**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Саха (Якутия)**

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранение «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Саха (Якутия)»**

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ**

**СРЕДА ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ**

**РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) В 2017 ГОДУ**

**Якутск 2018**

Доклад подготовлен «Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Саха (Якутия)» (Главный врач Ушкарева О.А.).

**Краткая демографическая ситуация в Республике Саха (Якутия)**

По текущей оценке, численность населения Республики Саха (Якутия) на 1 января 2017 года составила 962,8 тысяч человек, в том числе городского – 630,5, сельского – 332,3. По сравнению с началом 2015 года численность населения повысилась на 5939 человек. В центральной части территории Якутии проживает около 500 тыс. чел. В основном население в Якутске, Мегино-Кангаласском, Амгинском, Чурапчинском, Усть-Алданском, Горном, Хангаласском, Таттинском и Намском улусах (районах).

Таблица № 1. Численность постоянного населения в центральной части территории Республики Саха (Якутия) (чел.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2015 | 2016 | 2017 |
| Амгинский район | 16677 | 16674 | 16719 |
| Горный район | 11790 | 11880 | 11956 |
| Мегино-Кангаласский район | 30529 | 30629 | 30877 |
| Намский район | 23888 | 24184 | 24450 |
| Таттинский район | 16393 | 16337 | 16358 |
| Усть-Алданский район | 21016 | 20988 | 20881 |
| Хангаласский район | 32352 | 32287 | 32429 |
| Чурапчинский район | 20640 | 20718 | 21160 |
| г. Якутск | 315951 | 320595 | 324651 |

Численность постоянного населения в центральной части территории Республики Саха (Якутия) имеет тенденцию к увеличению, кроме Таттинского и Усть-Алданского районов, там особого изменения не наблюдается. Кроме того, население в г. Якутске за последние три года увеличилось почти на девять тысяч человек.

Таблица № 2. Рождаемость, смертность и естественный прирост населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Человек | 2017 к 2016 |
|  | 2016 г. | 2017 г. | Прирост, снижение(-), чел. | В % |
| Рождаемость | 15352 | 13996 | -1356 | -9% |
| Смертность | 8053 | 7852 | -201 | -2,5% |
| Естественный прирост | 7299 | 6144 | -1155 | -16% |

* 2017 году число родившихся по сравнению с соответствующим периодом 2016 года снизилось на целых 9% (на 1356 человек) и составило 13996 человек. Естественный прирост населения в отчетном году снизился на 16% от числа естественного прироста в предыдущем году и составил 6144 человек.

На формирование младенческой смертности оказывает влияние множество факторов - качество лечебно-профилактической помощи детям со стороны родовспомогательной и педиатрической служб, пол ребенка, возраст матери в момент рождения ребенка, интервал между беременностями и другие. Уровень младенческой смертности является важнейшим маркером санитарно-гигиенической ситуации на территории. В республике в 2017 году число детей, умерших в возрасте до 1 года, составило 73 ребенка (показатель на 1000 родившихся живыми составил 5,1; в 2016 году- 7,2; в 2015 году- 7,6). В начале 2000-х годов уровень младенческой смертности в Республике Саха (Якутия) на 1000 родившихся живыми составлял 17,6. Отмечается уверенная тенденция к снижению.

* структуре причин смертности значительных изменений не отмечалось. Основными причинами смертности населения Республики в 2016 году, как и в предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (51,3%), внешние причины (18,8%) и онкологические заболевания (18,7%).

**Состояние атмосферного воздуха в Республике Саха (Якутия)**

 Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в целом по городам России являются стационарные – промышленные предприятия и котельные, выбросы от которых ежегодно составляют более 600 тыс. тонн. На выбросы от передвижных источников загрязнения – автотранспорта, ежегодно приходится более 200 тыс. тонн. Смертельно опасное количество вредных газов в воздухе – беда всех российских городов, население которых превышает 500 тысяч жителей.

