

Некоторые результаты мониторинга острых отравлений химической этиологии в Алтайском крае (на примере г. Барнаула)

Ушаков А.А., к. м. н., начальник отдела социально-гигиенического мониторинга Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения по Алтайскому краю, г. Барнаул

Some results of monitoring of acute poisoning of chemical etiology in the Altayskiy kray (on the example of city of Barnaul)

Ushakov A.A.

Резюме

Проблема острых экзогенных отравлений актуальна для большинства регионов, к числу которых относится и Алтайский край. Острые отравления химической этиологии приводят к ухудшению количественных и качественных показателей, характеризующих здоровье населения, а именно к росту соматической заболеваемости, что влечет за собой потерю трудоспособности; развитию врожденных уродств у детей (плода); определяет высокий уровень преждевременной смертности и оказывает негативное влияние на социальный климат и социально-экономическое развитие региона. Проводимая работа позволяет реально оценивать токсикологическую ситуацию в разрезе административно-территориальных образований края и включает в себя: систематизацию острых отравлений в разрезе половозрастных и социальных групп населения; создание многолетней базы данных; введение материалов мониторинга в региональный информационный фонд токсикологического мониторинга; подготовку программного обеспечения (сопровождения).

Ключевые слова: мониторируемые виды острых отравлений химической этиологии, количественные

Resume

The problem of acute exogenous poisonings (intoxications) is currently important for almost all regions including Altayskiy Krai. Acute poisoning of chemical etiology results in degradation of quantitative and qualitative indices characterizing the population's health status, namely it increases somatic morbidity and related disability, causes development of congenital malformations in infants (fetuses), predetermines high level of untimely death rates, and produces a negative impact on social climate and social-economic development of the region.

The current activities allow obtaining realistic estimates of the toxicological situation in the context of administrative and territorial units of the Altayskiy Krai. These activities include: systematization of acute intoxications by gender, age and social status; maintaining the database with data for years; integration the monitoring data into regional data collection for toxicological monitoring; preparation of software (maintenance).

Key words: monitored types, quantitative values, age group of population, social structure of population.

Токсикологический мониторинг, проводимый на территории Алтайского края с 1997 г., включает в себя 9 видов острых отравлений химической этиологии (ООХЭ) и ведется в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотр (МКБ-10): от токсического действия алкоголя, лекарственными препаратами, угарным газом, неуточненными веществами (ядом), уксусной кислотой, наркотическими средствами, товарами бытового назначения, продуктами питания (мониторируемый период 1997-2008 гг.), ядом животного происхождения (мониторируемый период 2003-2008 гг.).

Анализ ООХЭ (на 10 000 населения) по г. Барнаулу показал: 1-ое ранговое место занимают острые отравления лекарственными препаратами (10,560/000); 2-ое – от токсического действия алкоголя (10,510/000) и далее со значительно более низким среднемноголетним уровнем: наркотическими средствами, неуточненными веществами (ядом), угарным газом, товарами бытового назначения, уксусной кислотой, продуктами питания, ядом животного происхождения. Темп прироста ООХЭ среди населения г. Барнаула в 2008 г., относительно 1997 г., по их видам составил: наркотическими средствами – в 4,6 раза; неуточненными веществами (ядом) – в 2,5 раза; товарами бытового назначения – 2,2 раза; угарным газом – в 1,8 раза; лекарственными препаратами – в 1,6 раза; продуктами питания – на 30,77%; уксусной кислотой – на 13,51%. Темп прироста острых отравлений ядом животного происхождения в 2008 году по отношению к 2003 году составил 4,3 раза. В тоже время, показатель острых отравлений от токсического действия алкоголя 1997 г. превышает показатель 2008 г. на 16,94%, в т.ч. неуточненными

Ответственный за ведение переписки -
Ушаков Александр Анатольевич
656056, Алтайский край,
г. Барнаул, ул. М. Горького, 28
8 (385 2) 24-84-88, 8 961 979 44 87
ushakov@trn.ab.ru

спиртами на 34,48% (за исключением отравлений этанолом (этиловым спиртом) темп прироста которых в 2008 г. по сравнению с 1997 г. составил 33,97%).

Острые отравления химической этиологии среди населения г. Барнаула со смертельным исходом по их видам распределились следующим образом (на 10 000 населения): 1-ое ранговое место – от токсического действия алкоголя (2,560/000), 2-ое – неуточненными веществами (ядом) (1,130/000), 3-е – угарным газом (1,110/000), и далее с более низким среднесноголетним уровнем: наркотическими средствами, уксусной кислотой, лекарственными препаратами, товарами бытового назначения, продуктами питания. Темп прироста ООХЭ среди населения г. Барнаула со смертельным исходом в 2008 г. относительно 1997 г. по их видам составил: наркотическими средствами – в 9 раз; неуточненными веществами (ядом) – в 2,2 раза. Исключение составили ООХЭ со смертельным исходом, по которым показатель 1997 г. превышает показатель 2008 г.: от токсического действия алкоголя – в 1,8 раза, в т.ч.: этанолом (этиловым спиртом) – в 1,8 раза; лекарственными препаратами – на 45,45%; товарами бытового назначения – на 37,5%; угарным газом – на 8,8%. Случаев острых отравлений неуточненными спиртами со смертельным исходом за 1997-2007 гг. зарегистрировано не было, за исключением 2005, 2008 гг. – показатель смертности (на 10 000 населения) составил по 0,030/000. Также за период 2003-2008 гг. не было зарегистрировано острых отравлений ядом животного происхождения со смертельным исходом.

