

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Чувашской Республике



**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ
НАСЕЛЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

Введение

Информационный бюллетень подготовлен во исполнение постановления Правительства РФ от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» и в соответствии с приказами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.12.2005 № 810 «О перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга» и от 17.11.2006 № 367 «О порядке проведения социально-гигиенического мониторинга, предоставления данных и обмена ими», приказом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Чувашской Республике – Чувашии от 30.04.2019 № 47 «О подготовке информационных бюллетеней «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения»».

При составлении информационного бюллетеня использована информация Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Чувашской Республике (Чувашстат), ФГБУ «Чувашский республиканский центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (ФГБУ «Чувашский ЦГМС»), Бюджетного учреждения Чувашской Республики «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (МИАЦ).

Анализ проведен с использованием данных следующих форм статистической отчетности:

№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения»,

№18 «Сведения о санитарном состоянии Чувашской Республики»,

№19 «Сведения о детях-инвалидах»,

№16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности».

В информационном бюллетене представлены динамика и структура показателей заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения по основным классам болезней. Для анализа взят 5-летний период 2014-2018 гг. Показатели заболеваемости за 2018 год рассчитывались на численность населения по состоянию на 01 января соответствующего года, показатели за предыдущие годы – на среднегодовую численность населения соответствующего возраста. Статистический анализ проведен с использованием Microsoft Office Excel 2010 и пакетом прикладных программ НПО «Криста», картографический анализ выполнен, в том числе, с помощью ПО ArcGIS ArcView 9.3. Используются методические рекомендации «Социально-гигиенический мониторинг. Анализ медико-демографических и социально-экономических показателей на региональном уровне» и «Унифицированные методы сбора данных, анализа и оценки заболеваемости населения с учетом комплексного воздействия факторов окружающей среды». Проведено ранжирование административных территорий Чувашской Республики по показателям заболеваемости. С помощью линии трендов показана тенденция развития динамического ряда показателей к увеличению или снижению ее уровней. Для определения степени достоверности тренда использована величина достоверности аппроксимации (R_2). Отражены вопросы влияния факторов среды обитания на здоровье населения.

Состояние здоровья населения является интегральным ответом организма человека на весь комплекс воздействующих на него факторов, а выделенные приоритеты позволяют целенаправленно планировать и реализовывать мероприятия, направленные на профилактику, повышение уровня и своевременности диагностики заболеваний, организацию целенаправленной лечебно-профилактической и оздоровительной работы среди населения по приоритетным направлениям, а также мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целом по республике и на конкретных административных территориях.

Данные заболеваемости детей, подростков, взрослых и всего населения по Российской Федерации и Приволжского федерального округа взяты с сайта <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiy-sbornik-2017-god>.

Данные информационного бюллетеня рекомендуются для использования при разработке мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения и улучшение состояния окружающей среды.

СОСТОЯНИЕ НЕИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

1. Структура неинфекционной (первичной) заболеваемости

Показатель первичной заболеваемости всеми болезнями населения Чувашской Республики в 2018 г. составил 926,4 на 1 000 населения (в 2017 г. – 917,1), что превышает показатели Российской Федерации (России) и Приволжского федерального округа (ПФО), где аналогичный показатель за 2017 г. составлял 779,15 и 838,76 на 1 000 населения соответственно.

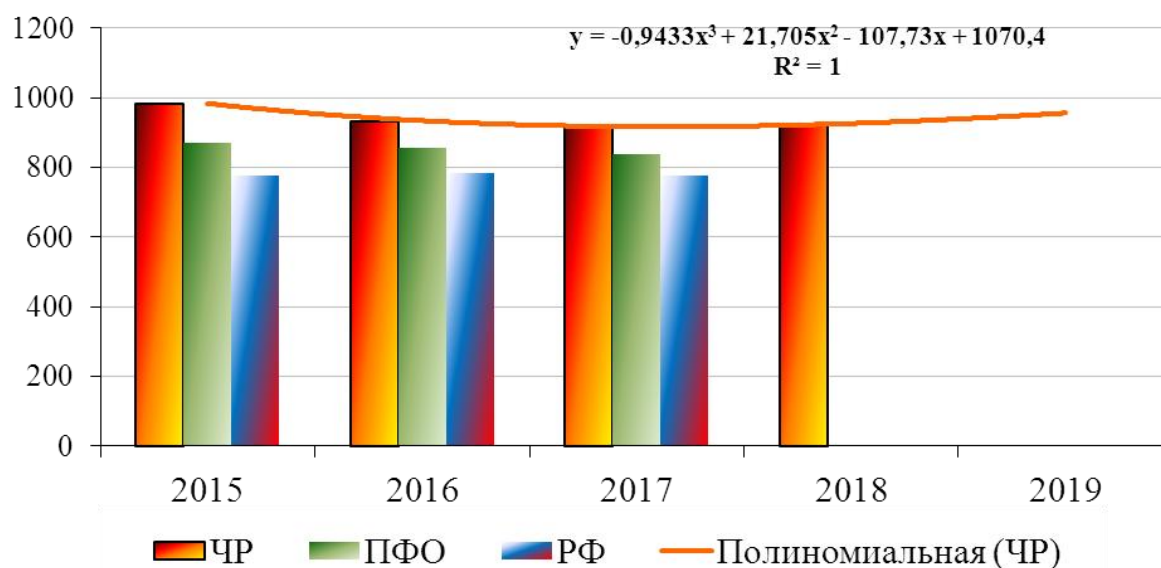


Рис. 1. Динамика общей первичной заболеваемости всего населения Чувашской Республики (на 1 000 населения)

В 2018 г. показатели первичной заболеваемости населения Чувашской Республики составили среди детей – 2 059,81 (за 2017 г. в РФ – 1 758,17, в ПФО – 1 933,14), подростков – 1 386,14 (за 2017 г. в РФ – 1 383,46, в ПФО – 1 473,82) и взрослых – 648,41 (за 2017 г. в РФ – 545,0, в ПФО – 578,4) на 1 000 населения соответствующего возраста.

Показатели заболеваемости детского населения на 2,4% ниже среднемноголетнего уровня и на 0,9% и 4,9% ниже 2017 и базового уровня рассматриваемого периода соответственно, аналогичный показатель у подростков – ниже на 2,4% и 9,0% среднемноголетнего уровня и 2013 года соответственно, и выше показателя 2017 года на 1,6%. Заболеваемость взрослого населения была ниже среднемноголетнего (2014-2018 гг.) уровня и 2014 года на 4,8% и 14,2% соответственно, а относительно предыдущего года выше на 2,1%.

Средний темп прироста показателей первичной заболеваемости составил у детей – -1,2%, у подростков – -2,3%, у взрослых – -3,8% (т.е. первичная заболеваемость ежегодно снижалась в среднем на 1,2%, 2,3% и 3,8% соответственно среди детей, подростков и взрослых).

В структуре впервые выявленной заболеваемости у всего контингента на первом месте находятся болезни органов дыхания; на втором месте – травмы и отравления; на третьем месте у детей – болезни органов пищеварения, а у взрослых и подростков – болезни мочеполовой системы (таблица 1).

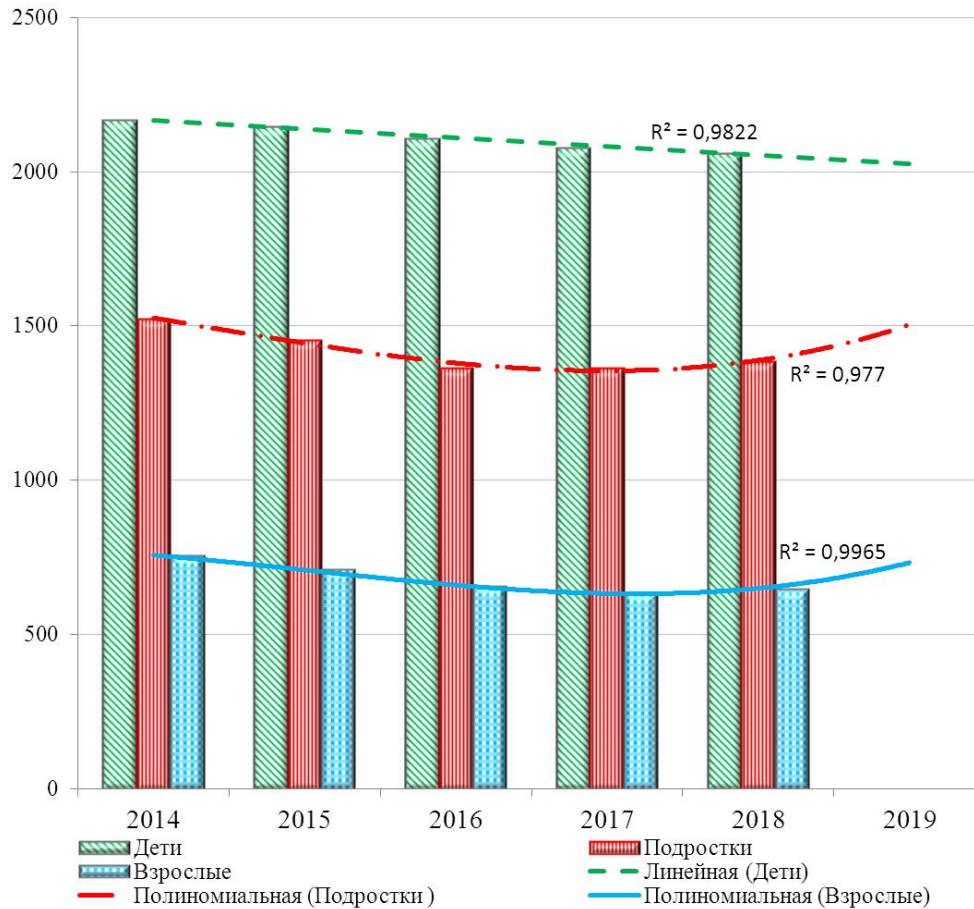


Рис. 2. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики (на 1 000 населения соответствующего возраста)

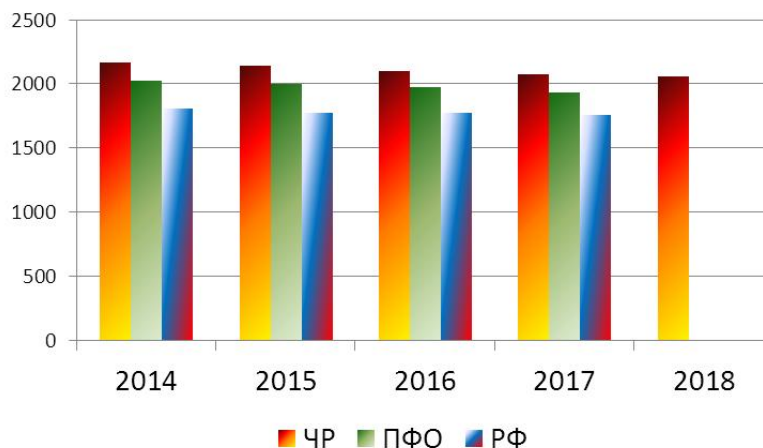


Рис. 3. Динамика первичной заболеваемости детей 0-14 лет в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

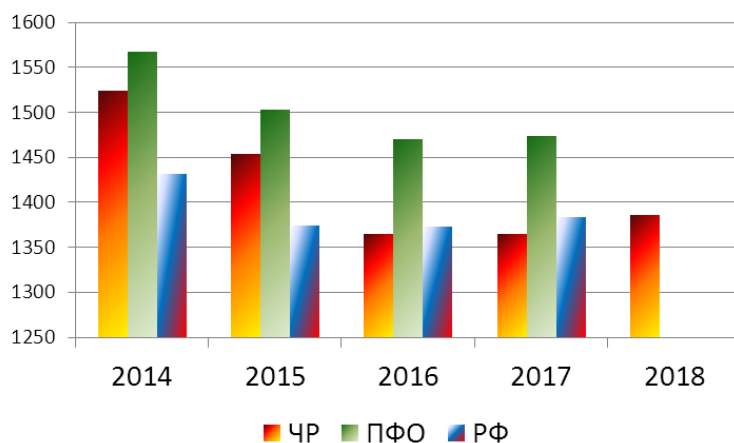


Рис. 4. Динамика первичной заболеваемости населения в возрасте 15-17 лет в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

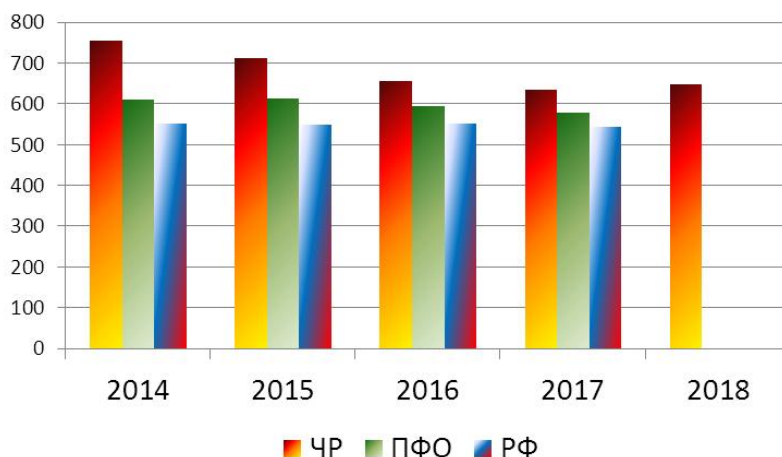


Рис. 5. Динамика первичной заболеваемости населения в возрасте 18 лет и более в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Таблица 1

Структура первичной неинфекционной заболеваемости среди населения Чувашской Республики в 2018 г.

Ранговое место	Взрослое население	Подростки (15-17 лет)	Дети (0-14 лет)
1	Болезни органов дыхания (27,57%)	Болезни органов дыхания (49,6%)	Болезни органов дыхания (61,67%)
2	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (13,68%)	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (10,23%)	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (6,16%)
3	Болезни мочеполовой системы (12,57%)	Болезни мочеполовой системы (6,94%)	Болезни органов пищеварения (5,57%)
4	Болезни системы кровообращения (6,67%)	Болезни органов пищеварения (5,95%)	Инфекционные и паразитарные болезни (4,28%)

Ранговое место	Взрослое население	Подростки (15-17 лет)	Дети (0-14 лет)
5	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,37%)	Болезни кожи и подкожной клетчатки (5,28%)	Болезни кожи и подкожной клетчатки (3,75%)
6	Болезни кожи и подкожной клетчатки (6,07%)	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (4,11%)	Болезни нервной системы (3,19%)
7	Болезни глаза и его придаточного аппарата (4,83%)	Болезни глаза и его придаточного аппарата (3,99%)	Болезни глаза и его придаточного аппарата (3,16%)
8	Болезни уха и сосцевидного отростка (4,51%)	Болезни нервной системы (2,96%)	Болезни уха и сосцевидного отростка (2,94%)
9	Болезни органов пищеварения (4,44%)	Инфекционные и паразитарные болезни (2,60%)	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (2,6%)
10	Беременность и роды (3,85%)	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (2,40%)	Болезни мочеполовой системы (2,34%)
11	Инфекционные и паразитарные болезни (2,89%)	Болезни уха и сосцевидного отростка (2,26%)	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (1,24%)
12	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (2,15%)	Болезни системы кровообращения (1,48%)	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (1,0%)
13	Новообразования (2,11%)	Психические расстройства и расстройства поведения (0,66%)	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (0,74%)
14	Болезни нервной системы (1,27%)	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (0,56%)	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (0,42%)
15	Психические расстройства и расстройства поведения (0,67%)	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (0,48%)	Болезни системы кровообращения (0,35%)
16	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (0,33%)	Новообразования (0,39%)	Новообразования (0,30 %)
17	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (0,02%)	Беременность, роды и послеродовый период (0,28)	Психические расстройства и расстройства поведения (0,29%)

В 2018 г. по сравнению с 2017 г. наибольший рост отмечен по следующим нозологическим формам неинфекционной заболеваемости среди детей: психические расстройства и расстройства поведения, болезни органов пищеварения, болезни кожи и подкожной клетчатки, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

среди подростков: первичная заболеваемость (всего), психические расстройства и расстройства поведения, болезни мочеполовой системы, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

среди взрослого населения: первичная заболеваемость (всего), заболеваемость системы кровообращения, костно-мышечной и соединительной ткани.