 Главным загрязнителем атмосферного воздуха является транспорт, работающий на основе тепловых двигателей. Выхлопные газы автомашин дают основную массу свинца, оксид азота, оксид углерода и др.; износ шин – цинк; дизельные моторы – кадмий. Тяжелые металлы относятся к сильным токсикантам. Самое страшное в загрязнении атмосферного воздуха – это содержание в выхлопных газах автотранспорта тяжелого элемента - свинца. Каждый автомобиль за 1 год выбрасывает в среднем 1 кг свинца в виде аэрозоля. Содержание свинца в организме выше у тех людей, которые живут поблизости от дорог с интенсивным движением.

В связи с нерешённостью проблем формирования и распределения транспортных потоков, качества используемого топлива, выбросы от автотранспорта вносят вклад в формирование выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в городах России до 60%.

Основной объем негативного воздействия на природные комплексы в виде выбросов загрязняющих веществ в атмосферу на территории Республики Саха (Якутия) приходится на виды экономической деятельности «Производство и распределение электроэнергии, газа и воды», «Добыча полезных ископаемых» и «Промышленные объекты», которые, в свою очередь, вызывают деградацию среды обитания и наносят ущерб здоровью населения.

Атмосферный воздух продолжает оставаться одним из основных элементов среды обитания. Влияние на организм человека химического состава воздуха является наиболее значимым.

Лабораторный мониторинг за качеством атмосферного воздуха в республике проводится 5 санитарно-гигиеническими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Саха (Якутия)» в городах Мирный, Ленск, Нерюнгри, Алдан, Якутск.

Приоритетными загрязняющими веществами атмосферного воздуха являются: взвешенные вещества, углерода оксид, азота диоксид, дигидросульфид. По данным лабораторного мониторинга 2017 года, в исследованных пробах атмосферного воздуха на содержание вредных веществ, более 5 ПДК не зафиксировано.

За 2017 г. исследовано 2885 проб атмосферного воздуха (2016 г.- 3392 проб, 17 (0,5%) из них - неудовлетворительные). Доля проб воздуха, не соответствующая гигиеническим нормативам за отчетный период составила 30 проб.

|  |  |
| --- | --- |
| Таблица № 3. Уровень загрязнения атмосферного воздуха выше ПДК по Республике Саха (Якутия) (в %) |  |
|  |  |  |  |  |
| Территория | 2015 | 2016 | 2017 |
| (город, район) |
|  |  |  |
| Республика Саха (Якутия) | 0,8 | 0,5 | 1,0 |
| г. Якутск | 0,6 | 0,8 | 2,2 |
| г. Алдан | 2,3 | 0,9 | - |
| г. Мирный | 1,4 | 1,3 | 0,9 |
| г. Ленск | - | - | - |
| г. Нерюнгри | 0,3 | - | - |

Процент проб с превышением ПДК установлен в г. Якутск – 2,2%, г. Мирный – 0,9 % от общего числа исследованных проб.

В отчетном 2017 году исследования проводились по 20 показателям (взвешенные вещества, сера диоксид, дигидросульфид, углерод оксид, азота диоксид, азота оксид, аммиак, гидроксибензол и его производные, формальдегид, серная кислота, бенз(а)пирен, хлор и его соединения, углеводороды, из них: ароматические: бензол, толуол, ксилол, алифатически предельные, алифатически непредельные, тяжелые металлы (ртуть, свинец и прочие).

Основные промышленные предприятия сосредоточены в составе северной и южной промышленных зон.

Одной из актуальных экологических проблем городов является расположение комбината строительных материалов в непосредственной близости от селитебных территорий, с наветренной стороны по отношению к ним. В составе его выбросов имеется комплекс специфических компонентов (стирол, окиси железа, кальция, двуокись марганца, цинк и др.).