В структуре ООХЭ наибольшая доля приходится на отравления лекарственными препаратами (29,98%), от токсического действия алкоголя (29,84%), наркотическими средствами (12,27%). В сумме они составляют 72,09% от всех отравлений. Наименьший удельный вес составляют отравления продуктами питания (0,91%) и ядом животного происхождения (0,63%). В структуре острых отравлений от токсического действия алкоголя ведущее место занимает отравление этанолом (этиловым спиртом) (77,07%) с долей смертности 97,71% и уровнем смертности 30,91% на 100 отравившихся.

Среди случаев со смертельным исходом, наибольшая доля приходится на отравления от токсического действия алкоголя (43,41%), неуточненными веществами (ядом) (19,06%) и угарным газом (18,78%). В сумме они составляют 81,25% от всех отравлений. По видам острых отравлений наибольший уровень смертности (на 100 отравившихся) приходится на отравления угарным газом (41,77%), неуточненными веществами (ядом) (39,68%), от токсического действия алкоголя (24,38%) и уксусной кислотой (18,95%).

По возрастным группам населения количественные значения ООХЭ по г. Барнаулу: на 0-6 лет приходится 8,67% от общего количества; на 7-14 лет – 5,14%; на 15-17 лет – 4,95%; на 18-24 года – 15,93%; на 25-39 лет – 27,99%; на 40-49 лет – 16,25%; на 50 лет и старше – 21,06%. Наибольшее количество ООХЭ за анализируемый период приходится на возрастные группы: 25-39 лет, 50 лет старше, в сумме составляют 49,05%.

По социальной структуре населения количественные значения ООХЭ по г. Барнаулу: дети организованные – 1,97% от общего количества; инвалиды – 2,58%; дети неорганизованные – 7,67%; пенсионеры – 10,53%; учащиеся – 10,69%; работающие – 18,14%; неработающие – 47,63%; лица с неопределенным социальным статусом – 0,19%; лица, на которых нет данных – 0,6%. Наибольшее количество острых отравлений приходится на категорию лиц: неработающих, работающих, учащихся и пенсионеров, которые в сумму составляют 86,99%.

За анализируемый период с 1997 г. по 2008 г. произошел прирост острых отравлений среди категории лиц: инвалидов – в 2,9 раза; детей организованных – в 2,1 раза; детей неорганизованных – в 2 раза; работающих – в 1,8 раза; пенсионеров – на 41,23%; неработающих – на 35,36%.

В структуре острых отравлений (от токсического действия алкоголя, лекарственными препаратами, наркотическими средствами, угарным газом, неуточненными веществами (ядом), товарами бытового назначения, уксусной кислотой, продуктами питания) наибольшее количество случаев за временной период ведения мониторинга приходится на категорию лиц, не имеющих работу (53,44%, 32,66%, 81,84%, 45,38%, 52,19%, 32,9%, 40,09%, 28,8%, соответственно). Исключение составили острые отравления ядом животного происхождения, где на первом месте – работающие граждане (42,7%), на втором – неработающие (32,58%).

В структуре острых отравлений (по их видам) ведущими возрастными группами являются:

— для токсического действия алкоголя – 25-39 лет (24,94%), 40-49 лет (25,64%), 50 лет и старше (32,85%). Итого: 83,43% от всех анализируемых возрастных групп;

— для лекарственных препаратов – 7-14 лет (6,11%), 15-17 лет (9,05%), 25-39 лет (22,04%), 0-6 лет (22,19%), 18-24 года (22,35%). Итого: 81,74% от всех анализируемых возрастных групп;

— для наркотических средств – 15-17 лет (3,69%), 18-24 года (32,98%), 25-39 лет (57,39%). Итого: 94,06% от всех анализируемых возрастных групп;

— для угарного газа – 18-24 года (12,61%), 40-49 лет (19,44%), 25-39 лет (23,1%), 50 лет и старше (30,56%). Итого: 85,71% от всех анализируемых возрастных групп;

— для неуточненных веществ (ядов) – 18-24 года (12,76%), 40-49 лет (19,58%), 25-39 лет (28,24%), 50 лет и старше (27,2%). Итого: 87,78% от всех анализируемых возрастных групп;

— для товаров бытового назначения – 0-6 лет (16,01%), 40-49 лет (21,13%), 25-39 лет (23,01%), 50 лет и старше (25,6%). Итого: 85,75% от всех анализируемых возрастных групп;

— для уксусной кислоты – 18-24 года (12,74%), 40-49 лет (19,34%), 25-39 лет (23,33%), 50 лет и старше (40,01%). Итого: 95,42% от всех анализируемых возрастных групп;

— для продуктов питания – 7-14 лет (12,0%), 18-24 года, 40-49 лет (по 13,6%), 25-39 лет (22,8%), 50 лет и старше (23,2%). Итого: 85,2% от всех анализируемых

возрастных групп;

— для яда животного происхождения – 18-24 года (12,92%), 40-49 лет (17,98%), 50 лет и старше (29,77%), 25-39 лет (30,34%). Итого: 91,01% от всех анализируемых возрастных групп.

