

Влияния факторов среды обитания на здоровье населения Липецкого района Липецкой области

Информационно-аналитический бюллетень «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения Липецкого района» подготовлен по показателям социально-гигиенического мониторинга за 2009-2013 гг.

В бюллетене проанализированы данные о состоянии здоровья населения и среды обитания в Липецком районе, показатели представлены в сравнении с другими территориями области и Липецкой областью в целом.

Дана характеристика медико-демографической ситуации по показателям рождаемости, смертности, естественной убыли населения.

Медико-демографическая ситуация

В демографической ситуации Липецкого района за 5-летний период произошел ряд позитивных сдвигов: выросла рождаемость, тенденцию к снижению имеет общая и младенческая смертность. Как следствие, отмечается снижение темпов естественной убыли населения.

За пятилетний период (2009-2013 гг.) число жителей в районе увеличилось на 5,4 тыс. человек, за последний год – на 307 человека, составив на начало 2013 г. 49774 человек.

Однако число умерших в районе продолжает превышать число родившихся (в 2013 г. – на 21,2%), поэтому прирост населения произошел за счет миграционных процессов, а не естественного движения населения.

Рождаемость. В 2013 г. в Липецком районе родилось 667 человек, общий коэффициент рождаемости составил 13,4 (на 1000 нас.), что на 18,6% выше областного показателя.

Рождаемость за 5-летний период выросла по району на 5,5%. В сравнении с предыдущим годом зарегистрировано снижение рождаемости на 2,9%.

Согласно результатам ранжирования в 2013 г. Липецкий район относится к территориям с высоким уровнем рождаемости относительно других территорий Липецкой области (>12,2 на 1000 нас.).

Смертность. В 2013 г. общий коэффициент смертности ниже показателя 2012 г. на 7,0%.

Смертность за 5-летний период по району снизилась на 20,4%.

По результатам ранжирования Липецкий район относится к территориям с повышенным уровнем общей смертности (15,7-19,4 на 1000 нас.).

Основными причинами смерти, как и в целом по области, продолжают оставаться болезни системы кровообращения, травмы и отравления, злокачественные новообразования.

Показатель смертности от злокачественных новообразований в 2013 г. составил 213,0, что ниже показателя 2012 г. на 20,2%. В сравнении со среднемноголетним показателем отмечается снижение смертности на 1,7%.

В структуре смертности в 2013 г. ведущее место занимают злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 19,8%, желудка –12,3% и по 5,7% – ободочной кишки, молочной железы, лейкемии.

Младенческая смертность. В 2013 г. по предварительным данным коэффициент младенческой смертности в Липецком районе составил 3,0 на 1000 родившихся (в 2012 г. – 7,3), что ниже областного показателя на 59,5% и районного показателя за 2012 г. – на 58,9%.

Согласно результатам проведенного ранжирования Липецкий район в 2013 г. вошел в число территорий с относительно низким уровнем младенческой смертности (<6,3 на 1000 родившихся).

Основные показатели естественного движения населения. Рост рождаемости на фоне снижения общей смертности способствовал сокращению естественной убыли населения в районе до 2,6 (на 1000 нас.).

По результатам ранжирования Липецкий район в 2013 г. относится к территориям с умеренным уровнем естественной убыли населения (<5,1 на 1000 нас.).

Заболеваемость населения

По обращаемости за медицинской помощью Липецкий район относится к территориям с умеренным уровнем общей заболеваемости совокупного населения (взрослые, подростки и дети).

Общая заболеваемость совокупного населения района в сравнении с 2012 г. снизилась на 2,0%, а в сравнении со средним показателем за 2009-2013 гг. – на 12,4%.

Первичная заболеваемость в сравнении с 2012 г. возросла на 1,7%, в сравнении со средним показателем за 2009-2013 гг. снизилась – на 9,7%.

Среди взрослого населения Липецкого района в 2013 г. показатель первичной заболеваемости на 2,2% выше показателя предыдущего года и на 12,6% – ниже среднего показателя за 2009-2013 гг..

Показатель первичной заболеваемости подростков на 5,5% выше показателя 2012 г. и практически на уровне среднего показателя за 2009-2013 гг.

Первичная заболеваемость детского населения в сравнении с 2012 г. снизилась на 1,5%, относительно среднесноголетнего показателя за 2009-2013 гг. – на 7,6%.

Таким образом, четкая тенденция к снижению первичной заболеваемости прослеживается только среди детского населения.

Согласно результатам ранжирования по показателям первичной заболеваемости Липецкий район в 2013 г. относится к территориям с умеренным уровнем заболеваемости взрослых, подростков и детей.

Структура первичной заболеваемости. В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района 1-5 ранговые места занимают болезни органов дыхания (42,3%), травмы и отравления (16,5%), болезни системы кровообращения (8,7%), мочеполовой системы (6,1%), уха и сосцевидного отростка (3,5%).

В структуре первичной заболеваемости подростков ведущая роль принадлежит болезням органов дыхания (48,4%), болезням органов пищеварения (11,1%), болезни нервной системы (9,3%), костно-мышечной системы (9,0%), травмы и отравления (4,7%).

В структуре первичной заболеваемости детского населения 1-5 ранговые места занимают болезни органов дыхания (66,0%), инфекционные и паразитарные болезни (6,9%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (6,4%), болезни органов пищеварения (3,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (2,8%).

Заболеваемость детей первого года жизни. В сравнении с 2012 г. отмечается снижение заболеваемости на 4,4%. За 2009-2013 гг. темп снижения составил 20,6%).

В структуре заболеваемости в 2013 г. наиболее значимые классы болезней данной возрастной группы – болезни органов дыхания (47,0%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (35,7%), болезни крови и кроветворных органов (5,2%), болезни мочеполовой системы (3,0%) и болезни кожи и подкожной клетчатки (1,8%).