Однако, наряду с выше сказанным, необходимо отметить, что автотранспорт лидирует во всех видах негативного воздействия: загрязнения воздуха 95%, шум 49,5 %, аварии 30%, воздействие на климат 68%.

 Бензин, получаемый из некоторых видов нефти и нефтепродуктов, при сгорании выделяет в атмосферу диоксид серы.

 Попадая в воздух, он соединяется с водой и образует серную кислоту. Диоксид серы наиболее токсичен, он поражает легкие человека. Оксид углерода или угарный газ, попадая в легкие, соединяется с гемоглобином крови и вызывает отравление организма. В небольших дозах, воздействуя систематически, угарный газ способствует отложению липидов на стенках кровеносных сосудов. Если это сосуды сердца, то человек заболевает гипертонией и может получить инфаркт, а если сосуды мозга, то человек имеет потенциальную возможность получить инсульт. Оксиды азота вызывают отеки органов дыхания. Соединения цинка не только поражают нервную систему, но и, накапливаясь в организме, вызывают мутации.

 Кроме того, газы являются непосредственной причиной заболевания верхних дыхательных путей. Например, дыхательной недостаточности, гайморита, ларинготрахеита, бронхита, бронхопневмонии, рака легких. Выхлопные газы вызывают атеросклероз сосудов головного мозга. Опосредованно через легочную патологию могут возникнуть и различные нарушения сердечнососудистой системы.

**Уровни заболеваемости в Республике Саха (Якутия)**

При изучении причинно-следственных связей между факторами среды обитания и заболеваемостью населения основную роль играют данные о случаях заболеваний с диагнозом, установленном впервые в жизни.

Показатель первичной заболеваемости всего населения в Республике Саха (Якутия) в 2016 году составил 10438,4 на 10000 человек населения. В сравнении с 2015 годом показатель повысился на 1,6%.

При проведении анализа статистических данных было установлено, что в структуре первичной заболеваемости взрослого населения в Республике Саха (Якутия) в 2016 году преобладали болезни органов дыхания, которые составили 51,6%. Последствия воздействия внешних причин – 10,8%, осложнения беременности, родов и послеродового периода 7,1%, болезни органов пищеварения 6,8%, болезни кожи и подкожной клетчатки (табл. № 4). Такой высокий процент заболеваний органов дыханий среди населения Якутии, за исключением процента заболеваний, связанных с курением, легочными заболеваниями, отчасти можно связать с влиянием возросшего количества автомобильного транспорта по всей Якутии.

Таблица № 4. Динамика первичной заболеваемости населения в Республике Саха (Якутия) в 2015-2016 гг. (показатели на 10 000 населения)

|  | **2015 г.**  | **2016 г.ль повысился на 1,6%.влетворительныеельные, алифатически непредельные, ческой деятельности "** |
| --- | --- | --- |
| **Все болезни** | **10266,1** | **10438.4** |
| из них: |  |  |
| некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 267,1 | 282.3 |
| новообразования | 122,1 | 103.7 |
| болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 48,0 | 43.0 |
| болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 125,2 | 92.0 |
| болезни нервной системы  | 287,0 | 227.2 |
| болезни глаза и его придаточного аппарата | 401,8 | 394.6 |
| болезни уха и сосцевидного отростка | 256,7 | 215.1 |
| болезни системы кровообращения | 258,8 | 220.1 |
| болезни органов дыхания | 5003,7 | 5384.5 |
| болезни органов пищеварения | 785,8 | 710.2 |
| болезни кожи и подкожной клетчатки | 554,1 | 555.7 |
| болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 269,2 | 309.9 |
| болезни мочеполовой системы | 496,7 | 474.4 |
| осложнения беременности, родов и послеродового периода | 848,7 | 738.6 |
| врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 27,1 | 23.7 |
| травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 1052,9 | 1125.6 |

Общая заболеваемость детей от 0 до 14 лет в республике в 2016 году по сравнению с 2015 годом увеличилась на 92,3 на 1000 детского населения. В структуре общей заболеваемости детей от 0 до 14 лет в Республике Саха (Якутия) первое место занимает болезни органов дыхания, второе место – болезни органов пищеварения, третье – травмы и отравления (табл. № 5).

