

Влияние факторов среды обитания на здоровье населения Липецкой области

В материалах информационного бюллетеня «Оценка влияния среды обитания на здоровье населения Липецкой области» проанализирована динамика основных показателей здоровья населения и среды обитания за 5-летний период в целом по области, проведено ранжирование территорий и их сравнительная оценка, определены факторы риска для здоровья населения.

Медико-демографическая ситуация

За 5-летний период в целом по области выросла рождаемость, общая смертность осталась на уровне, снижаются темпы естественной убыли населения, увеличивается ожидаемая продолжительность жизни. Однако позитивные изменения не отличаются стабильностью и прослеживаются не на всех территориях области.

В 2014 г. число жителей в целом по области увеличилось на 2,1 тыс. человек, несмотря на то, что за 5-летний период в большинстве районов идет снижение численности населения. Средний возраст населения в отчетном году составил 41,3 года (в 2013 г. 41,2 год).

Рождаемость. Самый высокий показатель рождаемости зарегистрирован в Грязинском районе (15,3 на 1000 нас.) К относительно благополучным территориям по уровню рождаемости относятся Грязинский, Краснинский, Липецкий и Усманский районы.

Низкий уровень зарегистрирован в Воловском, Становлянском, Тербунском и Хлевенском районах.

Смертность. Самый высокий уровень общей смертности стабильно отмечается в Добровском районе. В 2014 г. показатель составил 22,5 (в 2013 г. – 23,1 на 1000 нас.). В целом по области число умерших превышает число родившихся в 1,3 раза.

К территориям с высоким уровнем общей смертности относятся Данковский, Добровский, Долгоруковский, Измалковский и Хлевенский районы.

В структуре причин смерти взрослого населения 3 первых ранговых места стабильно занимают болезни системы кровообращения – 48,8%, новообразования – 12,0% и несчастные случаи, травмы, отравления – 8,9%.

Рост рождаемости в сравнении с 2013 г. и сохранившийся высокий уровень общей смертности привели к снижению естественной убыли населения с -3,9 до -3,8 (на 1000 нас.)

На протяжении 25-летнего периода наблюдения показатели рождаемости в Липецкой области ниже, а общей смертности – выше аналогичных среднероссийских показателей.

Заболеваемость населения

В 2014г. наблюдается рост общей и первичной заболеваемости совокупного населения Липецкой области (взрослые, подростки и дети).

Показатель заболеваемости с впервые установленным диагнозом на тысячу взрослых составил 53066,83 (в 2013 г. – 52535,8), что выше предыдущего года на 1,0 %.

К наиболее неблагоприятным территориям области по уровням первичной заболеваемости данной возрастной группы населения в 2014 г. относятся Задонский, Липецкий, Усманский, Хлевенский районы и гг. Липецк, Елец (>34202,3 на 100 тыс. нас.).

Первичная заболеваемость подростков в анализируемые годы относительно стабильна. В отчетном году показатель остался на уровне 2013 г.

К территориям с высоким уровнем первичной заболеваемости подросткового населения в 2014 г. относятся Добринский, Долгоруковский, Задонский районы и г.г. Липецк и Елец (>95802,4 на 100 тыс. соотв. нас.).

Заболеваемость детского населения имеет тенденцию к снижению, темп снижения за 2010-2014 гг. составил 3,4%. В сравнении с 2013 г. первичная заболеваемость снизилась на 1,0%.

К наиболее неблагоприятным территориям по уровням первичной заболеваемости детского населения в 2014 г. относятся Грязинский, Данковский, Долгоруковский и Липецкий районы и г.г. Липецк, Елец (>100798,4 на 100 тыс. соотв. нас.).

Структура первичной заболеваемости взрослого, подросткового и детского населения. В структуре первичной заболеваемости взрослого

населения области наиболее значимыми являются болезни органов дыхания – 30,3% (2013г. – 30,6%), травмы, отравления – 18,3% (в 2013 г. – 17,4%), болезни мочеполовой системы – 10,2% (в 2013 г. – 11,0%), кожи и подкожной клетчатки – 7,2% (в 2013 г. – 7,9%), глаза и его придаточного аппарата – 6,3% (в 2013 г. – 5,5%).

