ситуации являются:

- несоблюдение режима зон санитарной охраны, невыполнение водопользователями санитарно-оздоровительных мероприятий в зонах санитарной охраны водоисточников;
- использование в водоподготовке технически и морально устаревших технологий, сооружений;
- отсутствие систем водоочистки и обеззараживания на питьевых водопроводах района;
- изношенность водозаборных сооружений, разводящих сетей;
- отсутствие лицензированных организаций по ремонту и эксплуатации водопроводных сетей.

Низкий уровень внедрения современных технологий водоочистки, высокая (более 60%) изношенность разводящих сетей, являются одним из факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье населения.

Треть населения района использует для питьевых целей воду из децентрализованных источников. Качество этой воды остается низким, вследствие слабой защищенности водоносных горизонтов от загрязнения, отсутствия зон санитарной охраны, несвоевременного проведения ремонта, очистки и дезинфекции колодцев. Ассигнования на эти цели практически не выделяются.

Серьезные недостатки в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой приводят к возникновению вспышек острых кишечных инфекций.

Почва является основным накопителем химических веществ техногенной природы и фактором передачи инфекционных и паразитарных заболеваний и может оказывать неблагоприятное влияние на условия жизни населения и его здоровье.

Исследования почвы проводились в 3 мониторинговых точках на территории лечебно-профилактических и детских образовательных учреждений, селитебных зонах.

Мониторинговые исследования включали в себя определение основных показателей загрязнения почвы, таких как соли тяжелых металлов (кадмий, медь, ртуть, свинец, цинк), паразитологические и микробиологические показатели.

По результатам мониторинговых исследований почва соответствует гигиеническим нормативам по микробиологическим и паразитологическим показателям. Несмотря на это, недостаточное внимание уделяется санитарной очистке населенных пунктов.

Вывоз мусора в населённых местах осуществляется несвоевременно. В результате образуется значительное количество несанкционированных свалок. Сложившаяся обстановка приводит к загрязнению почвы населенных мест, расплоду мух, грызунов, скоплению бродячих животных, которые могут являться причинами возникновения и распространения инфекционных заболеваний, в том числе особо опасных среди населения района.

Водоемы. Населением Аскизского района в рекреационных целях используются 2 водоема: озеро Баланкуль, озеро Ханкуль. По результатам лабораторных исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга установлено, что все пробы по микробиологическим, санитарно-химическим и паразитологическим показателям из озера Баланкуль и озера Ханкуль соответствовали требованиям санитарных правил.

Санитарно-эпидемиологическая оценка структуры **питания** населения Республики Хакасия свидетельствует о продолжающемся снижении уровня потребления наиболее полноценных продуктов питания. Отмечается несбалансированность по белкам, жирам и углеводам, а также дефицит поступления с ежедневным рационом полноценных белков, полиненасыщенных жирных кислот, микронутриентов и витаминов на фоне избыточного потребления углеводов и животных жиров.

Низкий уровень потребления полноценного белка, витаминов, ряда минеральных веществ обуславливает рост алиментарно – зависимых состояний, в т.ч. анемий.

Таблица 1

**Заболеваемость населения Республики Хакасия,
связанная с алиментарным фактором, (на 100 тыс. населения)**

Классы болезней	Период наблюдения						
	2005г.	2006г.	2007г.	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.
Болезни органов пищеварения	12354,5	11929,5	11221,6	12373,3	11545,1	23362,7	29846,7
в т. ч. гастрит, дуоденит	2407,8	2468	2423,4	2573,4	2472,1	1186,3	1463,9
язвенная болезнь желудка	838,8	1025,5	1007,4	716,5	750,7	612,7	830,9
Анемия	384,9	461,09	463,4	1033,3	966,4	691,2	672,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, обмена веществ	5430,6	5726,2	6020,9	5959,7	6162,5	5605,4	8892,2
в т. ч. ожирение	351,2	371,3	655,2	963,8	734,9	647,0	907,5

Ведущей патологией в группе алиментарно - зависимых заболеваний среди населения являются болезни эндокринной системы.

Продолжает регистрироваться синдром врожденной йодной недостаточности.

Для подростков и взрослого населения по-прежнему характерна высокая распространенность заболеваний, связанных с нарушениями питания: желудочно-кишечные, сердечнососудистые заболевания, диабет, некоторые формы рака, ожирение, остеопороз и др. болезни обмена веществ. Существенный вклад в увеличение заболеваемости вносит отсутствие лечебно-профилактического и диетического питания на промышленных предприятиях и резкое сокращение количества столовых на них, особенно остро эта проблема стоит на предприятиях малого и среднего бизнеса, средних учебных заведениях.

Ухудшилась санитарно-эпидемиологическая ситуация в области химической безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов по сравнению с 2010 годом. За прошедший год исследовано 352 пробы (в 2010 г. – 311), нестандартных проб – 1,4 %, (в 2010 году- 0 %):

- хлебобулочные изделия – 1,14 %;
- мясо и мясопродукты – 0,3 %.

В целях контроля за биологической безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов исследовано 535 проб, из которых не соответствовало требованиям гигиенических нормативов (микробиологические показатели) 3,56%. По сравнению с 2010 годом этот показатель практически не изменился.

По данным социально-гигиенического мониторинга в течение пяти лет в пищевых продуктах и продовольственном сырье содержание солей тяжелых металлов, пестицидов, микотоксинов, нитрозаминов при лабораторных испытаниях не обнаружено.

