

Ведение социально-гигиенического мониторинга на территории Ивановской области осуществляется на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга».

В целях совершенствования системы социально-гигиенического мониторинга на территории Ивановской области ежегодно утверждается программа мониторинговых наблюдений за факторами среды обитания, согласно которой определяются точки контроля и объем исследований атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы по административным территориям, что позволяет формировать базы данных СГМ и осуществлять информационную поддержку регионального фонда данных.

В 2017 году, в рамках реализации основных направлений деятельности по г. Кинешма, утверждены 2 мониторинговые точки по контролю за состояние атмосферного воздуха, 1 точка поверхностного водоисточника р.Волга ГВС-2, 1 точка после системы водоподготовки (резервуар чистой воды ГВС-2), и 8 точек на разводящей водопроводной системе. 1 мониторинговая точка на водоеме в метях рекреации (отдыха) р.Кинешемка пляж, 3 мониторинговые точки по контролю за загрязнением почвы- Парк им 35летия Победы, территория ОБУЗ «Детская городская больница (фабричный двор д.17), пляж на р.Кинешемка. 1 мониторинговая точка по контролю мощности дозы гамма-излучения на открытой местности.

По данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в 2017 г. при ранжировании всех административных территорий Ивановской области на основе метода перцентилей (низкий - менее P10; ниже среднего - P10–P25; средний - P10– P75; выше среднего - P75–P90; высокий - более P90) установлено, что уровень удельного веса проб из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по

санитарно-химическим показателям в г.Кинешма – средний (в 2016г уровень ниже среднего).

Уровень удельного веса проб из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в г.Кинешма, – средний (в 2016г уровень ниже среднего)

Определен приоритетный загрязнитель воды централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения в г.о.Кинешма – железо. В течении 2017г в мониторинговых точках на водопроводной сети г.о.Кинешма регистрировались анализы с превышением гигиенического норматива по содержанию железа, при одновременном его соответствии на водозаборных сооружениях, что свидетельствует о наличии интенсивных процессов коррозии на водопроводных сетях города.

В 2017 г. в целях социально-гигиенического мониторинга в г.о.Кинешма исследовано 368 проб атмосферного воздуха результаты представлены в таблице 1:

Таблица 1.

Уровни загрязнения атмосферного воздуха

Номер поста наблюдения	Наименование вещества	Исследовано проб всего (абс.)	В том числе	
			до 1,0 ПДК	более 1,0 ПДК
8	Азота диоксид	31	31	0
8	Бутилацетат	30	30	0
8	Сера диоксид	31	31	0
8	Углерод оксид	31	31	0
8	Этановая кислота	30	30	0
8	Формальдегид	31	31	0
9	Азота диоксид	31	31	0
9	Взвешенные вещества	60	60	0
9	Сера диоксид	31	31	0
9	Углерод оксид	31	31	0
9	Формальдегид	31	31	0

\*( 8- г.Кинешма, ул.Виноградова; 9- г.Кинешма, район детской больницы;

В 2017 г. осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: аммонийный азот,

нитратный азот, свинец, медь, цинк, кадмий, никель, мышьяк, ртуть, нефтепродукты.

Оценка уровня химического загрязнения почв как индикатора неблагоприятного воздействия на здоровье населения проведена по суммарному показателю загрязнения почвы ( $Z_c$ ) тяжелыми металлами. Результаты анализа свидетельствуют, что в 2017 г. по уровню загрязнения почв комплексом элементов по показателю  $Z_c$ , почва на мониторируемых территориях г. Кинешма относится к категории допустимая.

Расчет интегральных показателей для оценки общественного здоровья на административных территориях Ивановской области, на основании данных первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых в 2017 году, выполненный в соответствии с методическими указаниями «Интегральная оценка состояния здоровья населения на территориях» от 21.09.1995 (Госкомсанэпиднадзор России), позволил выявить в г.Кинешма умеренный риск развития патологии,