При анализе среднегодовых показателей, как и за территориями с превышением региональных значений заболеваемости являются:

детское население: г. Новочебоксарск, г. Чебоксары, Шумерлинский район и г. Канаш;

подростковое население: г. Новочебоксарск, Канашский и Шумерлинский районы, г. Чебоксары, Ибресинский район;

взрослое население: г. Чебоксары, Батыревский, Канашский, Красночетайский и Моргаушский районы.

В 2018 г. территориями с превышением региональных значений заболеваемости в были:

детское население: гг. Канаш, Новочебоксарск, Чебоксары;

подростковое население: г. Новочебоксарск, г. Чебоксары, Аликовский, Ибресинский, Канашский, Шумерлинский районы;

взрослое население: г. Чебоксары, Батыревский район, Канашский, Красночетайский и Моргаушский районы.

Таблица 2

Сравнение показателей первичной неинфекционной заболеваемости по основным классам болезней за 2018 год и 2017 год среди основных возрастных групп населения Чувашской Республики, на 1 000 населения соответствующего возраста

	Взрослые		Подростки		Дети	
	2017 г.	2018 г.	2017 г.	2018 г.	2017 г.	2018 г.
Всего	635,12	648,41	1364,30	1386,14	2077,45	2059,81
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	17,91	18,74	34,97	35,97	89,97	88,22
Новообразования	14,25	13,69	5,82	5,41	6,28	6,23
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,48	2,11	8,43	7,79	17,16	15,24
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	17,38	13,95	36,46	33,31	28,22	20,59
Психические расстройства и расстройства поведения	4,27	4,32	7,92	9,21	5,63	5,99
Болезни нервной системы	8,24	8,24	47,14	41,07	71,43	65,65
Болезни глаза и его придаточного аппарата	29,75	31,34	68,80	55,32	80,50	65,03
Болезни уха и сосцевидного отростка	29,46	29,22	31,73	31,30	62,91	60,56
Болезни системы кровообращения	38,14	43,27	21,23	20,53	10,58	7,30
Болезни органов дыхания	169,07	178,77	659,40	687,48	1267,03	1270,23

Болезни органов пищеварения	28,03	28,78	85,18	82,48	107,20	114,65
Болезни кожи и подкожной клетчатки	37,70	39,34	72,84	73,19	72,46	77,24
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	37,35	41,33	61,37	56,99	56,38	53,56
Болезни мочеполовой системы	86,46	81,53	79,27	96,22	47,78	48,30
Беременность, роды и послеродовый период	26,38	24,96	5,31	3,91	0,00	0,00
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,23	0,14	8,64	6,68	24,96	25,63
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	88,03	88,67	129,79	139,30	119,18	126,85

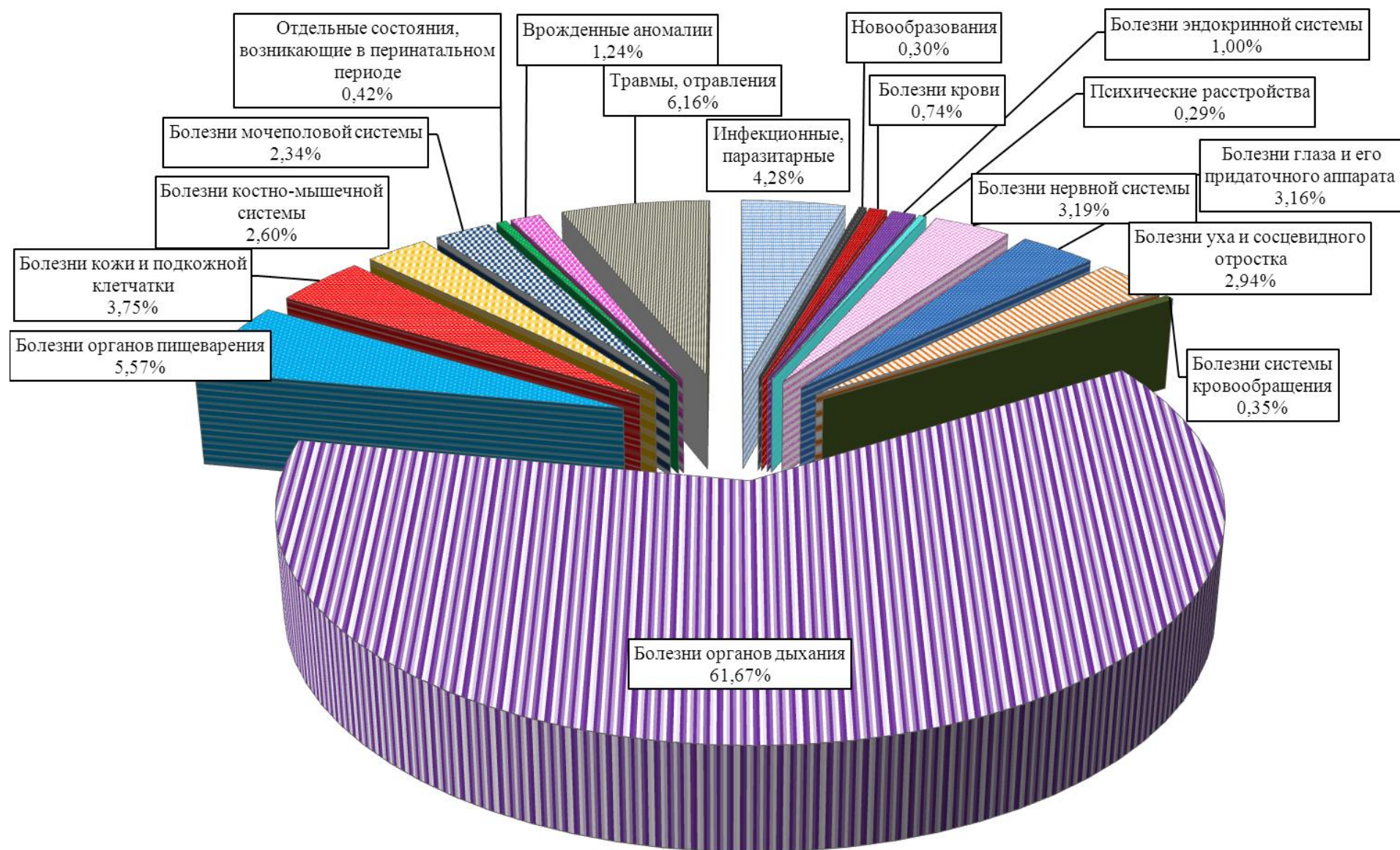


Рис. 6. Структура первичной заболеваемости детского населения Чувашской Республики в 2018 г.

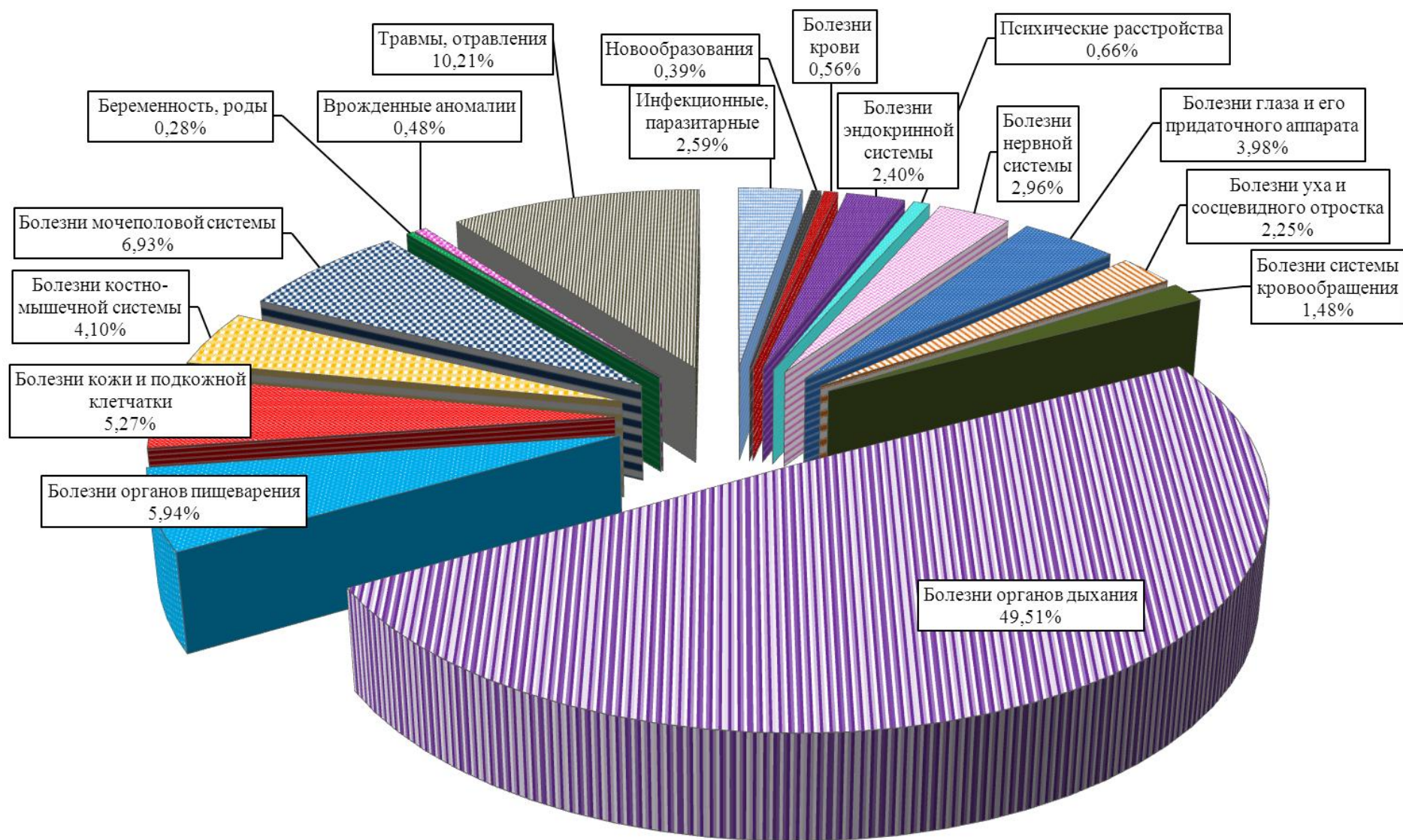


Рис. 7. Структура общей первичной заболеваемости подросткового населения Чувашской Республики в 2018 г.

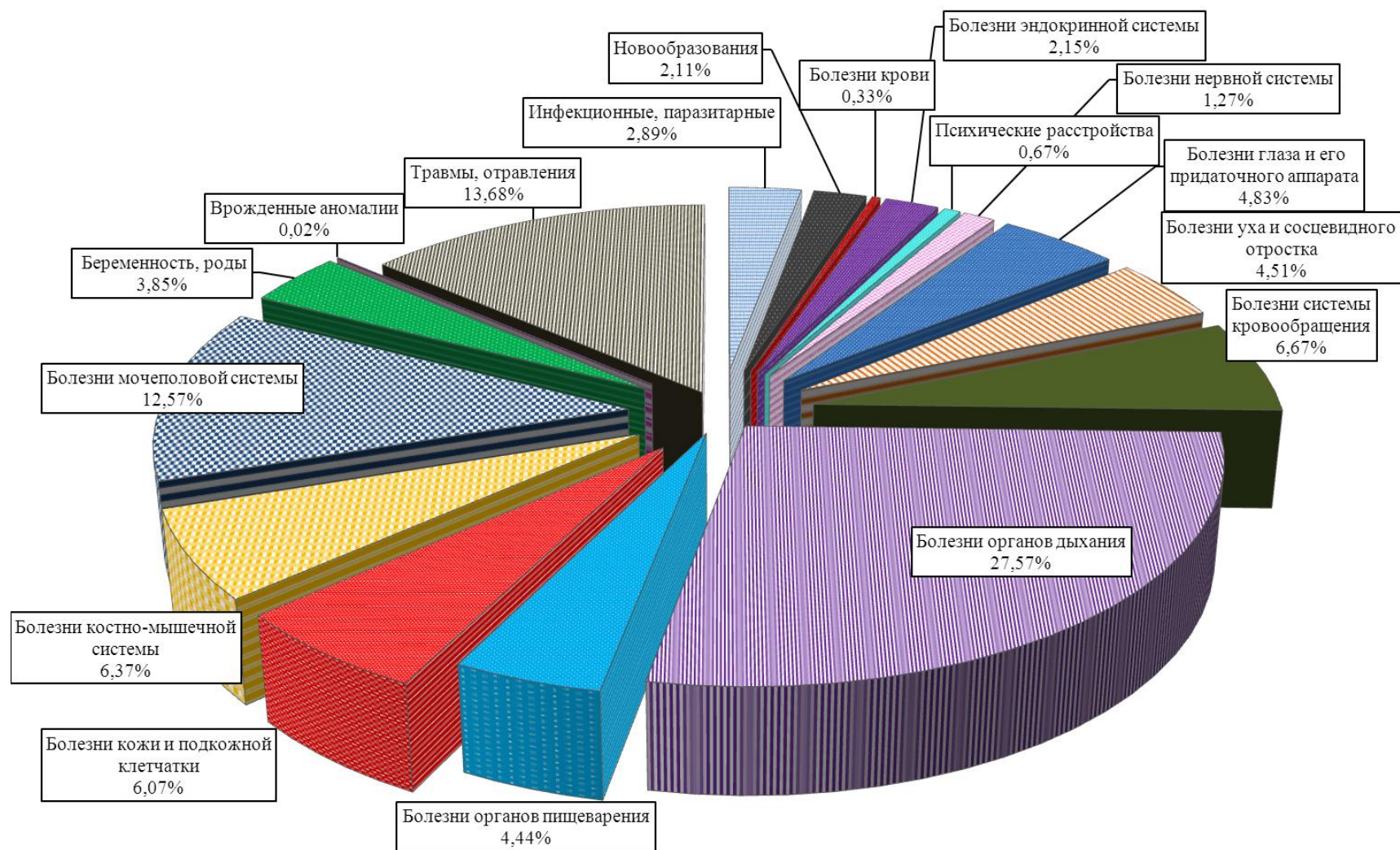


Рис. 8. Структура общей первичной заболеваемости взрослого населения Чувашской Республики в 2018 г.

