

К ВОПРОСУ О НЕОБХОДИМОСТИ РАЗРАБОТКИ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ В БЫТУ

Чирков В.И., Янет А.С., Щербинина С.Г.

Центр Госсанэпиднадзора в г. Екатеринбурге

В последние годы все большую значимость приобретает проблема острых отравлений в быту.

Среди причин заболеваемости и смертности отравления среди всех групп населения (взрослые, дети, подростки) совместно с травмами занимают второе ранговое место; в течение последних шести лет среди причин смертности в трудоспособном возрасте отравления и травмы – на I месте.

Настораживает рост бытовых отравлений среди таких категорий населения как дети, работающие трудоспособного возраста (преимущественно в возрасте от 18 до 35 лет).

Ежегодно в городе умирает около 18 тысяч человек, из них 3 и более тысячи от предотвратимых причин (травм и отравлений); в основном это люди трудоспособного возраста.

По данным городского управления здравоохранения, ущерб от заболеваемости острыми отравлениями в быту составил в 2002 г. более 2 млн. рублей.

В рамках социально-гигиенического мониторинга санитарно-эпидемиологическая служба и лечебно-профилактические учреждения города проводят мониторинг за острыми отравлениями в быту». ЛПУ города (в основном, городской и областной токсикологические центры) в ежедневном режиме передают информацию обо всех пострадавших с диагнозом: «Острое отравление в быту» в городскую дезинфекционную станцию, те в свою очередь, два раза в день передают информацию в ЦГСЭН всех уровней.

Имеющееся в ЦГСЭН программное средство АРМ-2000 «Персонифицированный учет заболеваемости» позволяет проанализировать базу данных по структуре, полу, возрасту, району проживания; выделить приоритетные продукты, послужившие причиной отравлений за любой временной период.

В 2002 г. в ЛПУ города было госпитализировано 2760 пострадавших вследствие острого бытового отравления.

Относительные показатели острых бытовых отравлений среди жителей города колебались от 2,6 в 1998 г. до 2,1 в 2002 г. на 1000 населения - это выше уровня отравлений жителей Свердловской области на 23,5%.

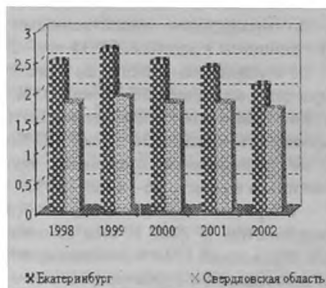


Рис. 1. Относительные показатели заболеваемости острыми отравлениями в г. Екатеринбурге и Свердловской области

На протяжении многих лет приоритетными лекарственными препаратами, которые стали причинами бытовых отравлений и на долю которых приходится их большая часть (52%), являются, в основном, противосудорожные, седативные, снотворные, психотропные и гипотензивные средства.

Обращает на себя внимание тенденция неуклонного роста отравлений алкоголем и его суррогатами среди всех групп населения (особенно детей), которые составили в 2002 г. 26% из общего числа отравлений.

Препараты бытовой химии (керосин, ацетон, прижигающие жидкости, органические растворители, перекись водорода, бензин и т.д.) составили 13% отравлений.

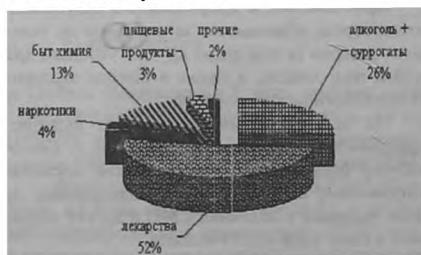


Рис. 2. Структура острых отравлений в быту в 2002 г.

Отравления вследствие передозировок наркотиков (героина, опия, марихуаны, анаши и т.д.) составили небольшую часть (4%) от общего числа отравлений.

На долю пищевых продуктов (уксусная кислота, грибы) также пришлось незначительная часть - 3% отравлений.