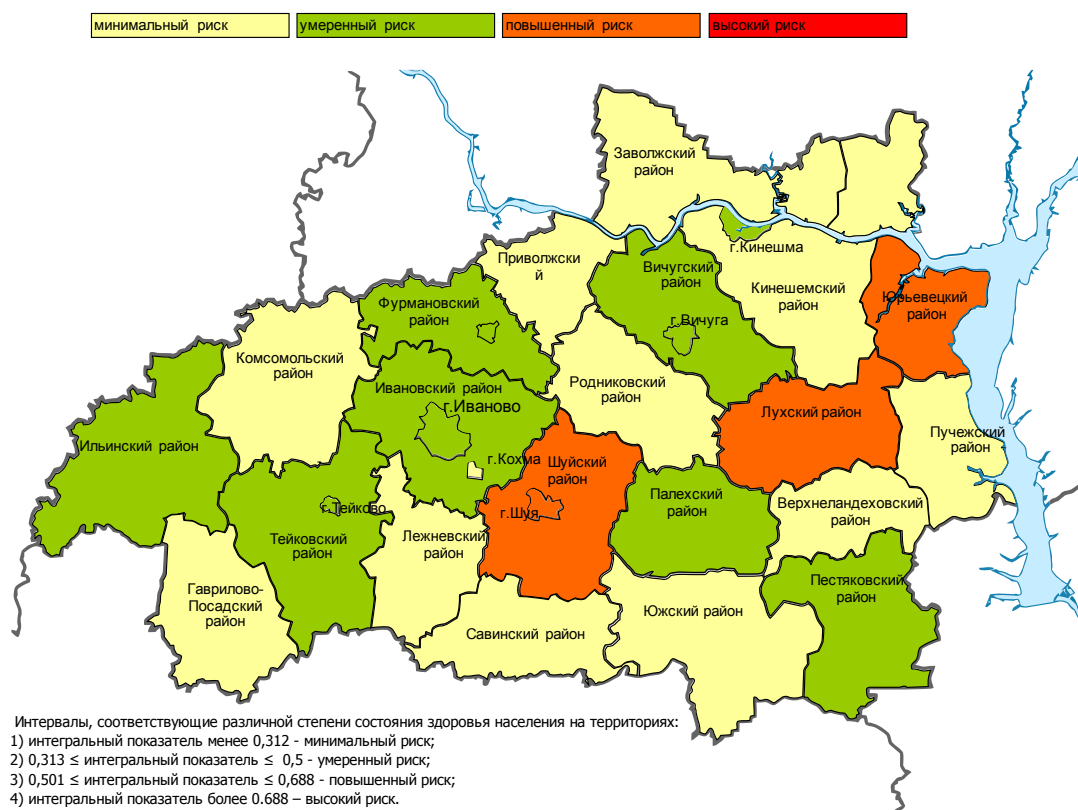


Рис.1 Уровни интегрального показателя состояния здоровья по административным территориям Ивановской области.

В 2017 году на территории города Кинешма и Кинешемского района зарегистрировано около 135,6 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 75,2 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом (анализ проведен на основании сведений представленных ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», в настоящее время формы статистической отчетности не представляются отдельно по г.Кинешма, Кинешемскому, Заволжскому и Юрьевоцкому районам ).

В 2017 году первичная заболеваемость среди детей составила 2748,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 2408,6), среди подростков –1478,3 сл. на 1000 населения (областной показатель 1759,5), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 485,1 сл.на 1000 населения (областной показатель 603,9).

Среди показателей общей заболеваемости всего населения в 2017 году наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (33,6%), болезни системы кровообращения (15,2%), болезни костно-мышечной системы (9,1%), травмы и отравления (6,8 %), болезни мочеполовой системы (5.7%). В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом в 2017 году наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (55,8%), травмам и отравлениям (12,0%), болезням кожи и подкожной клетчатки (5,6%), болезням костно-мышечной системы 4.6%, болезням мочеполовой системы (4,2%).

В структуре показателей (2013-2017 гг.) первичной заболеваемости отдельных контингентов имеются свои особенности: у взрослого населения преобладают болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни костно-мышечной системы (3); у подростков – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни костно-мышечной системы (3); у детей – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2) , инфекционные заболевания (3).

При анализе первичной заболеваемости населения Ивановской области болезнями эндокринной системы установлено, что в её структуре болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью на протяжении последних 5 лет занимают около 35%.