Таблица № 5. Общая заболеваемость детей от 0 до 14 лет в Республике Саха (Якутия) на 1000 детского населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2015 г.** | **2016 г.** |
| **Все болезни** | **2218,5** | **2310,8** |
| из них: |  |  |
| некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 57,4 | 66.3 |
| новообразования | 7,8 | 6.9 |
| болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 9,3 | 8.1 |
| болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 11,4 | 6.8 |
| болезни нервной системы | 62,4 | 39.6 |
| болезни глаза и его придаточного аппарата | 73,1 | 69.2 |
| болезни уха и сосцевидного отростка | 49,9 | 39.9 |
| болезни системы кровообращения | 4,8 | 6.2 |
| болезни органов дыхания | 1510,4 | 1633.5 |
| болезни органов пищеварения | 160,1 | 148.9 |
| болезни кожи и подкожной клетчатки | 93,2 | 95.2 |
| болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 25,0 | 25.9 |
| болезни мочеполовой системы | 28,9 | 30.3 |
| врожденные аномалии (пороки развития), деформация и хромосомные нарушения | 10,5 | 9.3 |
| травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 93,1 | 105.0 |

Распространенность болезней органов дыхания в 2016 году составляла 2310,8 случаев на 1000 детского населения (в 2015 году – 2218,5 случаев на 1000 детского населения). Второе место в структуре общей заболеваемости среди детей принадлежит болезням органов пищеварения. Их распространенность среди детей в 2016 году составила 148,9 случаев на 1000 детей (в 2015 году – 160,1 на 1000 детей). Третье место занимают травмы и отравления. Их распространенность составляла в отчетном году 105,0 случаев на 1000 детей (в 2015 году – 93,1 на 1000 детей).

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Саха (Якутия) численность лиц, впервые признанных инвалидами в возрасте 18 лет и старше в 2016 году составила 3967 человек (показатель на 10 000 населения – 56,7; в 2015 году- 58,2; в 2014 году- 65,2). В сравнении с 2014 годом отмечается снижение количества лиц, признанных инвалидами на 590 человек.

В 2016 году распределение лиц, впервые признанных инвалидами, по причинам инвалидности выглядело следующим образом: 24,3% (965 человек) - по болезням системы кровообращения, 24% (954 человек) по злокачественным образованиям, 6% (239 человек) по болезням глаза и его придаточного аппарата.

**Качество воды в Республике Саха (Якутия)**

Несмотря на значительные водные ресурсы Республики Саха (Якутия), проблема обеспечения населения доброкачественной питьевой водой является одной из актуальных и социально значимых вопросов региона.

Доброкачественной питьевой водой в 2017 году было обеспечено 10,3% населения Республики Саха (Якутия) или 98938 чел., что ниже уровня 2016 года на 2,1% (118674 человек или 12,4%). Численность населения, обеспеченного условно-доброкачественной питьевой водой в 2017 году, составляет – 76,8% или 737966 чел., что выше, чем в 2016 году на 1,9%. По сравнению с предыдущими годами сократилась численность населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, и составила 7,4% или 71580 чел., в 2016 году – 8,6%.

Численность населения, проживающего в населенных пунктах, обеспечивающихся привозной водой, составляет 22,6% (217518 чел.), в 2016 году - 22,8% (219094 чел.). Численность населения, проживающего в населенных пунктах, обеспеченного только централизованным водоснабжением, составляет 62,4% (599243 чел.), что выше показателя 2016 г. – 60,7% (585747 чел.).