Группами риска по заболеваемости острыми бытовыми отравлениями являются:

- по отравлениям лекарственными препаратами - женщины в возрасте 18-35 лет - 27%;
- по отравлениям алкоголем и его суррогатами - мужчины в возрасте 36-54 лет - 35%;
- по отравлениям препаратами бытовой химии - мужчины в возрасте 36-54 лет - 23%;
- по отравлениям пищевыми продуктами - мужчины в возрасте 36-54 лет - 23%.

Возрастают среди жителей города попытки самоубийства. В 2002 г. они явились причиной 1136 отравлений (734 - женщины, 402 - мужчины) и составили в структуре 41% от общего числа отравлений. Как правило, наиболее часто суицидальные попытки совершаются лицами, относящимися к социально незащищенным и психологически неустойчивым группам населения (подростки, женщины, неработающие лица, инвалиды и т.д.). Совершают попытки самоубийства, в основном, жители 20-29 лет (32%); 30-39 лет (17%); 40-49 лет (14%).

Анализ причин суицидальных попыток, случившихся в 2002 г. показал, что средствами их явились: в 89% случаев - лекарственные препараты, в 7% - предметы бытовой химии и газы, в 3% случаев - пищевые продукты (в основном уксусная кислота), в 1% случаев - алкоголь.

В целях совершенствования наркологической помощи детям и подросткам ЦГСЭН в г. Екатеринбурге предоставляет в адрес МУ ПБ №31 материалы об отравившихся вследствие приема психоактивных веществ несовершеннолетних.

При тяжелых и депрессивных состояниях жители города обращаются за помощью по телефону доверия (в том числе круглосуточный для детей и подростков), а также в центры экстренной психологической помощи.

По данным Областного бюро судебно-медицинской экспертизы, в 2002 г. по г. Екатеринбургу (сюда вошли пострадавшие, госпитализированные в ЛПУ, а также подобранные на улице, умершие в машинах СМП и др.) от отравлений в быту умерло 777 человек.

Отравления алкоголем явились причиной смерти в 62,7% случаев, в основном, у мужчин трудоспособного возраста.

Смертность от передозировок наркотиками зарегистрирована в 10,4% случаев.

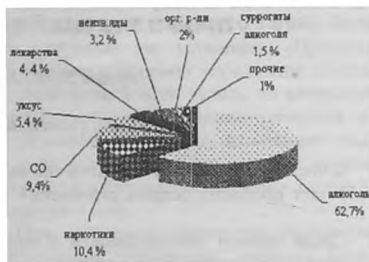


Рисунок 3. Структура смертности вследствие отравлений в быту в 2002 г.

Отравления окисью углерода в 9,4%, уксусной кислотой в 5,4%, лекарственными препаратами в 4,4%, прочие отравления в 7,7% послужили причиной смертности населения города.

Смерть от отравлений наступает преимущественно на догоспитальном этапе. Доля умерших в стационарах составляет 15-20% от общего числа умерших от острых отравлений.

Госсанэпидслужба принимает участие в реализации Программы «Комплексной профилактики зависимостей в г. Екатеринбурге в 2001-2003 г.г.» в части:

- ведения мониторинга за острыми отравлениями в быту (в том числе наркотиками и алкоголем);
- проведения обучающих семинаров для социальных педагогов, педагогов-психологов и педагогов-организаторов;
- курсовой подготовки специалистов ведомств и учреждений города, действующих в сфере профилактики зависимостей и т.д.

С целью полноты учета, регистрации и профилактики острых отравлений в быту проводятся организационно-методические мероприятия (совещания, медицинские советы, боседы, теучебы с работниками ЛПУ), обследуются лечебно-профилактические учреждения.

ЦГСЭН ведется постоянный контроль за выпуском и реализацией продукции, которая может послужить причиной острого бытового отравления (бытовая химия, парфюмерно-косметические средства, изделия, контактирующие с пищевыми продуктами, мебель, строительные материалы, алкоголь, лекарственные препараты, табачные изделия).