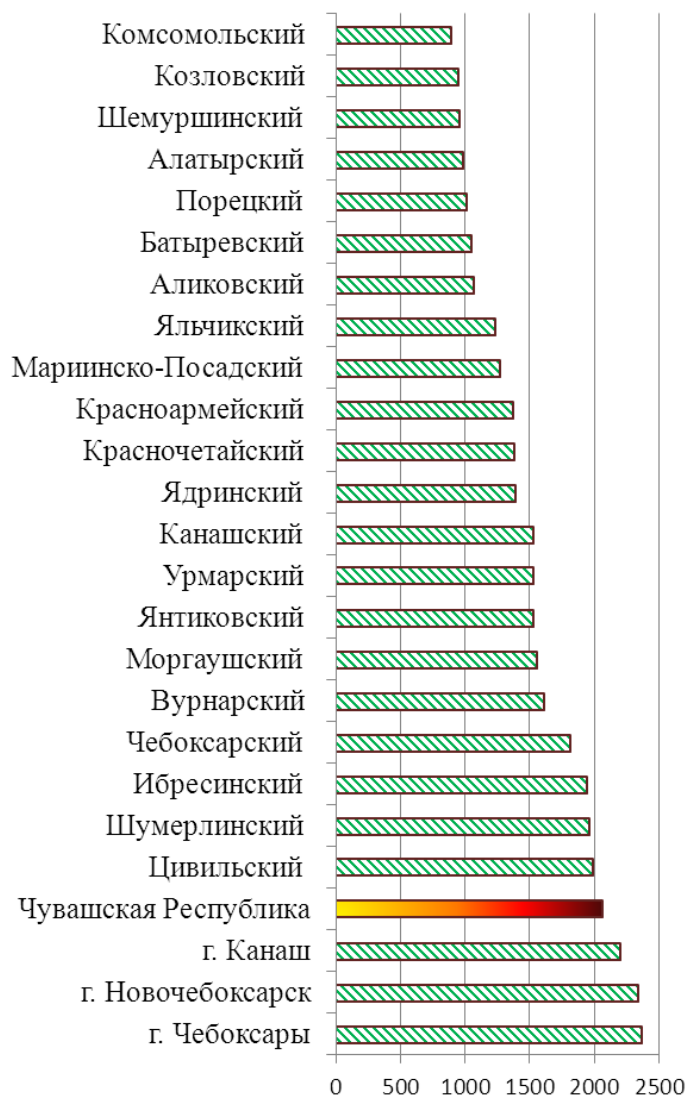


Рис. 9. Ранжирование территории Чувашской Республики по первичной заболеваемости детского населения в 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

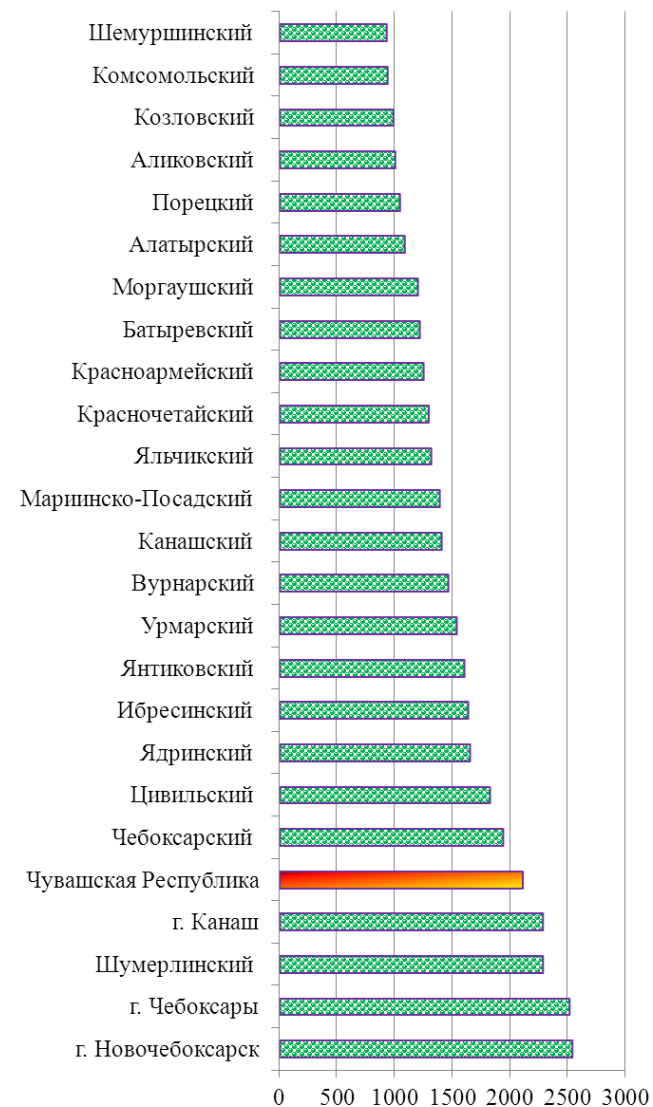


Рис. 10. Ранжирование территории Чувашской Республики по первичной заболеваемости детского населения в среднем за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

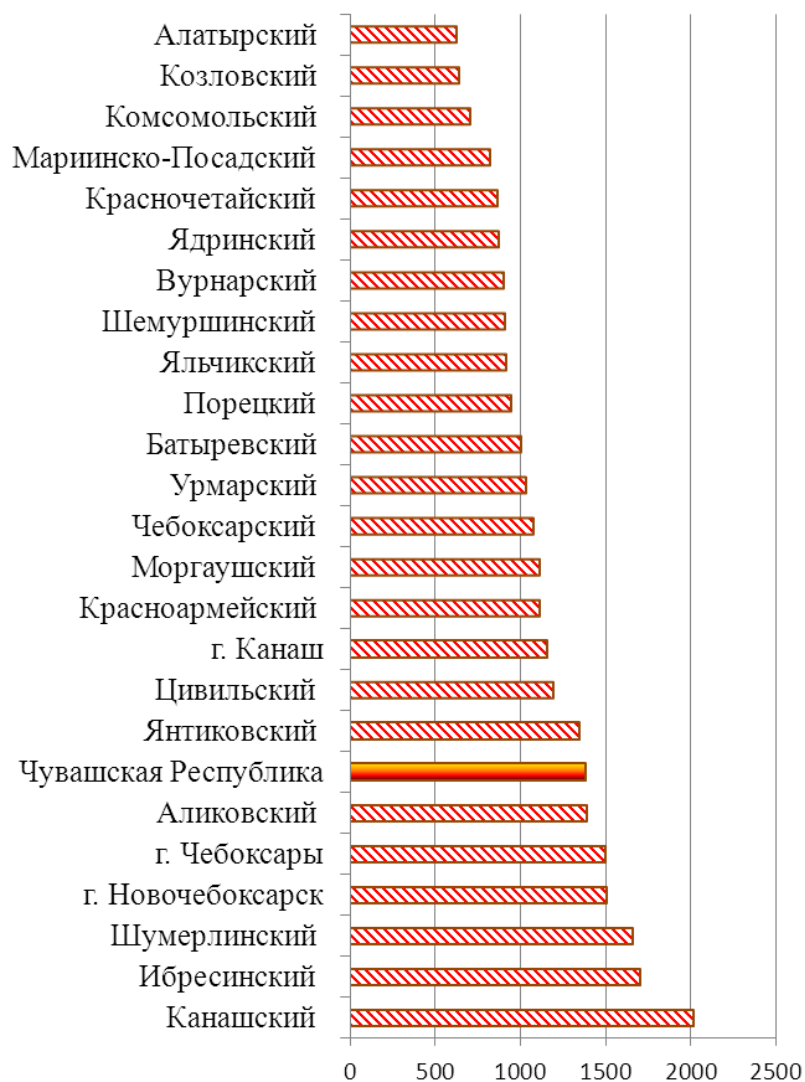


Рис. 11. Ранжирование территории Чувашской Республики по первичной заболеваемости подросткового населения в 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

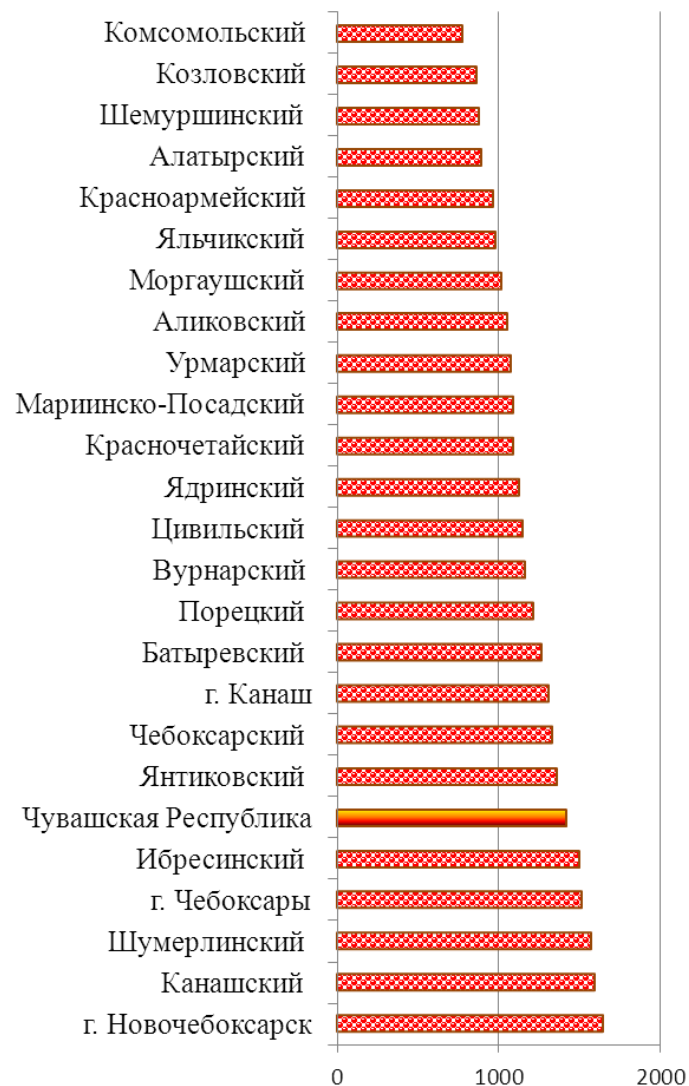


Рис. 12. Ранжирование территории Чувашской Республики по первичной заболеваемости подросткового населения в среднем за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

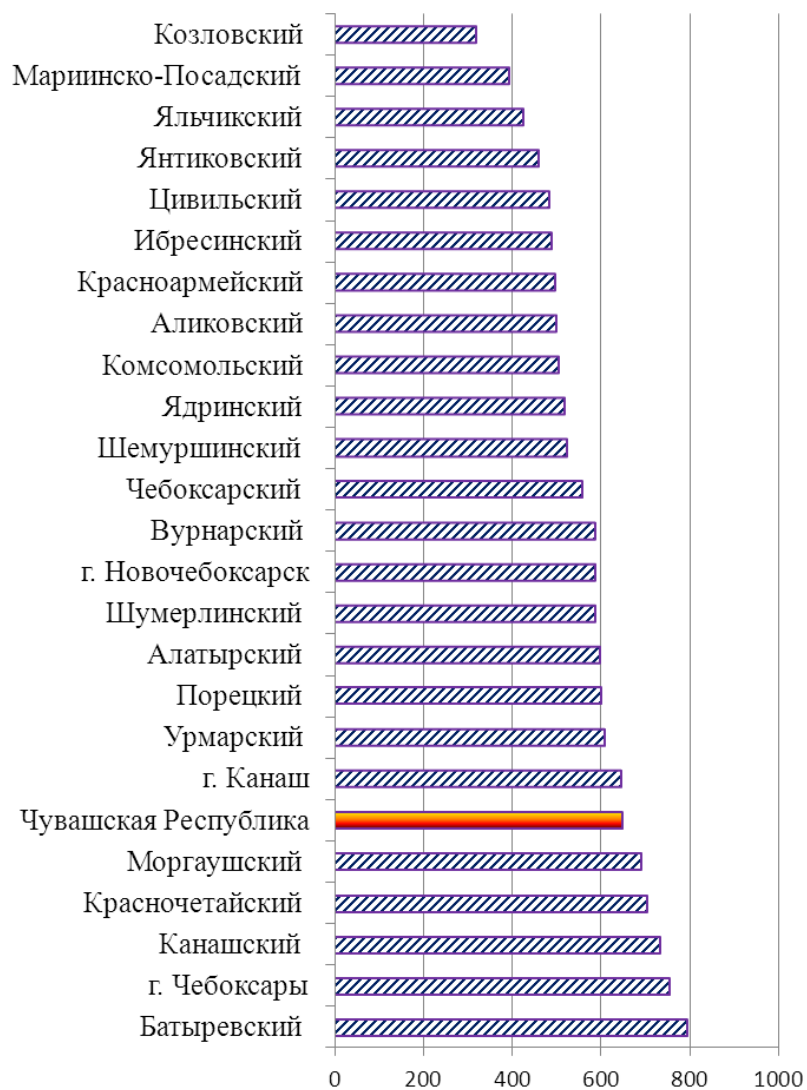


Рис. 13. Ранжирование территории Чувашской Республики по первичной заболеваемости взрослого населения в 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

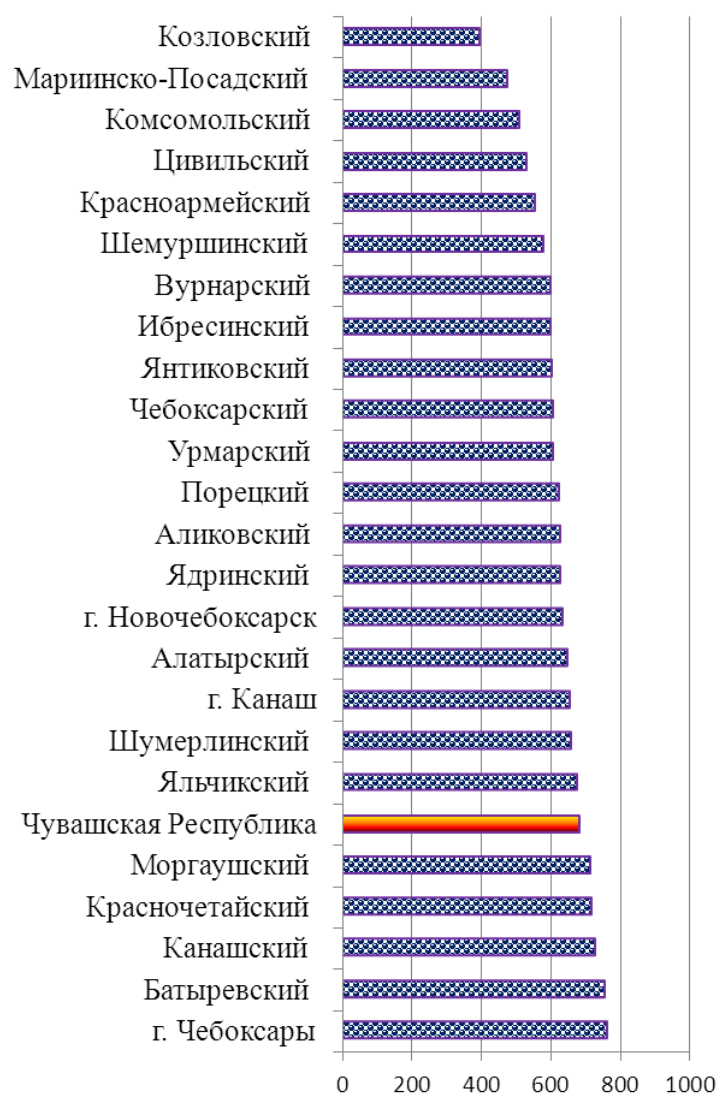


Рис. 14. Ранжирование территории Чувашской Республики по первичной заболеваемости взрослого населения в среднем за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

2. Заболевания крови (анемии)

В структурах заболеваемости детей, подростков и взрослых заболевания крови и кроветворных органов составляют 0,74%, 0,56% и 0,33% соответственно.