В 2017 году наиболее высокие показатели первичной заболеваемости болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью отмечены в группе подростков (15-17 лет) – 7,4 на 1000 подросткового населения, наименее выражена данная заболеваемость у взрослого и детского населения, где она соответственно составляет 2,6 и 2,9 на 1000 населения.

В динамике данного показателя заболеваемости детей, подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению уровня первичной заболеваемости болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2013-2017гг.) 35,6%, 28,9% и 23,6% соответственно.

За последние 5 лет, в целом по Ивановской области сохраняется тенденция к снижению первичной заболеваемости анемиями у детей и подростков, ежегодный средний темп снижения составил 8,7 % и 3,2% соответственно. У взрослых динамика показателя первичной заболеваемости за период 2013- 2017 гг. характеризовалась выраженной тенденцией к росту, с ежегодным средним темпом прироста 8,3%.

При ранжировании территорий с учетом первичной заболеваемости анемиями в 2017 г. отдельных контингентов установлено следующее:

в г.Кинешма и Кинешемском районе заболеваемость детей на уровне ниже среднего, у подростков и взрослых сохраняется на среднем уровне. У детей и взрослых показатель имеет тенденцию к снижению с ежегодным средним темпом снижения 22,1% и 3,7% соответственно. У подростков наметилась тенденция к росту показателя первичной заболеваемости анемиями, с ежегодным средним темпом прироста за анализируемый период 2013-

2017гг. 1,5%.