Как и среди взрослых, первые 2 ранговых места в структуре заболеваемости подростков в 2014 г. занимают болезни органов дыхания – 53,5% (в 2013 г. – 54,9%) и травмы, отравления – 13,3% (в 2013 г. – 12,1%). На 3-5 ранговых местах находятся болезни кожи и подкожной клетчатки – 7,3%, органов пищеварения – 5,0%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 3,5%, (в 2013 г. – соответственно 6,7; 4,6 , 2,8%).

Среди детского населения первые 5 ранговых мест занимают болезни органов дыхания – 67,1% (в 2013 г. – 66,9%), травмы, отравления – 9,2% (в 2013 г. – 9,2%), инфекционные и паразитарные болезни – 5,2% (в 2013 г. – 5,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,9% (в 2013 г. – 4,2%), уха и сосцевидного отростка – 2,7% (в 2013 г. – 2,6%). Таким образом, в целом структура первичной заболеваемости взрослых, подростков, детей изменилась незначительно.

Заболеваемость детей до одного года. В Липецкой области заболеваемость детей первого года жизни имеет тенденцию к снижению.

В сравнении со средним показателем за 2010-2014 гг. темп снижения составил 17,2%, с 2013 г. – 9,1%.

В структуре заболеваемости детей первого года жизни, первое ранговое место занимают болезни органов дыхания – 55,2% (в 2013г.56,9%), второе – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде 20,4% (в 2013 г. – 20,3%), третье – болезни крови и кроветворных органов 4,9% (в 2013 г. – 4,7%).

К наиболее неблагополучным территориям области по уровням заболеваемости детей первого года жизни в 2014 г. относятся Данковский, Усманский, Воловский и Долгоруковский районы, г.г. Липецк и Елец (>1137,4 на 1000 детей до года).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями. По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга

Липецкая область относится к регионам с более высокими, чем в целом по Российской Федерации, показателями онкологической заболеваемости.

В 2014 г. показатель первичной онкологической заболеваемости составил 393,0 (в 2013 г. – 413,9 на 100 тыс. нас.).

Темп прироста относительно средненоголетнего показателя за 5-летний период составил 6,2%. В сравнении 2013 г. темп снижения составил 5,1%.

Чаще других среди населения области регистрировались новообразования кожи (14,2%), молочной железы (11,1%), трахеи, бронхов, легкого (10,0%), желудка (7,1%). Как и в 2013 г. в группу ведущих локализаций (5 ранг) вошли новообразования предстательной железы (4,9%).

К территориям с высоким уровнем первичной онкологической заболеваемости в 2014 г. относятся Данковский, Краснинский и Липецкий районы (>423,8 на 100 тыс. нас.).

Среда обитания

На формирование здоровья человека оказывает влияние комплекс факторов: наследственность, доступность и качество оказания медицинской помощи, образ жизни в сочетании с вредными привычками, а также факторы среды обитания.

Долевой вклад экологических факторов, обусловленных загрязнением окружающей среды, в промышленно развитых регионах в формировании уровней популяционного здоровья достигает 20-30,0%.

Атмосферный воздух. В 2014 г. выбросы загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников в целом по области составили 330,0 тыс. тонн и уменьшились по сравнению с предыдущим годом на 16,7 тыс. тонн (5,1%).

Предприятиями городского округа г. Липецк в 2014 г. выброшено 291,1 тыс. тонн загрязняющих веществ (88,2% всех выбросов по области). За счет выполнения природоохранных мероприятий валовый выброс загрязняющих веществ за год в областном центре уменьшился на 3,1 тыс. тонн (1,1%).

Основным источником загрязнения атмосферы является ОАО «Новолипецкий металлургический комбинат». От комбината в отчетном году поступило в атмосферу 276,5 тыс. тонн загрязняющих веществ.

По данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга ведущими загрязнителями атмосферного воздуха г. Липецка являются взвешенные вещества: фенол, формальдегид, сероводород.

Для большинства из вышеназванных загрязнителей органом-мишенью является дыхательная система, что повышает для населения риск развития болезней органов дыхания.