В 2018 г. показатели заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов составили среди детей – 15,2 (за 2017 г. в РФ – 12,4, в ПФО – 17,1), подростков – 7,8 (за 2017 г. в РФ – 8,9, в ПФО – 9,3) и взрослых – 2,1 (за 2017 г. в РФ – 2,6, в ПФО – 2,3) на 1 000 населения соответствующего возраста.

В среднем ежегодно заболеваемость болезнями крови снижалась у детей на 13,2%, у подростков на 4,7%, у взрослых на 6,9%. Цепной темп прироста заболеваемости составил у детей – -11,2%, у подростков – -7,6%, у взрослых – -14,9% (т.е. по сравнению с 2017 годом показатель снизился в возрастных группах 0-14 лет, 15-17 лет и 18 лет и старше на 11,2%, 7,6%, 14,9% соответственно). В структуре заболеваний крови подавляющую часть составляют анемии: у детей – 72,5%, подростков – 70,2%, взрослых – 89,1%.

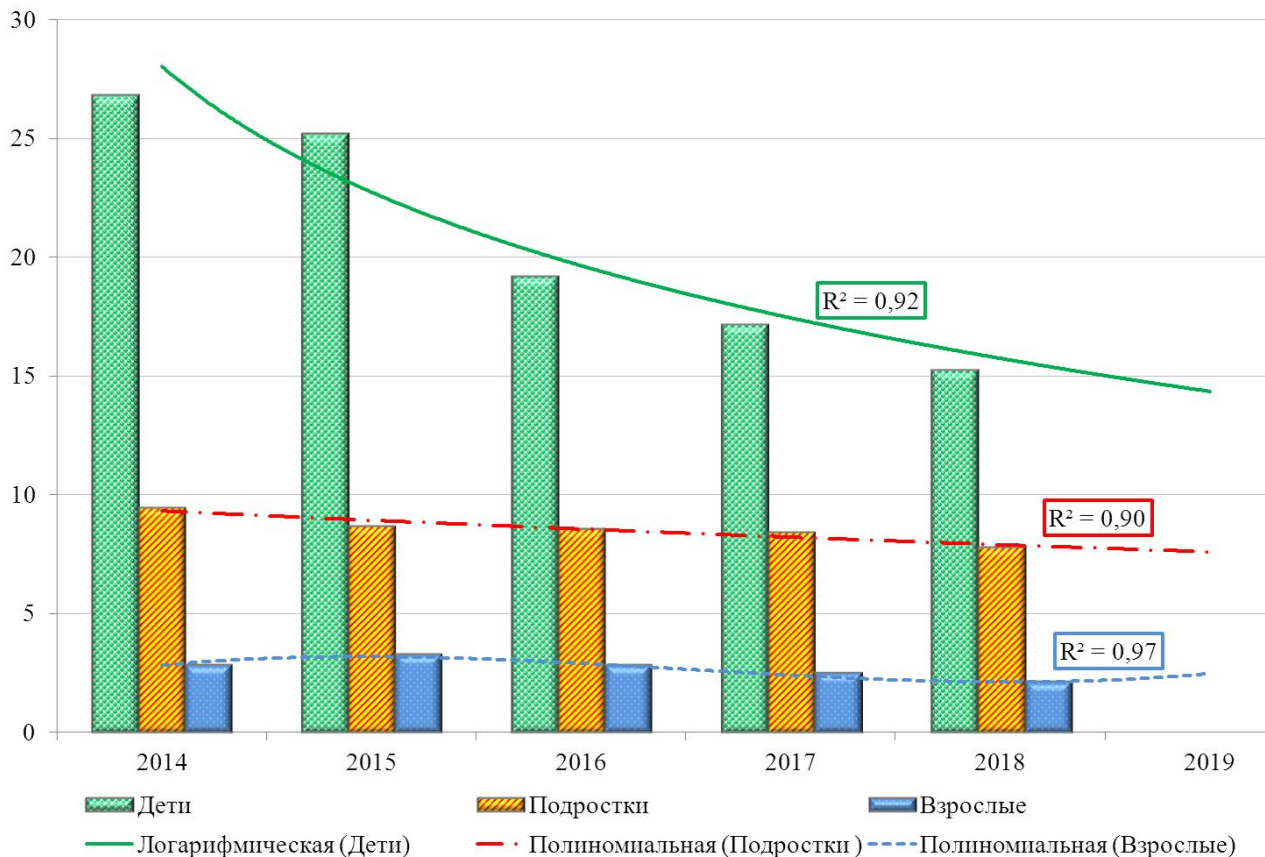


Рис. 15. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашии болезнями крови (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Показатели заболеваемости анемиями в 2018 г. были следующие: у детского населения – 11,0, подросткового – 5,5, взрослого – 1,9 на 1 000 населения соответствующего возраста.

В среднем за данный период ежегодно заболеваемость болезнями крови снижалась у детей на 18,3%, у подростков на 10,5%, у взрослых на 8,2%. Заболеваемость анемиями у детей, подростков и взрослых по сравнению с 2017 г. снизилась на 29,0%, 17,9% и 11,7%; относительно 2014 г. – на 55,6%, 35,9% и 29,1%; ниже среднемноголетних показателей за период 2014-2018 гг. – в 1,7 раза, на 20,5% и 23,0% соответственно.

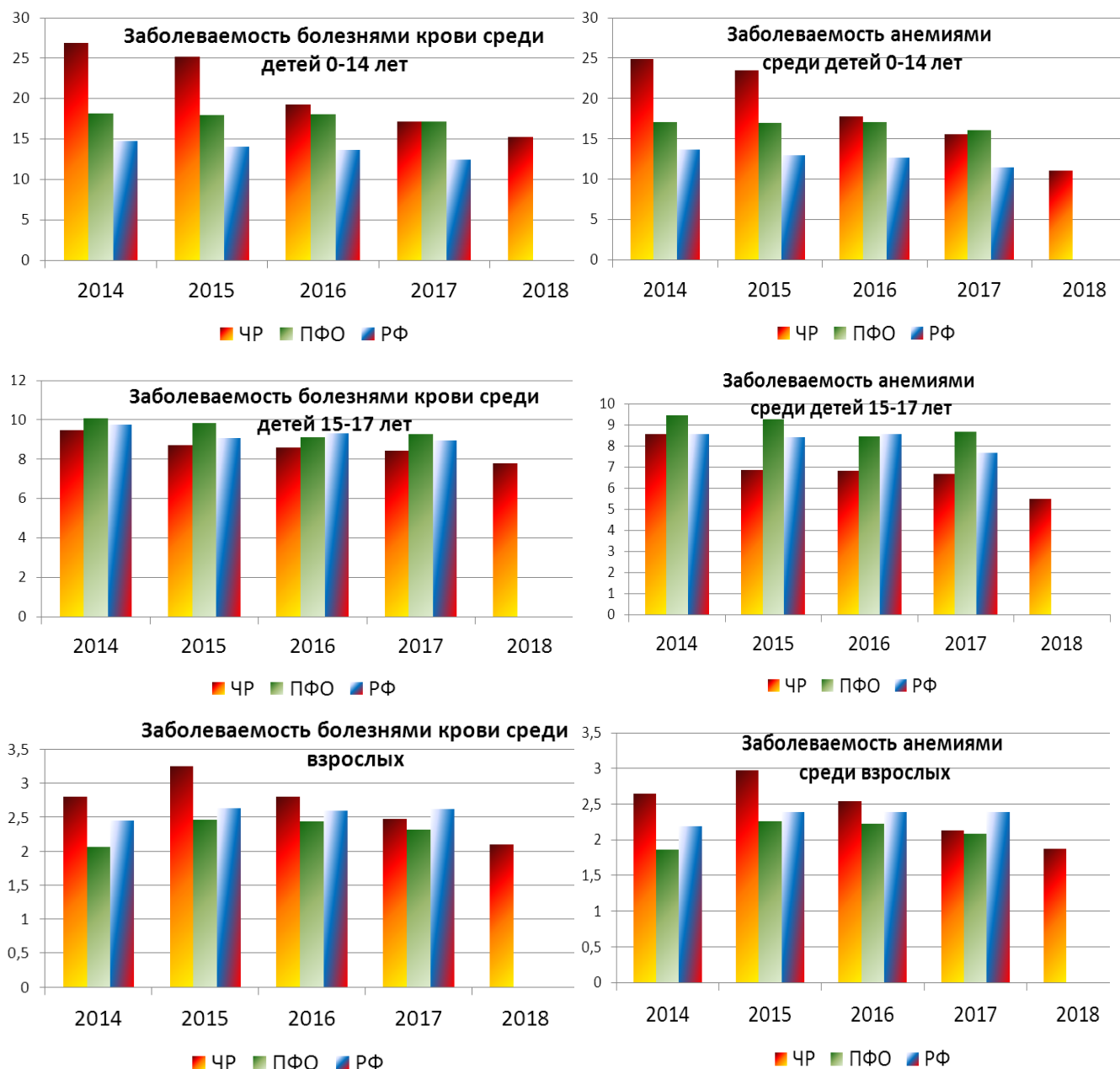


Рис. 16. Динамика первичной заболеваемости болезнями крови и анемиями населения основных возрастных групп в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

При анализе многолетней динамики заболеваемости видна четкая тенденция последних лет к снижению показателей заболеваемости анемиями во всех возрастных группах населения.

При ранжировании показателей заболеваемости анемиями за период 2014-2018 гг. территориями с наибольшим превышением республиканских значений заболеваемости (в 1,5 раза и более) являются:

детское население: г. Новочебоксарск, Батыревский, Ибресинский, Козловский, Комсомольский, Мариинско-Посадский, Порецкий, Урмарский, Чебоксарский, Янтиковский, Яльчикский районы;

подростковое население: Аликовский, Вурнарский, Ибресинский, Мариинско-Посадский, Порецкий, Ядринский, Янтиковский районы;

взрослое население: Батыревский, Вурнарский, Моргаушский, Порецкий, Ядринский, Яльчикский, Янтиковский районы.

При ранжировании показателей заболеваемости анемиями в 2018 г. территориями выше в 1,5 раза и более республиканских значений заболеваемости являются:

детское население: Яльчикский, Вурнарский, Батыревский, Красночетайский, Аликовский, Ибресинский, Красноармейский, Янтиковский, Чебоксарский, Комсомольский, Козловский и Ядринский районы;

подростковое население: Аликовский, Вурнарский, Ибресинский, Козловский, Красноармейский, Красночетайский, Порецкий, Цивильский, Чебоксарский, Янтиковский районы;

взрослое население: Батыревский, Вурнарский, Ибресинский, Комсомольский, Ядринский районы.

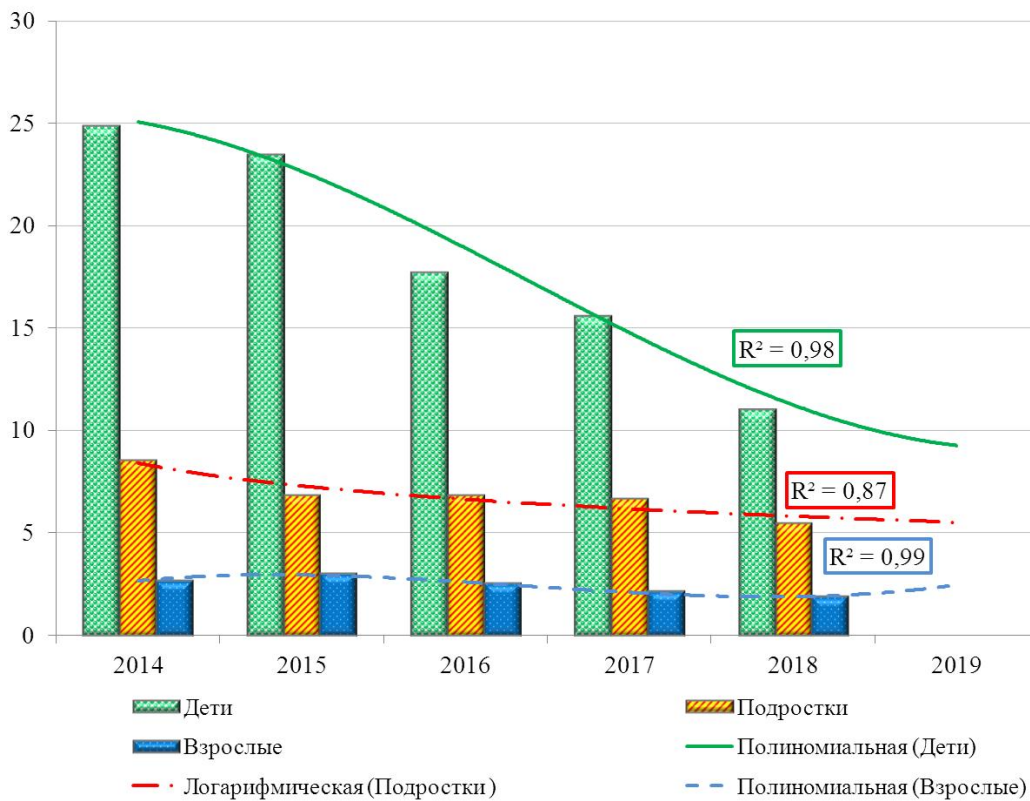


Рис. 17. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики анемиями (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Ранговые места показателей заболеваемости анемиями среди различных групп населения Чувашской Республики в 2018 г.