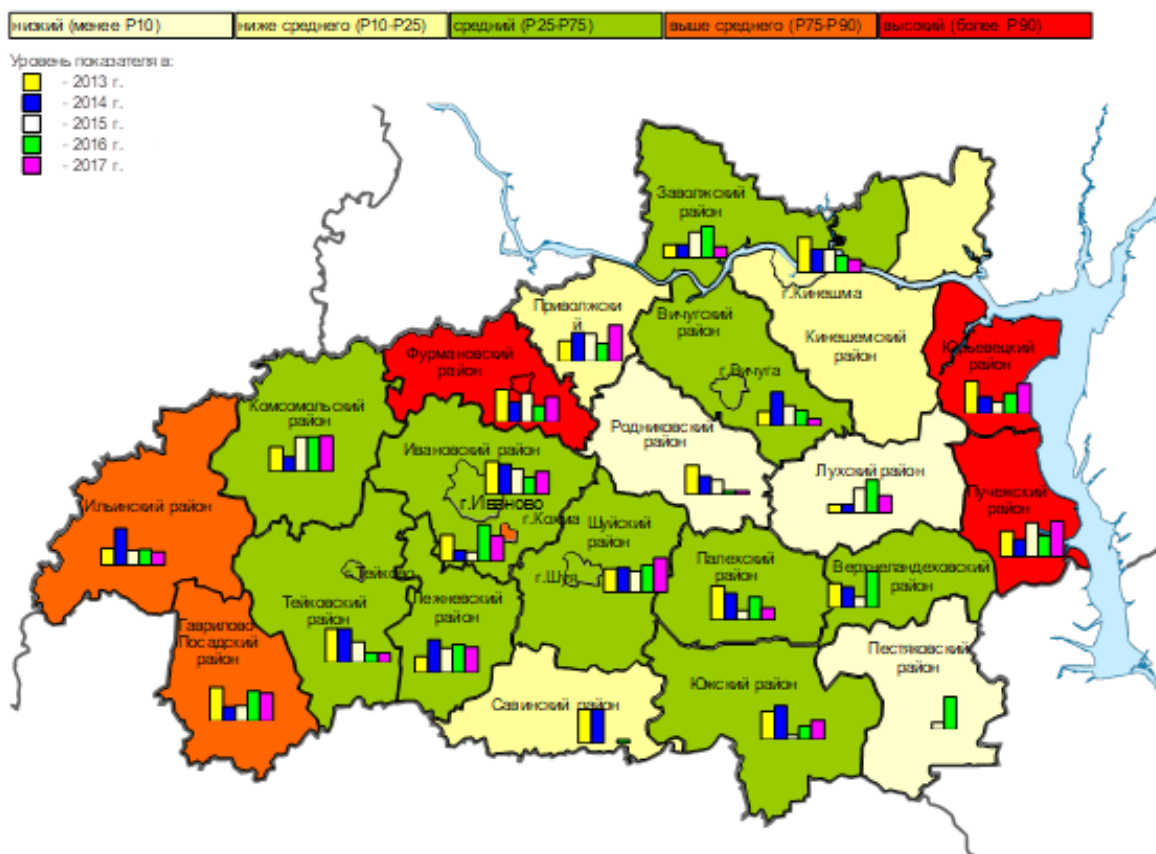


Рис.2 Уровни среднегодовой первичной заболеваемости анемиями у детей по административным территориям Ивановской области.

При анализе острых отравлений химической этиологии за 2017 год установлено, что среди всех муниципальных образований Ивановской области уровень отравлений химической этиологии средний в Заволжском и Кинешемском районах, в г.Кинешме – ниже среднего. На территории Заволжского района уровень алкогольных отравлений со смертельным исходом выше среднего (рис 3).

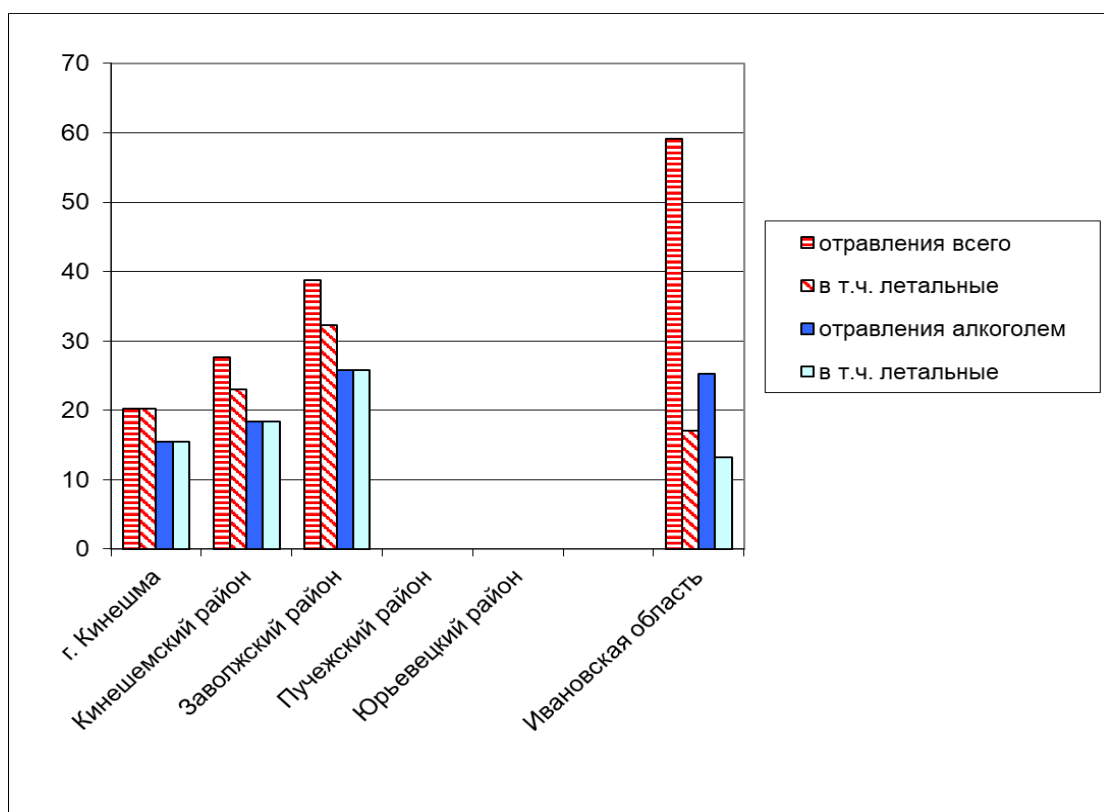


Рис.3 Показатели острых отравлений по административным территориям  
(на 100 тыс. населения)

Анализ распространенности острых отравлений за 2017 год проведен на основании информации, поступающей по форме N 58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии» из учреждений здравоохранения, указанная информация из Пучежского и Юрьевецкого районов не поступала.