По результатам ранжирования в 2013 г. Липецкий район относится к территориям с низким уровнем общей заболеваемости детей до одного года (<828,7 на 1000 детей соотв. возраста).

Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями. В 2013 г. в Липецком районе на учет взято 199 человек с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования, что на 23 человека меньше, чем в 2012 г.

В 2013 г. первичная онкологическая заболеваемость осталась на уровне среднего показателя за 2009-2013 гг., а в сравнении с 2012 г. отмечается снижение заболеваемости на 10,9%.

Среди совокупного населения области чаще других в 2013 г. регистрировались новообразования трахеи, бронхов, легкого (15,1%), кожи (11,1%), молочной железы (8,5%), желудка и прямой кишки (по 6,0%).

В 2013 г. Липецкий район вошел в число территорий с повышенным уровнем заболеваемости злокачественными новообразованиями (356,8-443,5). В 2012 г. район относился к территориям с высоким уровнем первичной онкологической заболеваемости (>394,8 на 100 тыс. нас.).

Среда обитания

Атмосферный воздух. К наиболее значимым загрязняющим атмосферный воздух объектам относятся – ЗАО «Липецктерминал М», асфальтобетонные заводы (ОГУП «Липецкдоравтоцентр», ОАО «Липецкое ДСП-1»); ряд предприятий пищевой промышленности (ОАО АПО «Аврора» СП «Боринский сахарный завод», филиал ОАО «Липецкхлебмакаронпром» «Подгоренский мукомольный завод»), предприятия сельского хозяйства (ОАО «Агрофирма «Липецк», ОАО «Куриное царство», ООО «Рудничное» птицефабрика Рудничная); а также 6 крупных газовых котельных, находящихся на балансе предприятий района и другие.

В Липецком районе, как и на большинстве территорий, объем выбросов составляет менее 3 тыс. тонн в год.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» в 2013 г. было выполнено 298 исследований атмосферного воздуха (2012 г. – 196) на содержание взвешенных веществ, диоксида азота, оксида углерода, сернистого ангидрида, сероводорода, аммиака, формальдегида, серной кислоты и хлористого водорода. Превышения предельно-допустимой максимально-разовой концентрации зарегистрировано по аммиаку.

Питьевая вода. В районе ведущим фактором риска для здоровья населения является загрязнение питьевой воды.

В Липецком районе причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

- нитратное загрязнение подземных вод антропогенного происхождения,
- несоблюдение режима в зоне санитарной охраны источников водоснабжения,
- природные особенности подземных вод (повышенное содержание железа),
- изношенность существующих водопроводных сетей и сооружений, отсутствие очистных сооружений хозяйственно-бытовых сточных вод в сельских населенных пунктах.

Согласно проведенному ранжированию Липецкий район относится к муниципальным образованиям с высоким износом водопроводных сетей (>61,9%) (рис. 26).

В 2013 г. в Липецком районе зарегистрирован высокий удельный вес нестандартных проб питьевой воды по микробиологическим показателям (>3,8%) и санитарно-химическим показателям (>20,8%).

Приоритетными загрязнителями питьевой воды на территории района являются нитраты, железо, общая жесткость.

Превышение гигиенических нормативов по содержанию нитратов в водоисточниках в 2013 г. отмечалось в с. Кузьминские Отвержки, п. Частая Дубрава, д. Новая Деревня, с. Копцевы Хутора, с. Крутые Хутора, с. Сырское, с. Воскресеновка, д. Новодмитриевка, с. Сухая Лубна, с. Плоская Кузьминка, с. Алексеевка, с. Ильино, с. Боринское,.

В п. Частая Дубрава, с. Большая Кузьминка, с. Архангельские Борки, с. Елецкое, с. Студеные Хутора отмечено превышение гигиенического норматива по железу.

В п. Частая Дубрава питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по жесткости, в с. Елецкое – по содержанию бора.

Неудовлетворительное качество питьевой воды увеличивает риск возникновения целого ряда инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Избыточное содержание нитратов в питьевой воде повышает риск развития болезней крови и заболеваний сердечно-сосудистой системы, избыток железа может вызывать болезни кожи, слизистых оболочек и крови.

Повышенная жесткость и избыток бора при хроническом пероральном поступлении могут провоцировать развитие болезней органов пищеварения. Избыточное содержание бора в питьевой воде, кроме того, может оказывать негативное действие на репродуктивную функцию (семенники) и вызывать эмбриотоксический эффект.

Почва подвергается интенсивному антропогенному воздействию. Основным источником загрязнения почвы селитебных территорий района являются отходы

животноводческих комплексов, птицеводческих хозяйств, промышленные отходы и твердые бытовые отходы, образующиеся в результате жизнедеятельности населения.

В районе планово-регулярной санитарной очисткой охвачено 89,9% населения района. В сельских поселениях, не охваченных планово-регулярной санитарной очисткой (с. Васильевка, с. Крутые Хутора и др.), бытовые отходы собираются на площадках временного накопления ТБО, не отвечающих санитарным и экологическим нормам, а также складываются в случайных местах: низинах, пустырях, дренажные канавах, оврагах, что увеличивает риск загрязнения почвы и водоемов.

Из-за постоянного увеличения количества бытовых отходов и отсутствия централизованной канализации или локальных очистных сооружений в большинстве населенных пунктов района, сохраняется проблема микробиологического загрязнения территорий жилой застройки.

В 2013 г. 36% проб отобранные на микробиологические показатели, не соответствовали гигиеническим нормативам; 2,9% по паразитологическим показателям и 20% по санитарно-химическим показателям.