Административные территории	дети	подростки	взрослые
Алатырский район	14	23	18
Аликовский район	5	3	22
Батыревский район	3	21	1
Вурнарский район	2	4	2
Ибресинский район	6	2	3
Канашский район	16	14	8
Козловский район	11	5	21
Комсомольский район	10	19	4
Красноармейский район	7	7	17
Красночетайский район	4	6	16
Мариинско-Посадский район	23	17	20
Моргаушский район	19	15	6
Порецкий район	20	10	7
Урмарский район	15	23	23
Цивильский район	22	9	14
Чебоксарский район	9	8	13
Шемуршинский район	17	20	12
Шумерлинский район	13	16	10
Ядринский район	12	11	5
Яльчикский район	1	12	11
Янтиковский район	8	1	19
г. Чебоксары	24	18	15
г. Канаш	21	13	9
г. Новочебоксарск	18	22	24

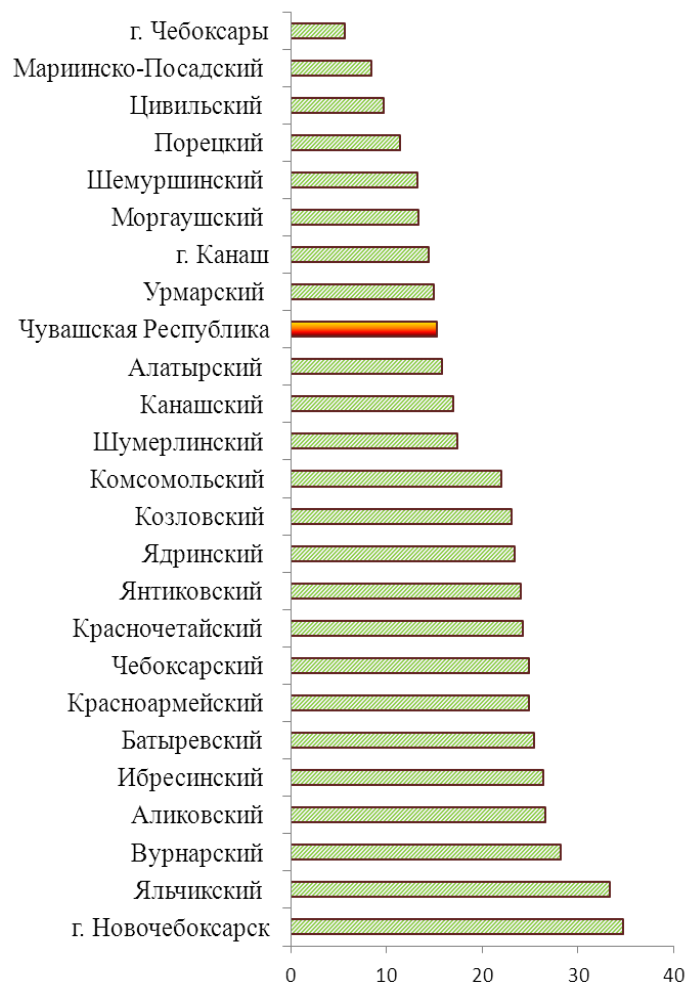


Рис. 18. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 19. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 20. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

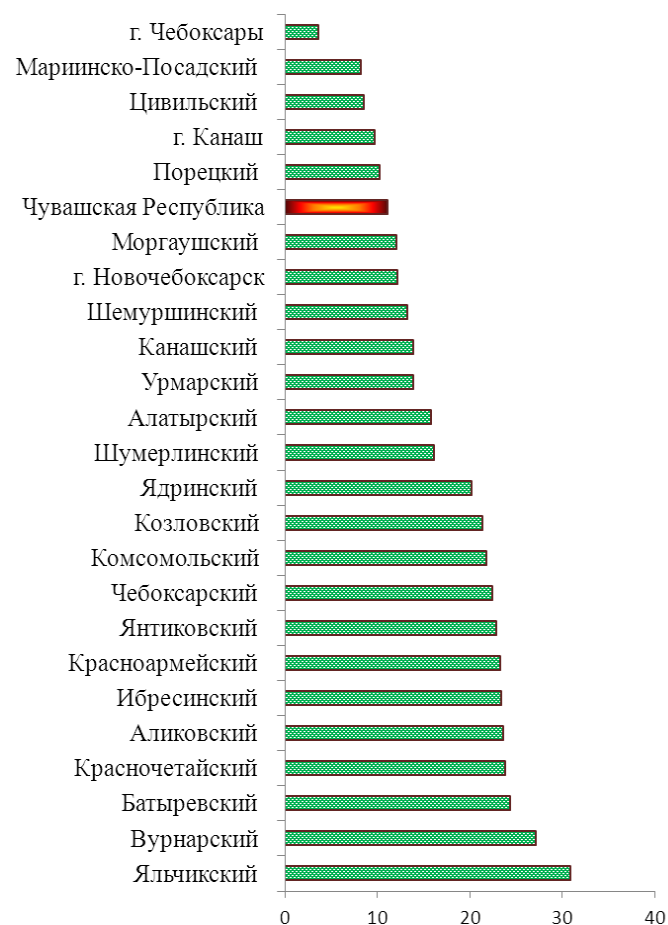


Рис. 21. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости анемиями детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

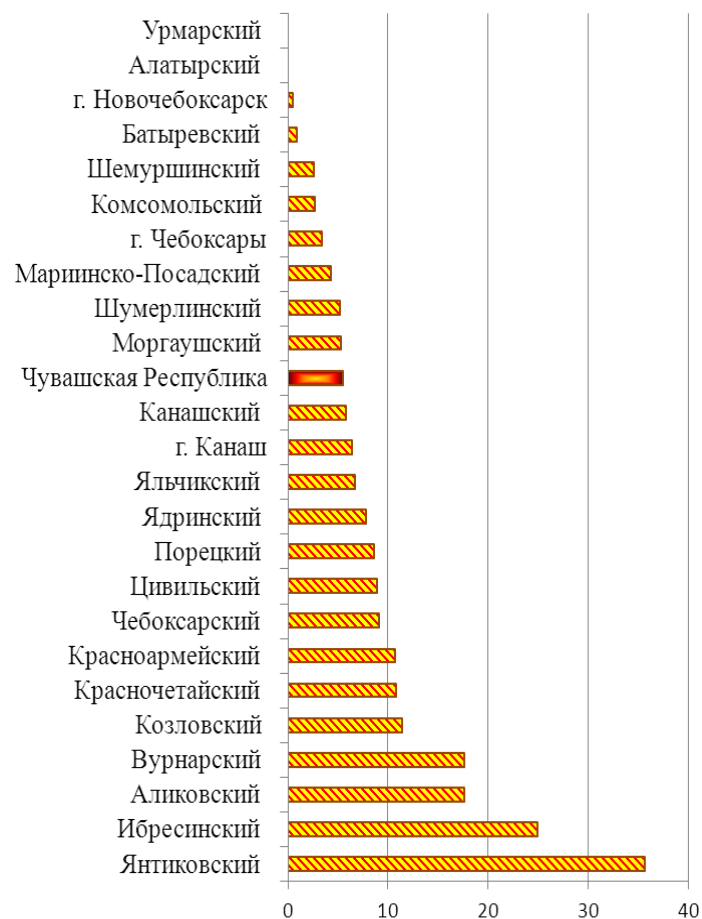


Рис. 22. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости анемиями подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

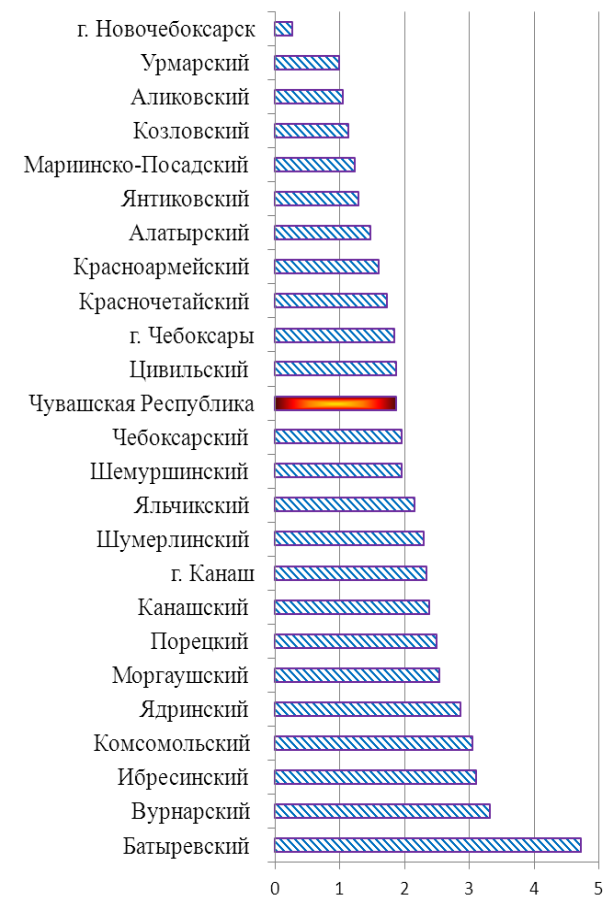


Рис. 23. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости анемиями взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

3. Болезни эндокринной системы

В 2018 г. показатели первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы составили среди детей – 20,6, подростков – 33,3 и взрослых – 14,0 на 1 000 населения соответствующего возраста. В Российской Федерации и ПФО аналогичные показатели за 2017 г. составляли: *дети* – 15,1 и 17,0 на 1 000 человек; *подростки* – 28,3 и 32,8 на 1 000 человек; *взрослые* – 13,2 и 14,5 на 1 000 человек.

Показатель у детей был ниже среднемноголетнего уровня (за 5 лет) на 17,5%, у взрослых на 18,3%, у подростков – 13,3%.

Заболеваемость эндокринными заболеваниями по сравнению с 2018 г. снизилась у детей на 27,0%, подростков – 8,6%, взрослых – 19,7%. Базисный темп прироста составил в группе 0-14 лет – +12,2%, 15-17 лет – +9,9%, от 18 лет и выше – -13,2% (т.е. относительно 2014 года заболеваемость среди детей и подростков выросла на 12,2% и 9,9% соответственно, а среди взрослого населения снизилась на 13,2%).

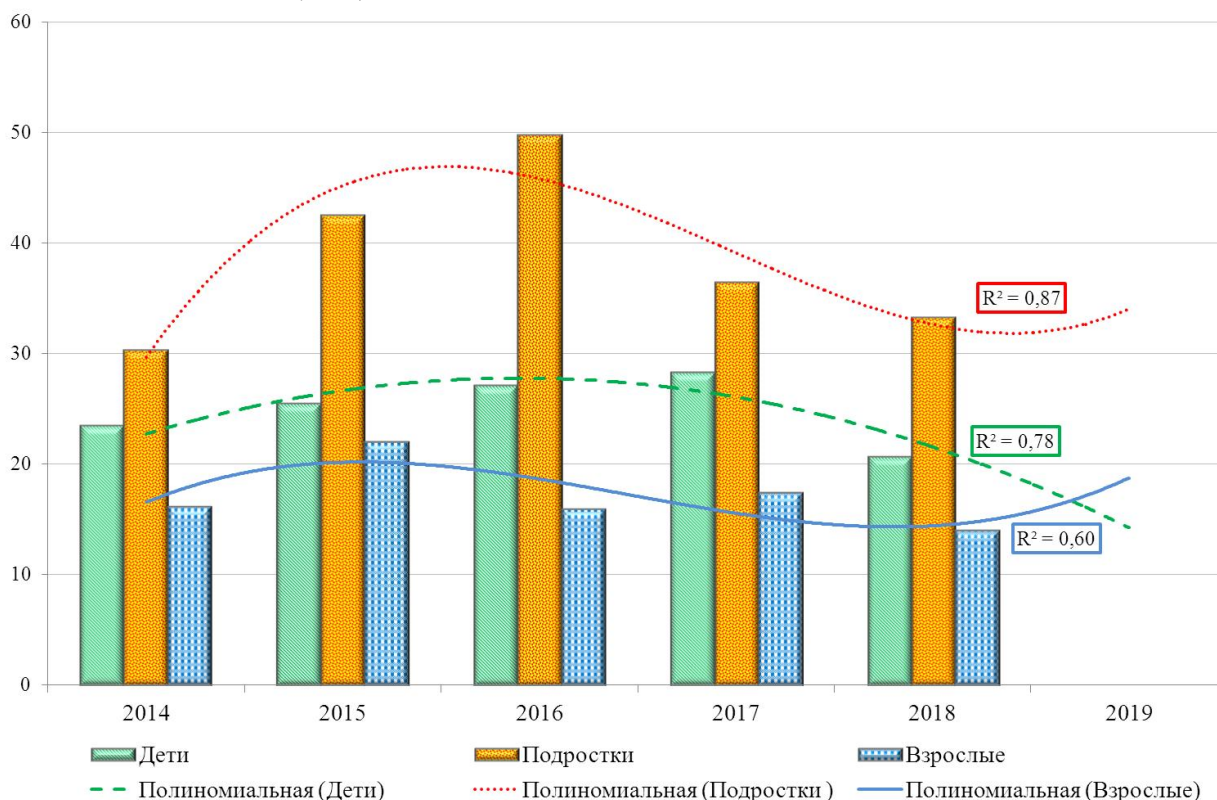


Рис. 24. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики болезнями эндокринной системы (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Территориями с превышением в 1,5 раза и более республиканских значений заболеваемости в 2018 г. являются:

детское население: Канашский, Козловский и Шемуршинский районы;

подростковое население: Алатырский, Канашский, Козловский, Красноармейский, Моргаушский, Порецкий, Шемуршинский районы;

взрослое население: Батыревский, Канашский, Комсомольский, Красночетайский, Чебоксарский районы.

При ранжировании показателей заболеваемости болезнями эндокринной системы за период 2014-2018 гг. территориями с наибольшим превышением республиканских значений заболеваемости (в 1,5 раза и более) являются:

детское население: Канашский, Козловский, Шемуршинский районы;

подростковое население: Алатырский, Вурнарский, Канашский, Красноармейский и Поречский районы;

взрослое население: Батыревский, Комсомольский, Красночетайский, Моргаушский, Цивильский, Чебоксарский, Яльчикский, Ядринский районы.

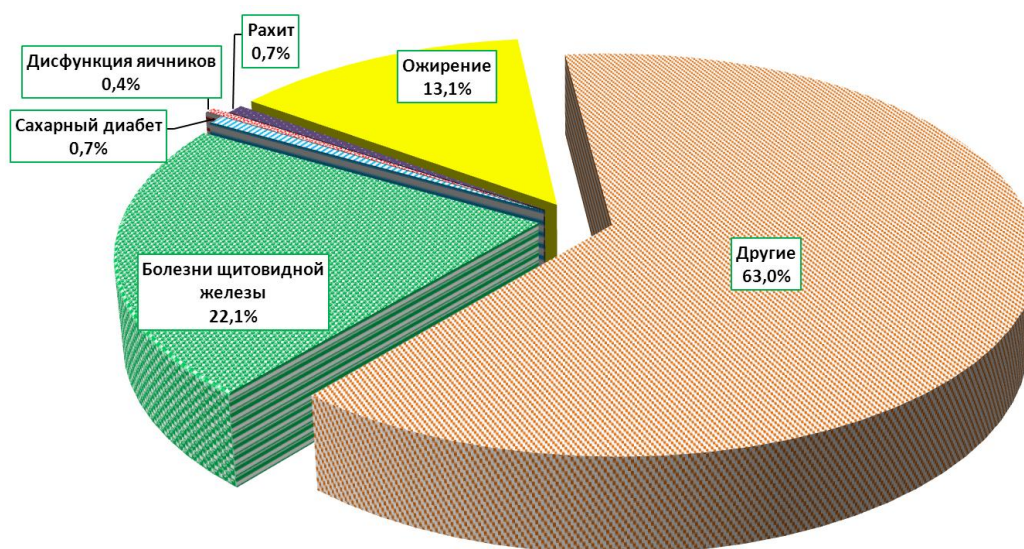


Рис. 25. Структура первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы детского населения в 2018 г

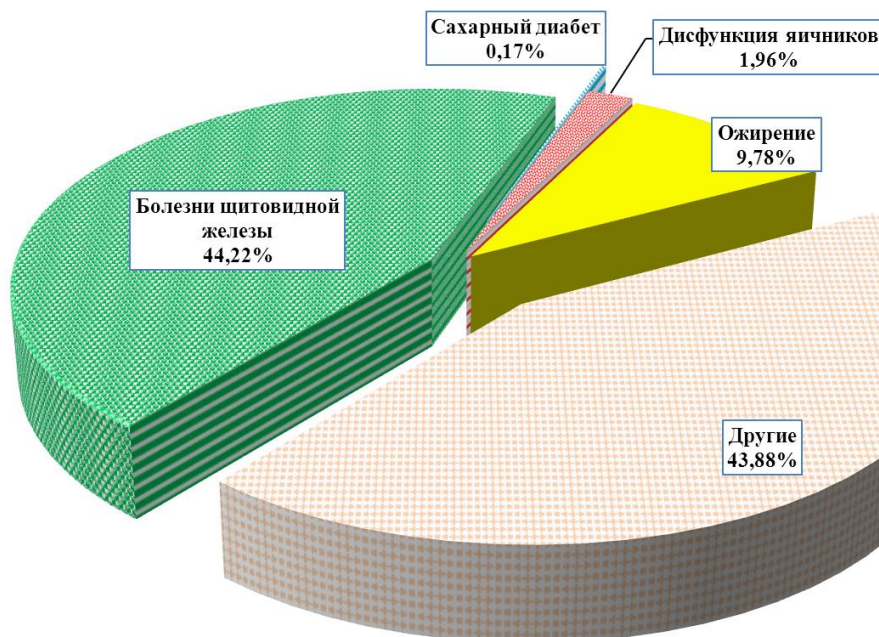


Рис. 26. Структура первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы подросткового населения в 2018 г.