За счет раздражающего действия формальдегид и фенол являются факторами риска развития болезней глаза и его придаточного аппарата.

Негативное воздействие на состояние атмосферы селитебных территорий оказывает близкое расположение автомагистралей и ежегодный рост количества автотранспортных средств на 20 и более тысяч единиц.

Питьевая вода. В Липецкой области основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды по санитарно-химическим показателям являются природные особенности подземных вод, а также нитратное загрязнение антропогенного происхождения. Нитратное загрязнение подземных вод преимущественно связано с отсутствием зон санитарной охраны и несоблюдением режима в их границах.

Значительным фактором риска загрязнения питьевой воды является также изношенность водопроводных сетей и сооружений, составляющая в целом по области 47,6%.

В Усманском, Измалковском, Краснинском, Лев-Толстовском, Липецком, Чаплыгинском) износ водопроводных сетей (>63,2%).

По данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в сравнении с 2013 г. доля нестандартных проб уменьшилась с 3,0 до 2,1%.

В области отмечается снижение удельного веса проб питьевой воды из распределительной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в сравнении с предыдущим годом увеличился с 18,8 до 19,7% (ф. 18).

Высокий удельный вес нестандартных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям зарегистрирован в Воловском, Елецком, Данковском, Добринском, Добровском, Долгоруковском, Липецком, Становлянском,

Усманском и Чаплыгинском районах ($>21,3\%$), повышенный (средний) уровень – в Задонском и Измалковском районах ($12,4-21,3\%$).

Приоритетными загрязнителями питьевой воды на территории области являются нитраты, железо, марганец, бор, общая жесткость.

Неудовлетворительное качество питьевой воды является фактором риска для развития болезней эндокринной системы, органов пищеварения, мочеполовой системы, костно-мышечной системы, кожи и подкожной клетчатки, болезней крови и др. патологии.

По данным мониторинга в 2014 г. содержание железа в питьевой воде превышало допустимые концентрации на 8 территориях: в г. Липецке Грязинском, Добринском, Добровском, Долгоруковском, Тербунском, Усманском и Чаплыгинском районах.

Превышение гигиенических нормативов по содержанию бора зарегистрировано в Долгоруковском, Хлевенском районах и г. Елец; марганца – в г. Липецке, фтора – в Долгоруковском, Елецком районах и г. Ельце.

В 2014г. отмечается превышение гигиенических нормативов по содержанию нитратов в г. Липецке и отдельных населенных пунктах Данковского, Добринского, Долгоруковского, Елецкого, Задонского, Лебедянского, Лев-Толстовского, Липецкого, Становлянского, Чаплыгинского и Усманского районов.

На 6 административных территориях области в отдельных пробах питьевой воды содержание нитратов превышало 100 мг/л. К данным территориям относятся Данковский, Добринский, Липецкий, Становлянский, Добровский и Чаплыгинский районы.

Почва. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2014г. в сравнении с 2013 г. несколько уменьшился с 13,6 до 13,1%. На территории детских учреждений и детских площадок удельный вес нестандартных проб увеличился с 4,5 до 15,6%, в селитебной зоне – с 11,6 до 14,5%.

Пробы почвы, не отвечающие требованиям ПДК и ОДУ по санитарно-химическим показателям, в 2014 г. зарегистрированы на 9 территориях области (в 2013 г. – на 6 территориях) – в Добровском, Лебедянском, Становлянском, Грязинском, Елецком, Липецком, Данковском районах и г.г. Липецк, Елец.

Превышения по бенз(а)пирену зарегистрированы преимущественно в зонах воздействия промпредприятий и вблизи автомагистралей с интенсивным

движением (г.г. Липецк, Елец, Липецкий, Воловский, Елецкий, Грязинский, Чаплыгинский районы); по содержанию свинца – в г. Липецке (район пос. ЛТЗ) и на отдельных территориях г. Ельца, Елецкого и Добровского районов.

В 2014г. по микробиологическим показателям исследовано 822 пробы почвы. Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, уменьшилась с 14,9 до 4,6%, в том числе в селитебной зоне – с 11,7 до 4,0%, на территории детских учреждений и площадок – с 8,0 до 2,4%.