Из источников питьевого централизованного водоснабжения в 2017 г. было исследовано 922 пробы по санитарно-химическим показателям, из них не соответствует санитарно-эпидемиологическим требованиям 140 проб или 15,2% (в 2016 г. – 1047 проб, из них неудовлетворительные – 89 или 8,5%).

По микробиологическим показателям было исследовано 1041 проба, неудовлетворительные 78 проб или 7,5% (в 2016 г. – 858 проб, из них неудовлетворительные – 75 или 8,7%). 73 пробы были исследованы по паразитологическим показателям, неудовлетворительных проб не было (в 2016 г. – 162 пробы, из них одна пробы неудовлетворительная). Таким образом, в 2017 г. по сравнению с 2016 г. ситуация по качеству воды в местах водозабора по микробиологическим показателям улучшилась, по санитарно-химическим, паразитологическим показателям ухудшилась (табл. 6).

**Таблица № 6. Данные по показателям воды из источников питьевого централизованного водоснабжения**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всего исследовано проб по сан-хим. показ-ям | Из них неуд. | Всего исследовано проб по микроб. показ-ям | Из них неуд. | Всего исследовано проб по паразит. показ-ям | Из них неуд. |
| 2017 | 922 | 140 | 1041 | 78 | 73 | **-** |
| 2016 | 1047 | 89 | 858 | 75 | 162 | 1 |

В 2017 г. в Республике Саха (Якутия) из водопроводной сети по санитарно-химическим показателям было исследовано 1182 пробы, 191 (16,1%) – неудовлетворительные, по микробиологическим показателям всего было 732 пробы, 21 проба (2,8%) – неудовлетворительная. По паразитологическим показателям было исследовано 86 проб (табл. № 7).

Из распределительной сети в 2017 г. по санитарно-химическим показателям было исследовано 6754 пробы, 2248 (33,3%) – неудовлетворительные. По микробиологическим показателям всего 9165 проб, 638 (6,9%) – неудовлетворительные. По паразитологическим показателям из 205 проб, одна неудовлетворительная (табл. № 8).

**Таблица № 7. Данные по показателям воды из водопроводной сети**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всего исследовано проб по сан-хим. показ-ям | Из них неуд. | Всего исследовано проб по микроб. показ-ям | Из них неуд. | Всего исследовано проб по паразит. показ-ям | Из них неуд. |
| 2017 | 1182 | 191 | 732 | 21 | 86 | - |
| 2016 | 1064 | 89 | 1572 | 93 | 125 | - |

**Таблица № 8. Данные по показателям воды из распределительной сети**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Всего исследовано проб по сан-хим. показ-ям | Из них неуд. | Всего исследовано проб по микроб. показ-ям | Из них неуд. | Всего исследовано проб по паразит. показ-ям | Из них неуд. |
| 2017 | 6754 | 2248 | 9165 | 638 | 205 | 1 |
| 2016 | 6974 | 1972 | 7010 | 350 | 233 | 2 |

 Ухудшение качества воды из распределительной сети питьевого водоснабжения г. Якутска, связано с наносом песка в районе водозабора, с отсутствием водоочистных сооружений, высоким процентом износа водопроводных сооружений и сетей.

Основными причинами неудовлетворительного состояния питьевой воды продолжают оставаться:

-факторы природного характера (цветность, мутность); антропогенное загрязнение поверхностных и подземных вод;

-отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников;

-отсутствие водоочистных сооружений, использование устаревших технологических решений водоподготовки в условиях ухудшения качества воды;

-низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений;

 -отсутствие производственного контроля или его осуществление в сокращённом объёме;

 -нестабильная подача воды (аварийные ситуации).

В течение 2017 года в республике проводился контроль качества воды поверхностных источников в 615 местах, из них 422 – в пунктах хозяйственно-питьевого водопользования населения (1-я категория) и 193 – в пунктах культурно-бытового водопользования населения (2-я категория).