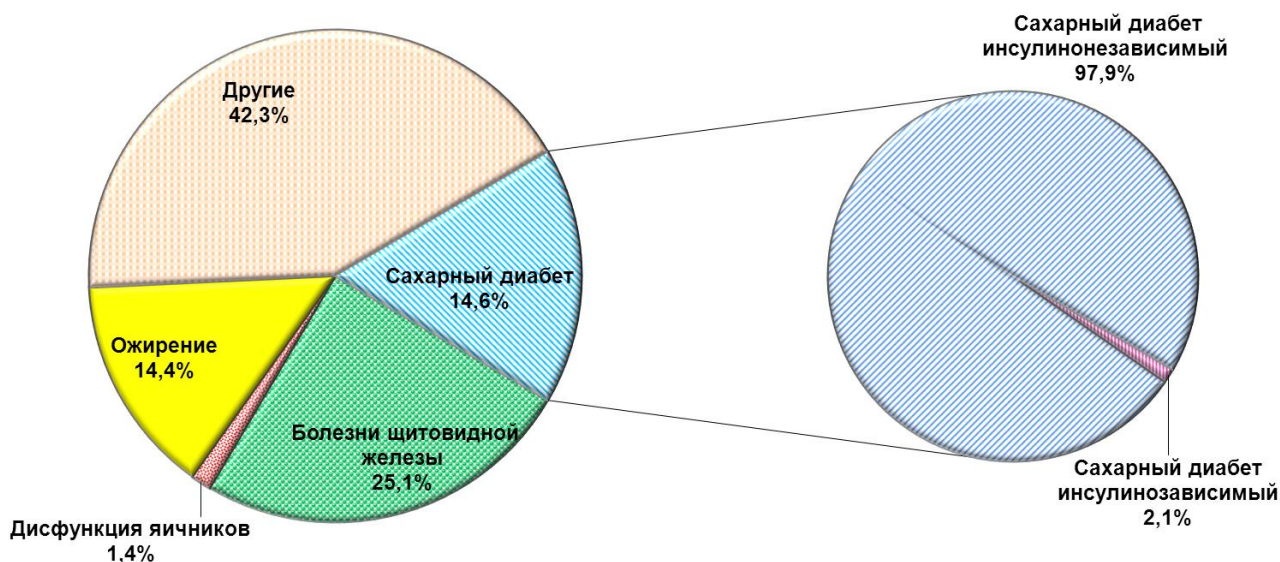


Рис. 27. Структура первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы взрослого населения в 2018 г.

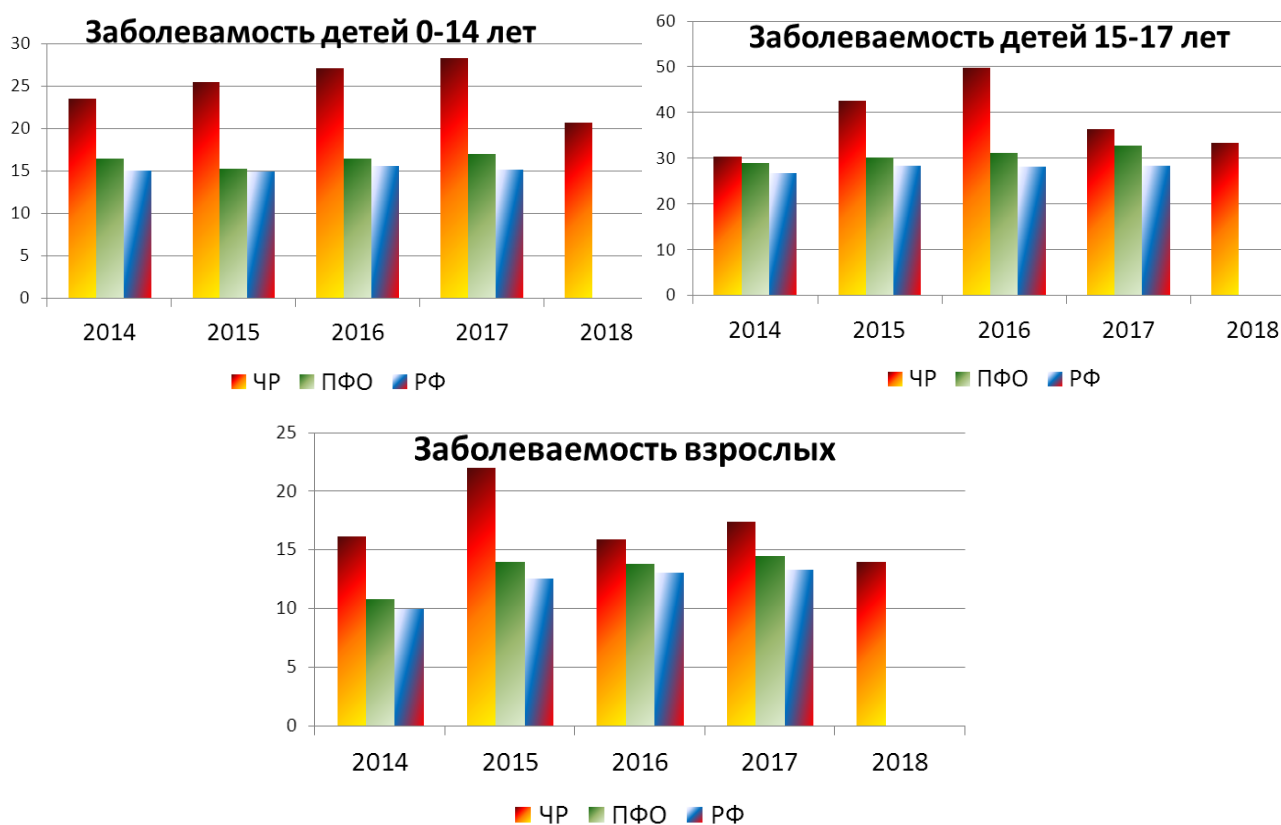


Рис. 28. Динамика первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

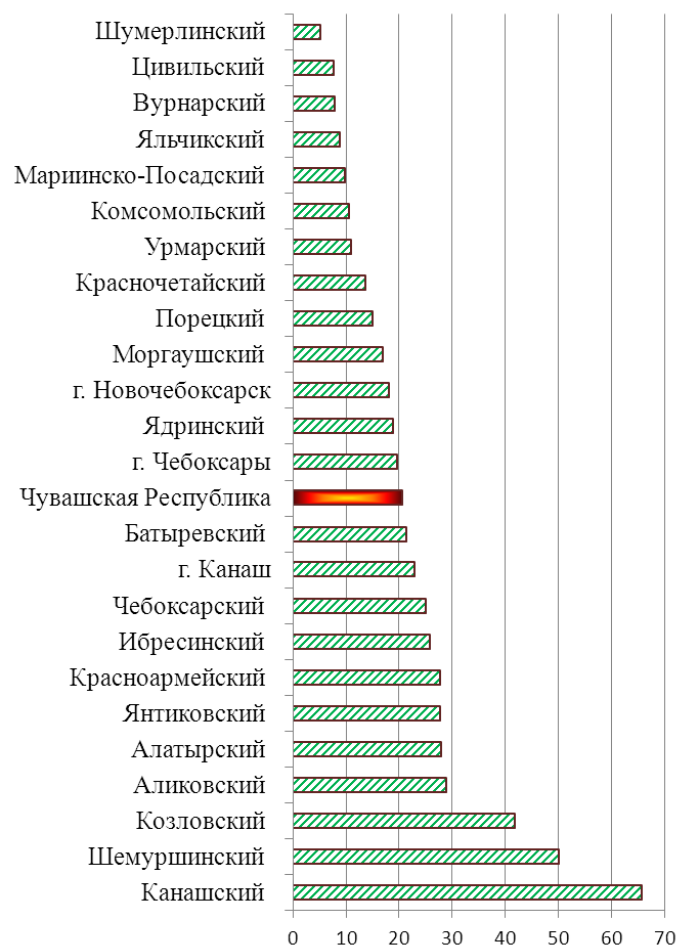


Рис. 29. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

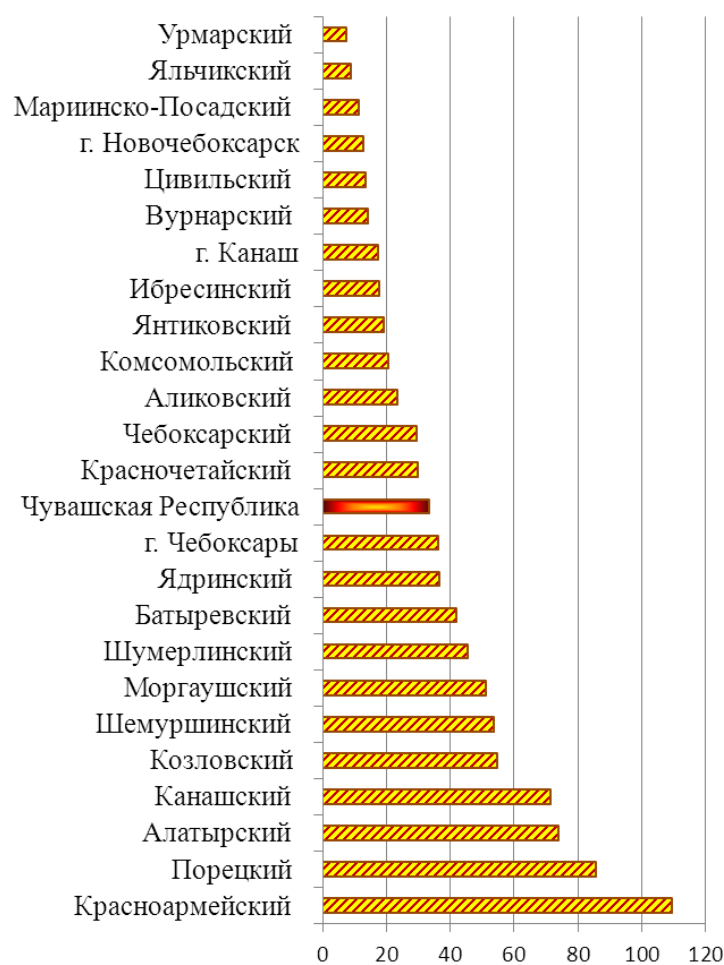


Рис. 30. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

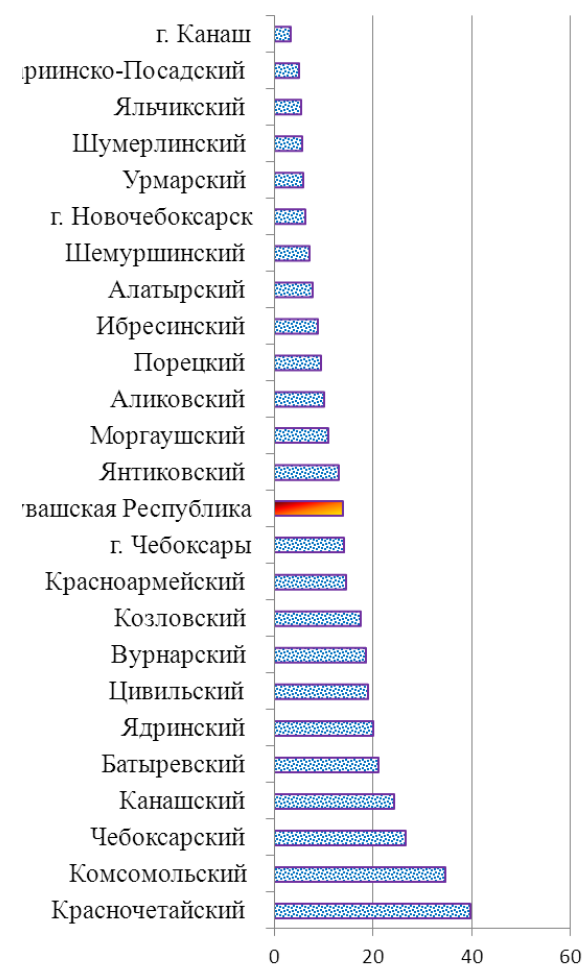


Рис. 31. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

3.1. Болезни щитовидной железы

Болезни щитовидной железы занимают значительную долю в структуре болезней эндокринной системы: среди детей – 22,1%, подростков – 44,2%, взрослых – 25,1%. Чувашская Республика относится к региону со средней степенью тяжести йодной недостаточности и проблема йоддефицитных заболеваний является актуальной.

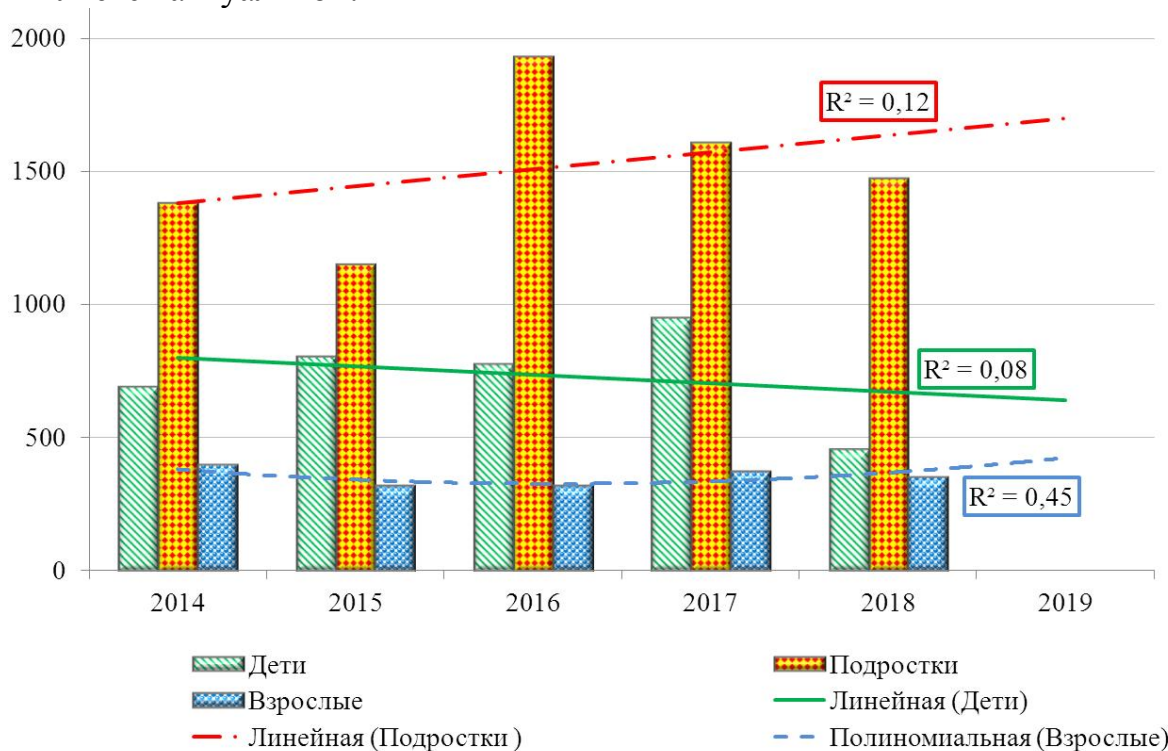


Рис. 32. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики болезнями щитовидной железы (на 100 000 населения соответствующего возраста)

В 2018 г. показатели заболеваемости болезнями щитовидной железы составили среди детей (0-14 лет) – 455,8, подростков (15-17 лет) – 1472,8 и взрослых (18 лет и старше) – 349,9 на 100 000 населения соответствующего возраста. В Российской Федерации и ПФО аналогичные показатели за 2017 г. составляли: *дети* – 348,0 и 385,5 на 100 000 человек; *подростки* – 1017,6 и 1037,6 на 100 000 человек; *взрослые* – 323,0 и 285,5 на 100 000 человек.