Во вредных и опасных **условиях труда** работает свыше 30% от общей численности работающих в промышленности. Около трети из них – женщины. В промышленности, строительстве, транспорте и связи и других отраслях более 1 тыс. человек работают в условиях повышенной запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны, повышенного уровня шума, вибрации, ЭМП, неблагоприятного микроклимата и др.

Одной из причин неблагоприятных условий труда остается использование морально устаревших технологий, износ машин и оборудования зачастую составляет более 50% .

Состояние рабочих мест, как и в целом объектов надзора, остаётся практически на одном уровне.

В 2011 году на промышленных предприятиях Аскизского района инструментальные методы исследований на шум, вибрацию, ЭМП, микроклимат, освещенность, лабораторные методы исследований загрязнения воздуха рабочей зоны пылью, аэрозолями, парами и газами не проводились.

Количество промышленных предприятий 3-й группы санитарно - эпидемиологического благополучия остается высоким, удельный вес составил 16,0 %, в 2010 году- 16,6 %. В 3-й группе в основном предприятия сельского хозяйства.

На протяжении ряда лет прослеживается прямая зависимость состояния здоровья детей и подростков от **условий обучения и воспитания**.

Удельный вес детских и подростковых учреждений, относящиеся к 3

группе санэпидблагополучия, составил 0,9 %, в 2010 году- 4,5 %.

По сравнению с 2010 годом число учреждений, не отвечающих требованиям безопасности внутришкольной среды по уровням электромагнитного излучения (ЭМИ) в кабинетах информатики снизилось: с 6 в 2010г. до 3 в 2011г. Вместе с тем, снизился удельный вес образовательных учреждений различных видов, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровням освещенности и параметрам микроклимата.

Отклонения параметров микроклимата были связаны, в основном, с перебоями в работе систем отопления в холодные месяцы, аварийными ситуациями в отопительных сетях.

Удельный вес образовательных учреждений, в которых не соблюдаются параметры микроклимата, составил 26,2 % (в 2010г.- 66,6%), освещенности 21,8% (в 2010г.- 55,0%). Однако, удельный вес результатов измерений искусственной освещенности, не соответствующих гигиеническим нормативам остается высоким, что связано с имеющимися проблемами инженерно - технического обеспечения: старая система электроснабжения, неправильное расположение светильников, несвоевременная замена неисправных источников искусственного освещения, отсутствие местного освещения над классными досками, либо оборудование местного освещения без учета требований санитарных правил, неправильная расстановка мебели в классах. В 2011 году проводились замеры по уровню шума в образовательных учреждениях, не соответствующих нет.

В районе процент охвата школьников горячим питанием составляет 79%, что на уровне республиканского показателя.

Таблица 2

**Охват горячим питанием школьников
общеобразовательных учреждений Аскизского района, (%)**

Группы школьников	Период наблюдения	
	2010 год	2011 год
Всего школьников, в т.ч.	74,5	79
1-4 классы	100	100
5-11 классы	55	60,5

Условия обучения, не отвечающие требованиям санитарных правил, негативно сказываются на здоровье детей и подростков.

В структуре заболеваемости детского населения традиционно первое место занимают болезни органов дыхания. Их возникновению в значительной степени способствуют несоблюдение воздушно-теплового и противоэпидемического режимов в детских и подростковых учреждениях.

На втором и третьем местах – болезни органов пищеварения, болезни кожи и подкожной клетчатки (дерматиты различной этиологии), которые отражают несовершенство питания детей, как в семье, так и в организованных коллективах.

Наиболее точным индикатором влияния факторов школьной среды на здоровье учащихся служит распространенность «школьных» болезней.

Использование в детских и подростковых учреждениях мебели без учета росто-возрастных особенностей воспитанников и учащихся создает условия для формирования нарушений осанки.

Интенсификация учебного процесса в условиях недостаточных уровней освещения оказывает влияние на рост патологии органов зрения (в т.ч. близорукость). Результаты ежегодных профилактических медицинских осмотров школьников за ряд лет свидетельствуют о том, что с увеличением срока обучения в школе увеличивается количество учащихся с пониженной остротой зрения.

В структуре заболеваемости болезни костно - мышечной системы и болезни глаз у детей и подростков в структуре заболеваемости занимают прочно 5-7 места.

Заключение

При оценке заболеваемости населения Аскизского района установлено, что в структуре заболеваемости лидирующее место занимают болезни органов дыхания – 25,1% (2010 г. - 25,3%) от общего количества заболеваний. Болезнями системы пищеварения страдает около 16,6% (в 2010 г. – 14,9%) населения. На третьем месте в структуре заболеваемости болезни глаз – 8,0%. По уровню общей заболеваемости на первом месте – взрослое население, затем дети и подростки.

Выполненная оценка данных социально-гигиенического мониторинга показала, что ведущими факторами среды обитания, влияющими на здоровье населения, является **питьевая вода, почва**.

По-прежнему остается актуальным несоответствие питьевой воды требованиям санитарного законодательства по микробиологическим показателям, от 10 до 15% (п.п. Полтаков, Вершина Теи, Аскиз).

Результаты мониторинговых исследований почвы, свидетельствуют о том, что уровень бактериального загрязнения характеризуется как «высокий» (33% проб почвы не соответствуют гигиеническим нормативам).