**Таблица № 9. Доля проб воды не отвечающих гигиеническим нормативам в водоемах 1-й категории**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Доля проб несоответствующих гигиеническим нормативам, в % |
| 2016 | 2017 |
| Санитарно-химические  | 16,6 | 12,5 |
| Микробиологические | 15,5 | 13,2 |
| Паразитологически | - | 0,8 |

В 2017 году доля проб воды открытых водоемов 1-й категории, не отвечающих по санитарно - химическим показателям, составила 12,5 %, (в 2016 году 16,6%); по микробиологическим показателям – 13,2 % (в 2016 году 15,5 %), по паразитологическим показателям 0,8 % (2016 г. - 0 %).

**Таблица № 10. Доля проб воды не отвечающих гигиеническим нормативам в водоемах 2-й категории**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Доля проб несоответствующих гигиеническим нормативам, в % |
| 2016 | 2017 |
| Санитарно-химические  | 27,6 | 30,8 |
| Микробиологические | 14,4 | 25,1 |
| Паразитологически | 2,2 | 1,7 |

Доля проб воды открытых водоемов 2-й категории, не отвечающих по санитарно - химическим показателям, составила 30,8 %, (в 2016 году 27,6 %); по микробиологическим показателям – 25,1 % (14,4 %). По паразитологическим показателям 1,7 % (в 2016 году - 2,2 %).

В течение 2017 года, ни в одной из исследованных проб воды пунктов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования населения, возбудители патогенной микрофлоры не обнаружены.

В современных условиях наблюдается устойчивая тенденция усиления отрицательного антропогенного воздействия на водную среду и расширения списка ингредиентов загрязнения. Под загрязнением водных ресурсов понимают любые изменения физических, химических и биологических свойств воды в водоемах в связи со сбрасыванием в них жидких, твердых и газообразных веществ, делая воду данных водоемов опасной для использования, нанося ущерб народному хозяйству, здоровью и безопасности населения.

Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Саха (Якутия), поступление загрязняющих веществ со сточными водами в водоемы за последние пять лет незначительно уменьшилось – на 6,9 млн. куб.м.

Так, со сточными водами в водоемы стало меньше поступать азота аммонийного – на 122,3 тонн, фосфора общего – на 13,9 тонн. Однако, такие загрязняющие вещества, очень опасные для здоровья людей, как сульфаты, хлориды, фенолы стали попадать в водоемы в больших объемах (табл. № 11).

**Таблица № 11. Поступление загрязняющих веществ со сточными водами в водоемы по Республике Саха (Якутия)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Объем сброса сточных вод(млн.куб.м) | Нефте-продукты, тыс.тонн | Суль-фаты, тыс.тонн | Хло-риды, тыс.тонн | Фосфор общий, тонн | Азот общий, тонн | Азот аммоний-ный, тонн | Фенолы, тонн |
| 2011 | 139,8 | 0,01 | 3,6 | 4,2 | 128,9 | 776,1 | 355,1 | 0,2 |
| 2012 | 165,2 | 0,01 | 4.5 | 3,7 | 119,8 | 1150.8 | 325,6 | 0,4 |
| 2013  | 134,8 | 0,01 | 4.4 | 3,5  | 178,5 | 769,06 | 298.1 | 0.4 |
| 2014  | 134,3 | 0,01 | 4.0 | 3,4  | 138,0 | 736,76 | 302.6 | 0.3 |
| 2015  | 144,8 | 0,01 | 4.3 | 3,1  | 113,4 | 678,92 | 231.1 | 0.3 |
| 2016  | 132,9 | 0,01 | 3.9 | 4,1  | 115,0 | 653,8 | 190,9 | 0.3 |

ОКИ (острые кишечные инфекции) – большая группа инфекционных болезней, вызываемых патогенными и условно-патогенными бактериями, вирусами, простейшими. Самыми распространенными кишечными инфекциями являются дизентерия, сальмонеллез, холера, ротавирус, энтеровирус, а также стафилококковая пищевая токсикоинфекция.