При анализе показателей за 2018 г. территориями с превышением в 1,5 раза и более республиканских значений заболеваемости являются:

детское население: Алатырский, Красноармейский, Шемуршинский, Ядринский районы;

подростковое население: Козловский, Красноармейский, Шумерлинский, Ядринский, районы;

взрослое население: Батыревский, Канашский, Комсомольский, Красночетайский, Цивильский и Чебоксарский районы.

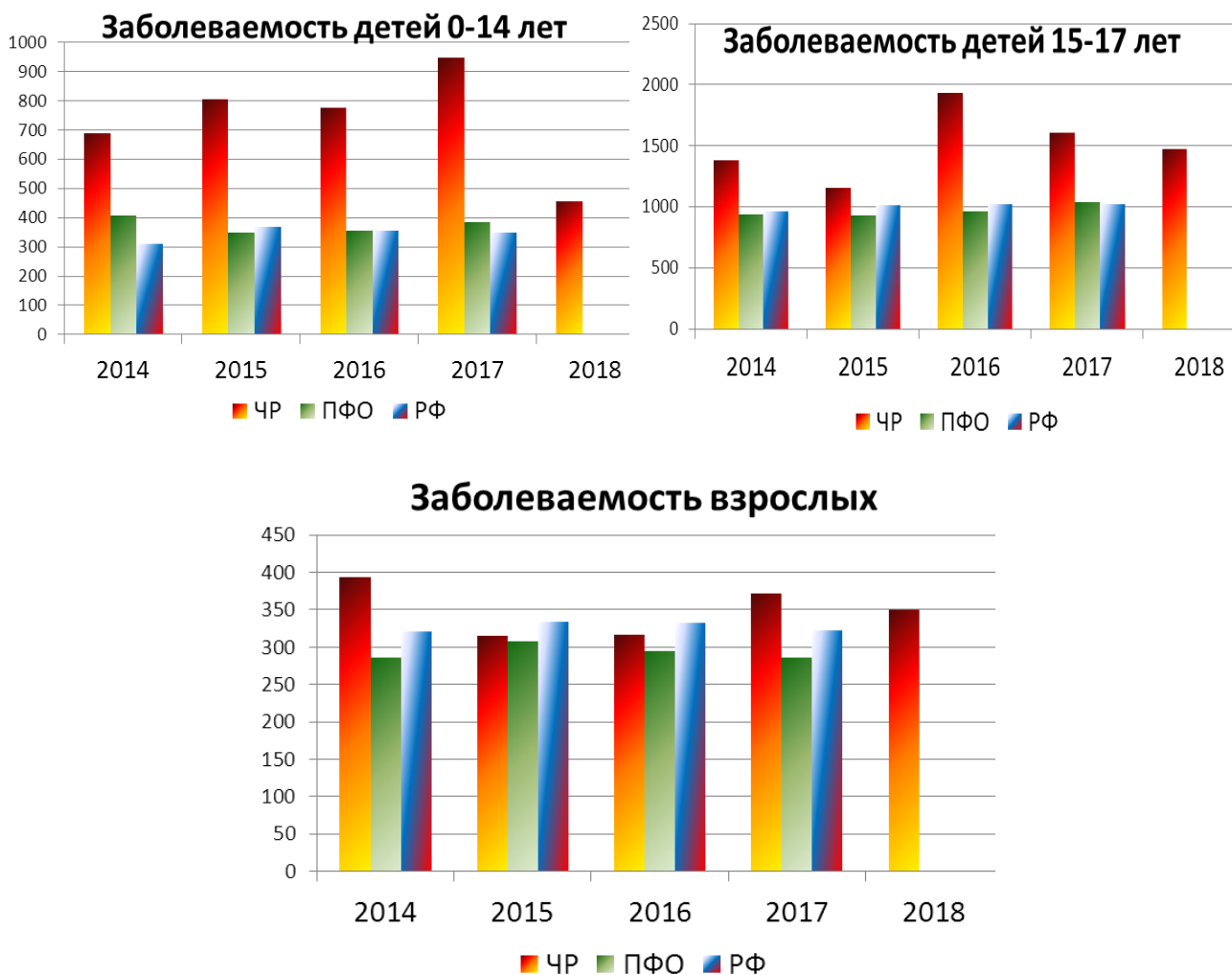


Рис. 33. Динамика первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

3.1.1 эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью

В 2018 г. показатели заболеваемости эндемическим зобом составили среди детей (0-14 лет) – 329,5, подростков (15-17 лет) – 909,2 и взрослых (18 лет и старше) – 57,1 на 100 000 населения соответствующего возраста.

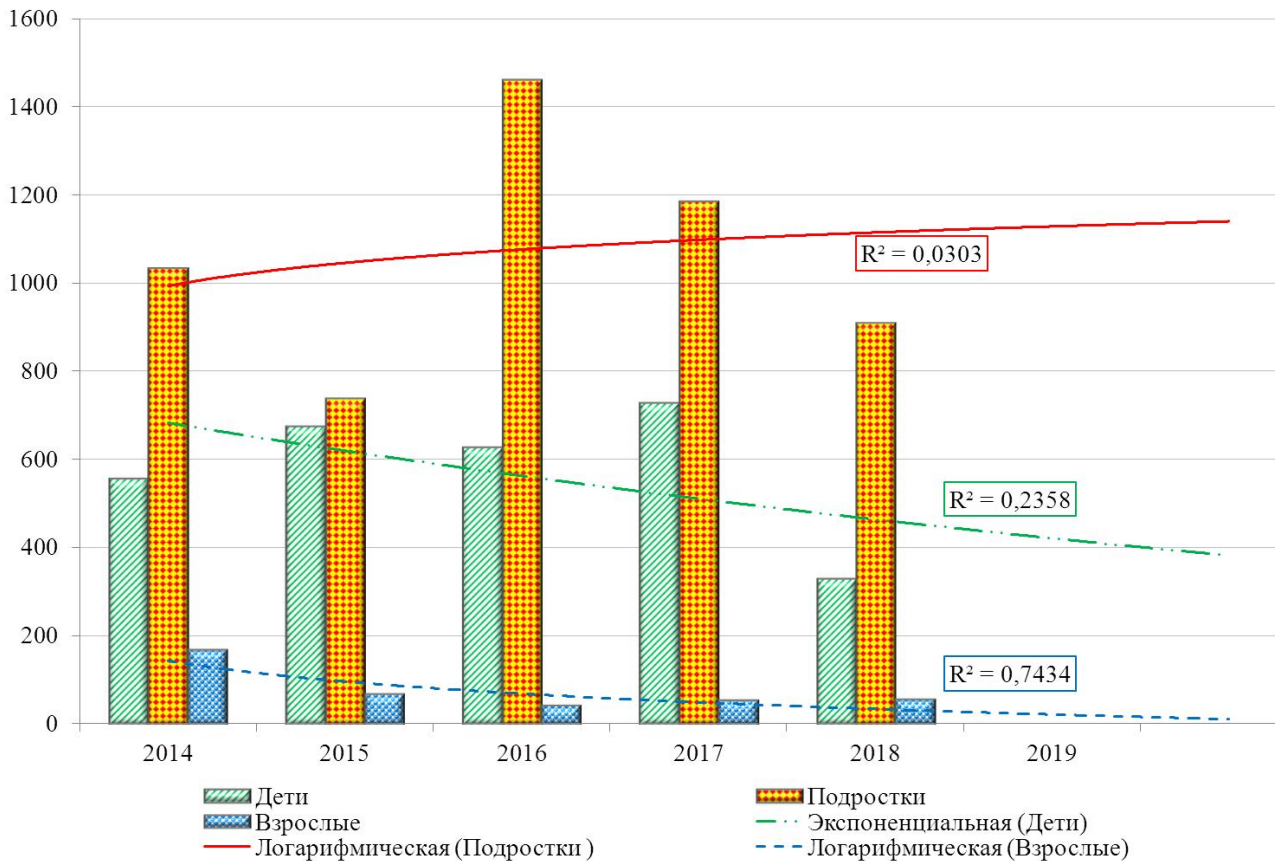


Рис. 34. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью (на 100 000 населения соответствующего возраста)

3.1.2 субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза

В 2018 г. показатели заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности и другими формами гипотиреоза составили среди детей (0-14 лет) – 33,5, подростков (15-17 лет) – 56,7 и взрослых (18 лет и старше) – 82,6 на 100 000 населения соответствующего возраста.

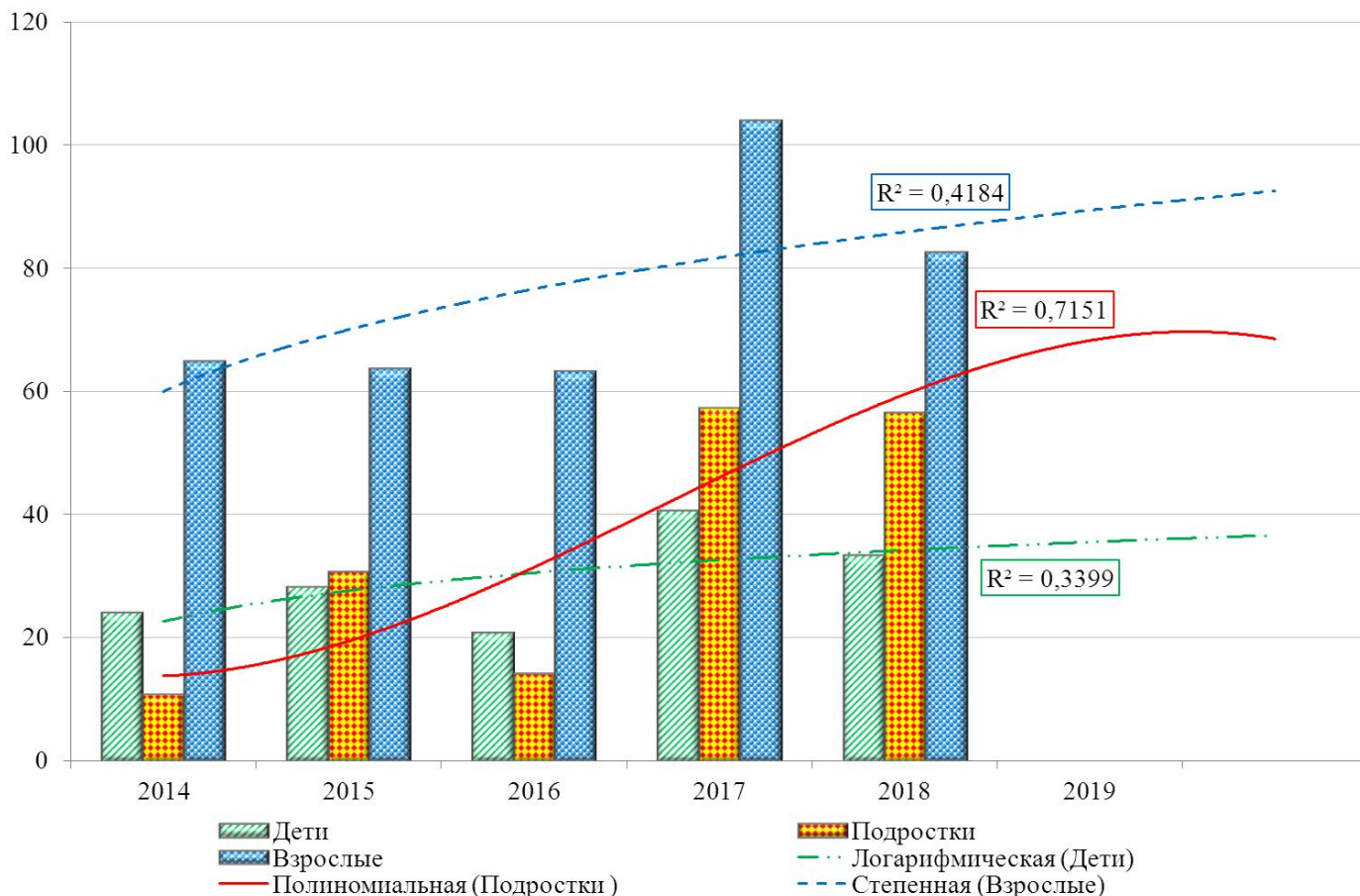


Рис. 35. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности и другими формами гипотиреоза (на 100 000 населения соответствующего возраста)

3.1.3 другие формы нетоксического зоба

В 2018 г. показатели заболеваемости другими формами нетоксического зоба составили среди детей (0-14 лет) – 47,8, подростков (15-17 лет) – 158,6 и взрослых (18 лет и старше) – 142,2 на 100 000 населения соответствующего возраста.