В рассматриваемых возрастных группах ведущими острыми отравлениями (по их видам) являются:

— 0-6 лет – лекарственные препараты и товары бытового назначения (76,68% и 11,37%, соответственно). Итого: 88,05% от всех анализируемых острых отравлений в данной возрастной группе;

— 7-14 лет – токсическое действие алкоголя и лекарственные препараты (38,67% и 35,64%, соответственно). Итого: 74,31% от всех анализируемых острых отравлений в данной возрастной группе;

— 15-17 лет – лекарственные препараты и токсическое действие алкоголя (54,76% и 18,81%, соответственно). Итого: 73,57% от всех анализируемых острых отравлений в данной возрастной группе;

— 18-24 года – лекарственные препараты, наркотические средства и токсическое действие алкоголя (42,06%, 25,4%, 12,04%, соответственно). Итого: 79,5% от всех анализируемых острых отравлений в данной возрастной группе;

— 25-39 лет – токсическое действие алкоголя, наркотические средства и лекарственные препараты (26,58%, 25,14%, 23,59%, соответственно). Итого: 75,31% от всех анализируемых острых отравлений в данной возрастной группе;

— 40-49 лет – токсическое действие алкоголя и лекарственные препараты (47,09% и 16,13%, соответственно). Итого: 63,22% от всех анализируемых острых отравлений в данной возрастной группе;

— 50 лет и старше – токсическое действие алкоголя, лекарственных препараты и угарный газ (46,55%, 13,55%, 10,93%, соответственно). Итого: 71,03% от всех анализируемых острых отравлений в данной возрастной группе.

Таким образом, проблема острых отравлений была и остается актуальной в крупном промышленном городе Алтайского края [1, 2]. Из проведенного анализа видно,

что в структуре ООХЭ значительно чаще встречаются отравления в группе населения трудоспособного возраста. Это, безусловно, сказывается на трудовой потенциал города, а заболеваемость и смертность при этой патологии приводит к демографическим и экономическим потерям [3, 4, 5]. Проводимый мониторинг показателей заболеваемости и смертности населения города в результате ООХЭ обеспечит формирование информационной основы, которая необходима для создания управленческих решений, направленных на профилактику данного вида патологии, существенно влияющего на медико-демографическую ситуацию в целом по Алтайскому краю.

Материал подготовлен в рамках исполнения:

1. Краевой целевой комплексной программы «Формирование и пропаганда здорового образа жизни среди населения Алтайского края на 2003-2007 годы», утверждённой Законом Алтайского края от 11.11.2003 № 53-ЗС.

Основной целью Программы является определение региональных приоритетов и разработка мероприятий, направленных на решение актуальных проблем, связанных с социальными и экономическими особенностями Алтайского края.

Основная задача Программы – охрана здоровья настоящего и будущего поколений края.

2. Краевой целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Алтайском крае» на 2009-2013 годы», утверждённой Законом Алтайского края от 05.12.2008 № 128-ЗС.

Основная цель Программы – стабилизация и сокращение распространения наркомании и связанных с ней преступлений и правонарушений.

Основными задачами Программы являются:

1. Профилактика распространения наркомании и связанных с ней правонарушений.

2. Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ.

3. Внедрение современных методов диагностики и лечения, а также ме-дицинской и социально-психологической реабилитации лиц, больных наркоманией. ■

Литература:

1. Салдан И.П., Тютиков В.В., Ушаков А.А. и соавт. Острые экзогенные отравления населения Алтайского края в 1997-2003 годах (организация и ведение эпидемиологического мониторинга острых отравлений химической этиологии, службы по их диагностике, лечению и профилактике). Барнаул: Издательство Аз Бука; 2004.
2. Тютиков В.В., Зайцева Е.Ф., Ушаков А.А. и соавт. Острые экзогенные отравления (клиника, диагностика, лечение, социально-гигиенический мониторинг). Барнаул: Издательство ООО АзБука; 2006.
3. Спектор С.И., Кошкина Е.А., Ковалева Г.А. и соавт.

Наркомания и алкоголизм: медицинские, социальные и экономические последствия. Екатеринбург: Издательство Уральского университета; 2005.

4. Спектор Ш.И. Медико-социальные последствия алкоголизма и экономический ущерб обществу от отравлений алкоголем. Екатеринбург: Издательство Уральского университета; 2006.
5. Спектор Ш.И., Сенцов В.Г., Богданов С.И. Социально-экономический ущерб обществу от преждевременной смертности населения, обусловленной острыми отравлениями, алкоголизмом и наркоманиями. Екатеринбург: Издательство Уральского университета; 2006.