Причиной заболевания может стать употребление сырой питьевой воды из-под крана, если она не прошла должную очистку.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями в республике в последние годы держится на высоком уровне.

По итогам 2017 года кишечными инфекциями переболело 4406 человек. Показатель заболеваемости по сумме острых кишечных инфекций составил 472,1 на 100 тысяч населения. В структуре инфекционной заболеваемости (без ОРВИ и гриппа) ОКИ занимают 4 ранговое положение (2016 год - 2 место), удельный вес- 17,6%. В сравнении с предыдущим годом отмечается снижение заболеваемости по группе кишечных инфекций на 3,2%. В том числе по сальмонеллезным инфекциям на 37,6%, ОКИ с установленными возбудителями на 10,6%, ОКИ, вызванные неустановленными возбудителями на 6,7%. Заболеваемость брюшным тифом, паратифами не зарегистрирована.

В общей структуре кишечных инфекций основную долю составляют ОКИ, вызванные неустановленными возбудителями – 57,3% (в 2016 году -59,6%), ОКИ установленной этиологии – 35,1% (в 2016 году -29,3%), дизентерии –0,6% (в 2016 году - 1,2%), сальмонеллеза-6,1% (в 2016году -10,4%). В структуре ОКИ установленной этиологии 64,8% (против 70,2 %) приходится на вирусные инфекции, в том числе в 84,3% зарегистрирована ротавирусная инфекция.

Рисунок № 1.

**Таблица № 12. Показатели заболеваемости кишечными инфекциями на 100 т.н. с 2013-2017 гг.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Сальмонеллезные инфекции | 66,3 | 82,6 | 45,1 | 44,3 | 56,7 |
| Бактериальная дизентерия | 18,9 | 6,7 | 21,2 | 7,85 | 6,70 |
| ОКИ устан. этиологии | 137,5 | 111,9 | 129,8 | 151,4 | 159,8 |
| ОКИ н/у. этиологии | 349,3 | 339,0 | 316,5 | 327,0 | 321,6 |
| Вирусный гепатит А | 1,77 | 2,5 | 0,84 | 1,99 | 1,57 |

По итогам 2017 года зарегистрировано 28 случаев заболеваемости бактериальной дизентерией. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 2,91, что в сравнении с предыдущим годом выше на 7 случаев. Показатель заболеваемости в сравнении с данными по России (4,54 на 100 тысяч населения) ниже в 1,5 раза, по Дальневосточному региону (2,71 на тысяч населения) выше на 6,8% (рис. № 2). В динамике заболеваемости по месяцам некоторый подъем заболеваемости отмечается в августе и сентябре. По возрастной структуре заболеваемости 28,6% приходится на детское население. Показатели заболеваемости дизентерией среди детей до 17 лет составил 3,07 на 100 тысяч населения и снижены по сравнению с предыдущим годом в 2 раза.

Рисунок № 2.

За отчетный год заболеваемость дизентерией регистрировалась в 3-х территориях (в 2016 году - в 5ти), на спорадическом уровне. Вместе с тем, показатель заболеваемости превышает средне-республиканский в вышеуказанных административных территориях: в Мегино-Кангаласском районе на 11,6%, Мирнинском - на 41,9%, и в г. Якутск в 2,5 раза. Заболеваемость в предыдущем году также регистрировалась в указанных административных территориях. Заболеваемость дизентерией преимущественно регистрировалась в г. Якутск, где приходится 85,7%. Удельный вес заболеваемости детского населения составила (28,6%).