В 2002 г. Госсанэпидслужбой было проведено 5378 обследований на 3711 объектах, выявлено 124 объекта с нарушениями, на руководителей предприятий наложено 110 штрафов на сумму 166250 рублей.

Ежемесячно рай- и горЦГСЭН обновляется WEB страница в Интернете о ситуации по заболеваемости и смертности вследствие острых отравлений жителями города.

Специалистами отдела социальной гигиены, факторного надзора за продуктами питания, факторного надзора за средой обитания публикуются статьи в газетах и журналах по профилактике алкоголизма, наркомании, токсикомании, отравлений грибами в весенне-летний период; проводятся беседы по местному радио по профилактике отравлений, выступления на ТВ.

Городским ЦГСЭН поддерживается деловой контакт с МЦ «Холис».

Ежеквартально представляются данные о заболеваемости и смертности вследствие острых бытовых отравлений в отдел координации работы по профилактике и борьбе с наркоманией при Администрации г. Екатеринбурга.

Понимая актуальность и значимость проблемы заболеваемости и смертности от острых отравлений в быту. Центр Госсанэпиднадзора в г. Екатеринбурге приступил к работе над проектом программы «Профилактика острых отравлений в быту среди населения г. Екатеринбурга на 2004-2006г.г.».

Цели программы:

- сохранение здоровья населения: снижение заболеваемости и смертности населения от острых бытовых отравлений;
- снижение ущерба здоровью от повышенного уровня заболеваемости и смертности вследствие острых бытовых отравлений.

Основные направления Программы:

- Организационные

- Профилактические
- Лечебные

Результатами научных исследований установлено, что предотвращение смертности от травм, несчастных случаев и отравлений привело бы к увеличению продолжительности жизни на 5 лет для мужчин (Р.В. Нифантова, 1990, 1993).

Но проблема острых бытовых отравлений не является только лишь медицинской. Добиться снижения уровней заболеваемости и смертности от острых бытовых отравлений можно лишь координированными усилиями заинтересованных ведомств, имея четкий план действий.

К реализации Программы «Профилактика острых отравлений в быту среди населения г. Екатеринбурга на 2004-2006 г.г.» привлечены следующие ведомства:

- Городское управление здравоохранения
- Городское управление образования
- Управление внутренних дел
- Управление по делам молодежи
- Центр медико-санитарной профилактики
- МПЦ «Холис»
- Уральский центр стандартизации, метрологии и сертификации
- Госторгинспекция
- Комитет товарного рынка
- Фармацевтический комитет при Администрации города

Усилия по снижению заболеваемости и смертности от острых отравлений, минимизация ущерба от его последствий должны быть положены в основу социально-экономической политики города.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ РАДОНА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ИЗ ПОДЗЕМНЫХ ИСТОЧНИКОВ г. ЕКАТЕРИНБУРГА

Чирков В.И., Меламед И.А., Мурахтанов Ю.Б.

Центр госсанэпиднадзора в г. Екатеринбурге

Цель работы: исследование радоноопасности воды из подземных водисточников, используемой населением города для питьевых целей, как одного из малоизученных факторов, вызывающих злокачественные новообразования у людей. Исследованию подверглись подземные водисточники (артезианские скважины и ключи), находящиеся во всех 7 районах города и в ряде загородных детских оздоровительных лагерей (ЗОУ).

Следует отметить, что значение допустимой объемной активности радона в питьевой во-

де 120Бк/л установлено в России впервые в 1996 г. (НРБ-96) и в 1999 г. ужесточено вдвое - 60 Бк/л (НРБ-99); до 1996 г. этот норматив принимался равным 100 Бк/л согласно рекомендациям ВОЗ.

Всего контролем охвачено 117 водисточников, в т.ч. на территории города 85, в загородных оздоровительных учреждениях 27. По видам водисточников распределяются следующим образом: скважин 102, родников 13, поверхностных источников 2. Всего за 1998-2002 г.г. исследовано около 13000 проб (табл. 1-4 и рис. 1-2).