

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА НЕКОТОРЫХ ТЕРРИТОРИЯХ ЮЖНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

© 2009 Д.М. Дементьева¹, Н.И. Соломашенко²

¹ Ставропольский базовый медицинский колледж

² Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае

Статья получена 09.10.2009 г.

В работе представлены данные по неинфекционной заболеваемости населения на территориях Ставропольского и Краснодарского краев, Ростовской области и Карачаево-Черкесской республике. Выявлена связь конкретной патологии с экологической обстановкой на территориях.

Ключевые слова: *социально-гигиенический мониторинг, заболеваемость, экология*

Одной из задач социально-гигиенического мониторинга (СГМ) является поиск взаимосвязей в системе «Человек-окружающая среда» (поиск экологически-обусловленных заболеваний или, по крайней мере, заболеваний, на которые влияет состояние окружающей среды) [1]. Конечная цель исследований в СГМ – установление причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и нарушением здоровья населения. Для анализа и выявления связи состояния здоровья населения с факторами окружающей среды нами были выбраны Краснодарский и Ставропольские края, Ростовская область, Карачаево-Черкесская республика (КЧР) [2-5]. Это было сделано по нескольким причинам:

1. Расположение территорий в сходных климатических условиях, с единой продолжительностью дня, широтностью.
2. Схожестью экологической обстановки – наличие как промышленных центров, так и курортных регионов (Кавказские Минеральные Воды в Ставропольском крае, Черноморское побережье в Краснодарском крае, Азовское побережье в Ростовской области).
3. Национальный состав – преимущественно русские. Схожие миграционные процессы.
4. Схожая экономическая ситуация.
5. Схожий характер питания и пищевые привычки.
6. Сходный характер медицинского обслуживания.
7. Расположение в едином округе – единые методические подходы к сбору и анализу информации.
8. Расхождение по некоторым критериям отмечается в Карачаево-Черкесской республике. Данная территория может рассматриваться как контрольная.

Дементьева Диана Михайловна, кандидат медицинских наук, преподаватель. E-mail: ddement@mail.ru
Соломашенко Наталья Ивановна, кандидат медицинских наук, главный врач. E-mail: cqie@stavirpn.ru

Карачаево-Черкесская Республика: объем выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников в 2008 г. составил 20,0 тыс. т. Уловлено и обезврежено 94,2% количества загрязняющих веществ, отходящих от стационарных источников выделения, в том числе твердых веществ – 97,6%. Улавливание других жидких и газообразных веществ не осуществляется. Объем воды в системах оборотного и повторно-последовательного водоснабжения составил 61,39 млн. м³, сэкономлено 75% свежей воды, что соответствует среднему показателю по стране (79,2%). Очистные сооружения из-за перегрузки по объемам стоков, несвоевременной очистки биопрудов и нарушений технологии не обеспечивают нормативную очистку стоков. Около 20% загрязненных сточных вод сбрасываются без очистки.

В течение ряда лет уровень младенческой смертности в КЧР превышал среднероссийский уровень. При ранжировании территорий КЧР по показателю уровня младенческой смертности и сравнении с предыдущими годами выявлено значительное отличие этого показателя в разных районах. За последние пять лет отмечен рост патологии по отдельным классам заболеваний: костно-мышечной системы – в 1,6 раза, системы кровообращения – 1,3 раза, новообразования – в 1,2 раза, органов пищеварения – 1,1 раза, а также врожденных аномалий, травм и отравлений; вместе с тем отмечается снижение уровня заболеваемости по болезням эндокринной системы в 1,6 раза, нервной системы в 1,2 раза, кожи и подкожной клетчатки в 1,1 раза.

Краснодарский край: уловлено и обезврежено 87,3% количества загрязняющих веществ, отходящих от стационарных источников выделения, в том числе твердых веществ – 99%. Улавливание жидких и газообразных веществ незначительно. В поверхностные водные объекты

в 2007 г. сброшено 3764,56 млн. м³ сточных вод, в том числе 887,23 млн. м³ (24%) загрязненных сточных вод, 131,95 млн. м³ (около 3%) – нормативно очищенных. Более 80% загрязненных сточных вод сбрасываются без очистки.

Уровни общей и первичной заболеваемости детского населения края в 2005-2008 гг. увеличились по классам новообразований, болезней нервной системы, болезней глаза и его придаточного аппарата, уха и сосцевидного отростка, органов дыхания, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, отдельных состояний, возникающие в перинатальном периоде, врожденных аномалий, травм и отравлений. В 2007 г. среди взрослого населения края снизились уровни общей и первичной заболеваемости по классам новообразования, болезней крови, нервной системы, органов пищеварения, беременность, роды и послеродовой период. Обращает на себя внимание увеличение уровней общей и первичной заболеваемости в 2007 г. по сравнению с 2006 г. по классам болезни органов дыхания, кожи и подкожной клетчатки, органов костно-мышечной системы, мочеполовой системы.

Заболеваемость в г. Краснодаре по большинству классов болезней значительно выше краевых показателей. Превышение краевых показателей по болезням органов дыхания во всех возрастных группах, по болезням системы кровообращения у подростков и взрослых может быть связано с высоким уровнем загрязнения атмосферного воздуха в г. Краснодаре.