**Таблица № 13. Территории, в которых показатели заболеваемости дизентерией превышали среднереспубликанский**

|  |  |
| --- | --- |
| Территории | Заболеваемость |
| число случаев всего, чел. | показатель на 100 т.н. |
| Республика Саха (Якутия) | 28 | 2,91 |
| Мегино-Кангаласский район | 1 | 3,25 |
| Мирнинский район | 3 | 4,13 |
| г. Якутск | 24 | 7,23 |

Случаи заболеваемости бактериальной дизентерией подтверждены высевом возбудителя дизентерии в 100%. В том числе 57,1% приходится на дизентерию Флекснера и 42,8% - на дизентерию Зонне. Число носителей 1 случай, как и в 2016 году.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии остается напряженной, заболеваемость регистрируется на высоком уровне. В структуре острых кишечных инфекций ОКИНЭ занимают 57,3%. В 2017 году отмечается снижение заболеваемости в сравнении с предыдущим годом на 6,7%. Показатель заболеваемости составил 262,5 на 100 тысяч населения, что в 1,5 раза выше показателя по России (171,8 на 100 тысяч населения) и на 5,1% по региону (249,0 на 100 тысяч населения). Уровень заболеваемости детского населения остается высокой и превышает в 2,3 раза, чем заболеваемость всего населения. Доля детского населения среди заболевших составила 64,2%. В динамике помесячной заболеваемости высокая заболеваемость регистрируется с января по март с максимальным числом случаев до 250.

За отчетный год рост заболеваемости ОКИ, вызванных установленными бактериальными и вирусными возбудителями на 12,8%. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 161,1. Уровень заболеваемости по сравнению с данными по России и Дальневосточному региону ниже в 2,2 и 3,6 раза соответственно. Показатель заболеваемости детского населения составил 542,6 на 100 тысяч населения, что в 3,4 раза выше совокупного населения. В возрастной структуре заболевших ОКИ установленной этиологии 91,4% составили дети до 17 лет. Заболеваемость зарегистрирована в 20 территориях (в 2016 году -13). В структуре ОКИ установленной этиологии до 64,8% приходится на вирусные инфекции. Заболеваемость вирусными кишечными инфекциями выросла на 22,9%.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Саха (Якутия), решения проблем в области охраны атмосферного воздуха, в области хозяйственно-питьевого водоснабжения населения и стабилизации эпидемиологической ситуации санитарной службе Якутии в 2018 году предстоит решение следующих задач:

В области охраны атмосферного воздуха:

- осуществление лабораторного мониторинга за состоянием атмосферного воздуха в населенных пунктах;

- осуществление надзора за проведением производственного контроля за загрязнением атмосферного воздуха в зоне влияния выбросов промышленных предприятий.

В области водоснабжения населения:

- взаимодействие с муниципальными образованиями и органами местного самоуправления по вопросам организации гарантированного питьевого водоснабжения населения и организации зон санитарной охраны водозаборов;

- на основе результатов социально-гигиенического мониторинга, результатов плановых и внеплановых проверок продолжение работы по защите неопределенного круга лиц, в целях недопущения вредного влияния на здоровье населения, в т.ч. по использованию населением некачественной питьевой воды;

- усиление надзора за обеззараживанием сточных вод от очистных сооружений;

- дальнейшее проведение мониторинга за загрязнением воды водоемов.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

Совместно с Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия):

- продолжение мероприятий по поддержанию статуса республики как территории, свободной от полиомиелита, включая комплекс мероприятий в отношении энтеровирусной инфекции;

- проведение мероприятий по реализации программ по профилактике кори, краснухи, внутрибольничных инфекций, паразитарных заболеваний;

- в соответствии с планом реализации вакцинации в рамках регионального календаря расширения перечня профилактических прививок;

- усиление мероприятий по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по профилактике ВИЧ-инфекции, с обеспечением достижения индикативных показателей обследования на туберкулез ВИЧ – инфицированных в 2016 году;

- усиление мероприятий по внедрению новых методов для идентификации возбудителей инфекций, особенно в территориях, не имеющих микробиологических лабораторий;

- внедрение персонифицированного учета проведения профилактических прививок среди населения республики.