Ставропольский край: в 2007 г. город Ставрополь включен в Приоритетный список городов с наибольшим уровнем загрязнения воздуха. Уловлено и обезврежено 49,9% количества загрязняющих веществ, отходящих от стационарных источников выделения, в том числе твердых веществ – 89,1%, оксидов азота – 26,8%. В 2008 г. в системах оборотного и повторно-последовательного водоснабжения использовано 959,62 млн. м³ воды, экономия свежей воды – 31%, что значительно меньше среднего показателя по стране. Объем сброса в поверхностные водные объекты сточных вод в 2007 г. составил 1773,58 млн. м³, в том числе 203,39 млн. м³ (11%) загрязненных сточных вод; нормативно очищенных вод нет.

В структуре распространенности болезней у взрослых ведущее место занимают болезни органов дыхания с гриппом и острыми респираторными заболеваниями и болезни системы кровообращения (16,6% и 16,7%), на втором месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и мочеполовой системы (7,9% и 7,7%), на третьем – болезни глаза и его придаточного аппарата (6,3%). У детей на первом месте находятся болезни органов дыхания – 54,4%, на втором – травмы и отравления – 5,0%, на третьем болезни органов пищеварения

– 4,6%. Рост заболеваемости прослеживается по всем нозологиям за исключением, инфекционных и паразитарных заболеваний, где наблюдается снижение на 3,3%, психические расстройства – 32,3%, системы кровообращения – 21,0%, болезни костно-мышечной системы – 16,8%.

С 2004 г. по 2008 г. прослеживается значительная тенденция роста новообразованиями – на 76,4%, болезней крови – 9,7%, эндокринной системы – 31,7%, нервной системы – 11,7%, болезней глаз – 30,4%, болезней уха – 13,3%, органов пищеварения – 9,7%, органов дыхания – 24,2%, мочеполовой системы – 48,4%, врожденных аномалий – 69,9%, травмы и отравления – на 8,5%.

Ростовская область: объем выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от автотранспорта в 2008 г. вырос по сравнению с предыдущим годом на 10%, от стационарных источников – снизился на 6%. Качество воды в бассейне р. Дон в 2008 г. характеризуется в диапазоне “умеренно загрязненная” – “очень грязная”. Основными загрязняющими веществами являются сульфаты, органические соединения (БПК₅, ХПК), нитритный азот, соединения железа, магния, меди, нефтяные углеводороды, фенолы.

В динамике с 2001 г. наблюдается тенденция к росту показателей рождаемости. Основными причинами смерти в области остаются болезни системы кровообращения, новообразования, несчастные случаи, отравления и травмы. Болезни системы кровообращения, новообразования и естественные причины смерти занимают более 80% общей смертности населения. В структуре первичной заболеваемости детского населения первые ранговые места занимают: болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни органов пищеварения, болезни кожи и подкожной клетчатки. В динамике с 2005 г. наблюдается рост показателей первичной заболеваемости детского населения болезнями эндокринной системы на 29,3%, крови кроветворных органов – 30,7%, нервной системы – 23,3%, болезнями системы кровообращения на 16,9%, органов пищеварения – 16,5%, мочеполовой системы – 6,9%, врожденными аномалиями на 52,0%, психическими расстройствами и расстройствами поведения – 20,1%. Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы в целом по области выросла за анализируемый период на 19,2%, травмы, отравления и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин – на 6,6%

Выводы: в Южном Федеральном округе практически отсутствует систематическая очистка воздуха. В ряде регионов отмечается превышение в воде ПДК по ряду веществ. При анализе заболеваемости детского возраста нами было выявлено:

- за последние годы на всех изучаемых территориях отмечается стабильный рост заболеваемости врожденными пороками развития и патологии органов пищеварения;
- в Ростовской области (в отличие от всех остальных территорий) отмечается снижение онкологической заболеваемости в детском возрасте;
- на изучаемых территориях показатели роста и снижения отдельных патологий имеют региональные особенности.

1. *Голубев, И.Р.* О мониторинге «Здоровье – Окружающая среда» // Гигиена и санитария. – 2001. – № 4. – С. 66-68.
2. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Карачаево-Черкесской республике в 2008 году».
3. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Ростовской области в 2008 году и мерах по ее стабилизации».
4. Государственный доклад «О состоянии здоровья населения Краснодарского края в 2008 году».
5. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Ставропольском крае в 2008 году».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

**SOCIALLY-HYGIENIC MONITORING OF NON-INFECTIOUS DISEASES
ON SOME TERRITORIES OF SOUTHERN FEDERAL DISTRICT**

© 2009 D.M. Dementyeva¹, N.I. Solomashchenko²

¹ Stavropol Base Medical College

² Center of Hygiene and Epidemiology in Stavropol Krai

Article is received 2009/10/09

In work data on not infectious diseases of the population, living on the territories of Stavropol and Krasnodar krai, Rostov oblast and Karachaevo-Circassian Republic are presented. Communication of a concrete pathology with ecological conditions in territories is revealed.

Key words: *socially-hygienic monitoring, disease, ecology*

Diana Dementyeva, Candidate of Medicine, Lecturer. E-mail: ddement@mail.ru

Nataliya Solomaschenko, Candidate of Medicine, Head Physician. E-mail: cqie@stavprn.ru