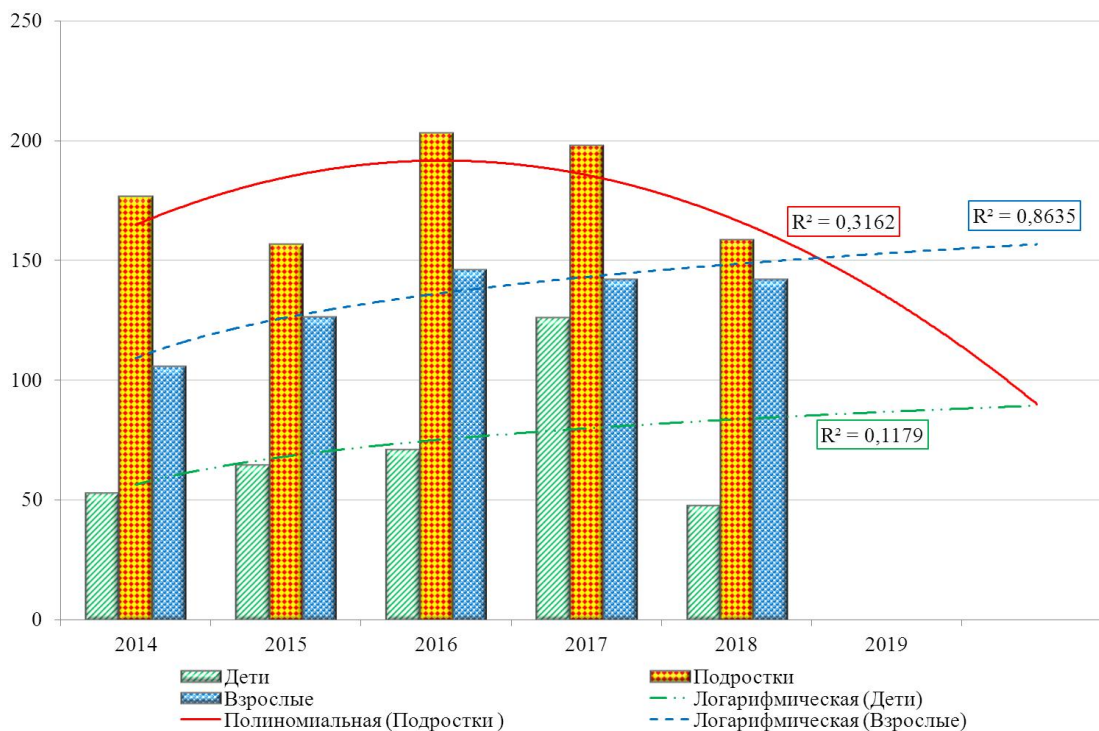


Рис. 36. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики другими формами нетоксического зоба (на 100 000 населения соответствующего возраста)

3.1.4 тиреозит

В 2018 г. показатели заболеваемости тиреозитом составили среди детей (0-14 лет) – 24,1, подростков (15-17 лет) – 99,1 и взрослых (18 лет и старше) – 33,9 на 100 000 населения соответствующего возраста.

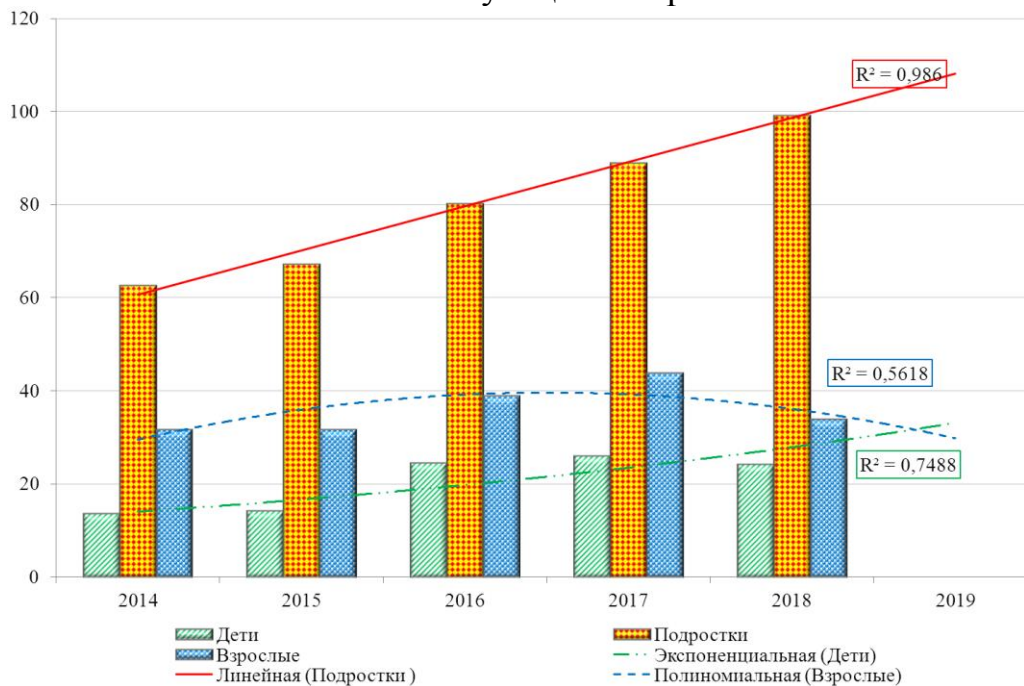


Рис. 37. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики тиреозитом (на 100 000 населения соответствующего возраста)

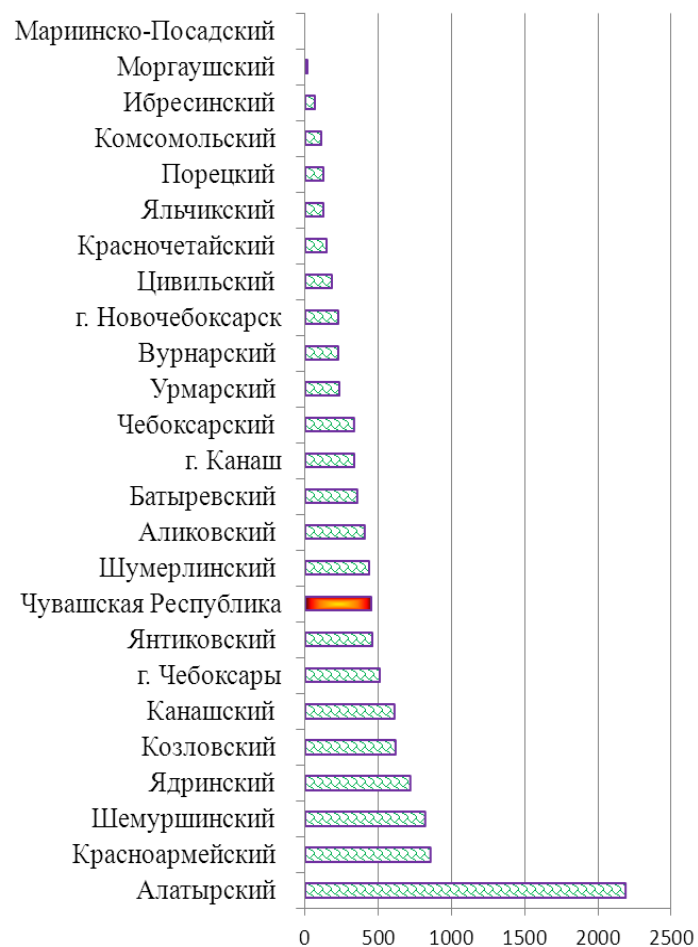


Рис. 38. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы детей за 2018 г. (на 100 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 39. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы подростков за 2018 г. (на 100 000 населения соответствующего возраста)

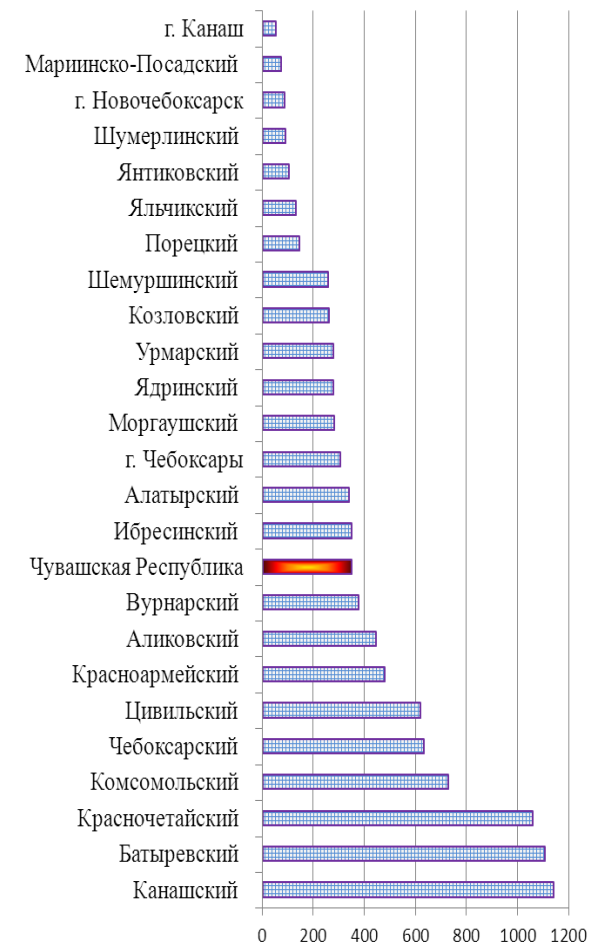


Рис. 40. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы взрослых за 2018 г. (на 100 000 населения соответствующего возраста)

3.2. Сахарный диабет (инсулинозависимый, инсулиннезависимый)

В 2018 г. показатели заболеваемости сахарным диабетом составили среди детей – 13,8, подростков – 5,7 и взрослых – 235,0 на 100 000 населения соответствующего возраста.

Заболеваемость среди детей по сравнению с 2017 г. увеличилась на 23,7%, но на протяжении последних пяти лет ежегодно наблюдается снижение показателя в среднем на 3,7%. Заболеваемость среди подростков по сравнению с предыдущим годом снизилась на 34,2%, при этом средний темп прироста составил -15,1% (т.е. в среднем ежегодно показатель снижался на 15,1%). Цепной темп прироста заболеваемости взрослого населения составил -5,3%, средний темп прироста – +0,1% (т.е. относительно 2017 года показатель снизился на 5,3%, но за период 2014-2018 гг. ежегодно он увеличивался на 0,1%).

В 2018 г. заболеваемость сахарным диабетом среди населения в возрасте до 18 лет была зарегистрирована на следующих территориях:

детское население: г. Новочебоксарск, г. Чебоксары, Аликровский, Ибресинский, Цивильский, Шумерлинский районы;

подростковое население: г. Чебоксары и Цивильский район;

В 2018 г. заболеваемость сахарным диабетом среди населения в возрасте от 18 лет и старше превышала в 1,5 раза и более республиканский показатель на следующих территориях:

Алатырский, Красночетайский, Шумерлинский районы.

При ранжировании показателей заболеваемости сахарным диабетом за период 2014-2018 гг. территориями с наибольшим превышением республиканских значений заболеваемости (в 1,5 раза и более) являются:

детское население: Ибресинский, Порецкий, Шемуршинский и Шумерлинский районы;

подростковое население: Батыревский, Порецкий, Цивильский, Шумерлинский, Ядринский районы;

взрослое население: Алатырский, Красночетайский, Порецкий районы.

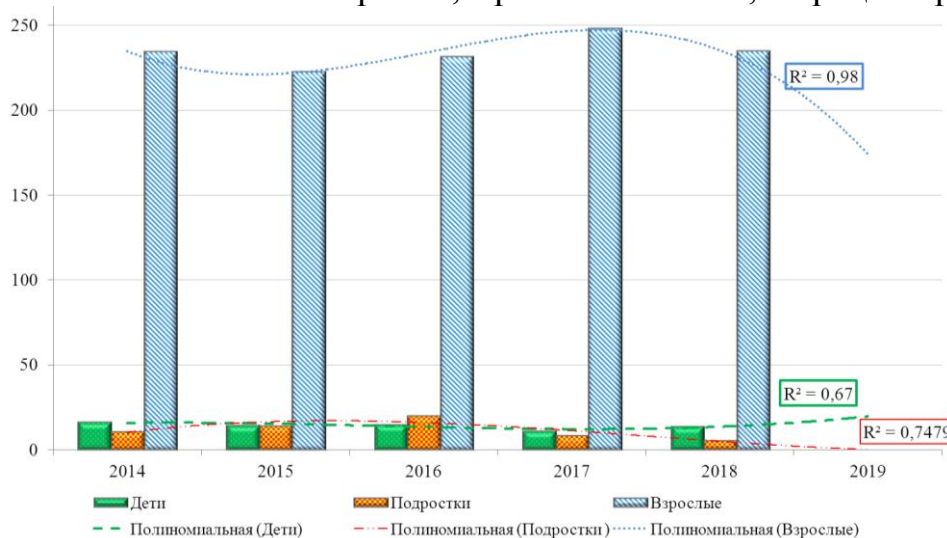


Рис. 41. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашии сахарным диабетом (на 100 000 населения соответствующего возраста)

3.3. Ожирение

В 2018 г. показатели заболеваемости ожирением составили среди детей – 270,1, подростков – 325,7 и взрослых – 200,9 на 100 000 населения соответствующего возраста. В Российской Федерации и ПФО аналогичные показатели за 2017 г. на 100 000 человек составляли: *дети* – 355,3 и 389,6; *подростки* – 738,1 и 852,8; *взрослые* – 279,5 и 292,3.

Снижение заболеваемости ожирением по сравнению с данными за 2017 г. произошло среди подростков на 22,8% и среди взрослых – 13,6%, а среди детей наоборот показатель вырос на 29,3%. Средний темп прироста составил дети – -5,4%, подростки – -4,3%, взрослые – -0,8% (т.е. в среднем ежегодно за период 2014-2018 гг. показатель снижался на 5,4%, 4,3% и 0,8% в соответствующих возрастных группах).

При ранжировании показателей за 2018 г. территориями с превышением республиканского значения в 1,5 раза и более по заболеваемости ожирением были:

детское население: г. Канаш, Ибресинский, Канашский, Козловский, Красноармейский, Моргаушский, Шемуршинский, Яльчикский, Янтиковский районы;

подростковое население: Алатырский, Канашский, Комсомольский, Красноармейский, Моргаушский, Порецкий районы;

взрослое население: Батыревский, Канашский, Комсомольский, Чебоксарский, Янтиковский районы.

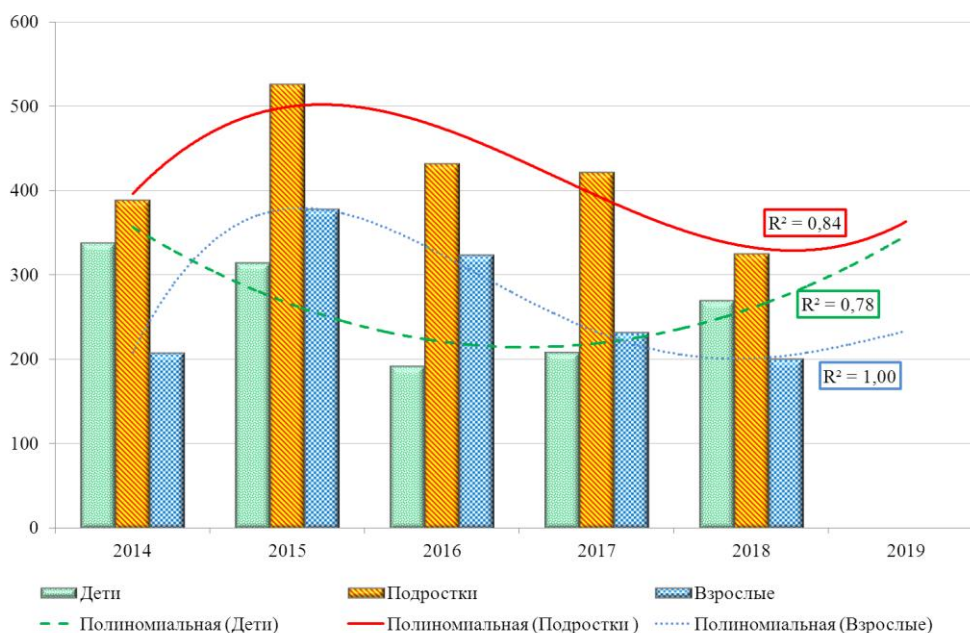


Рис. 42. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашии ожирением (на 100 000 населения соответствующего возраста)

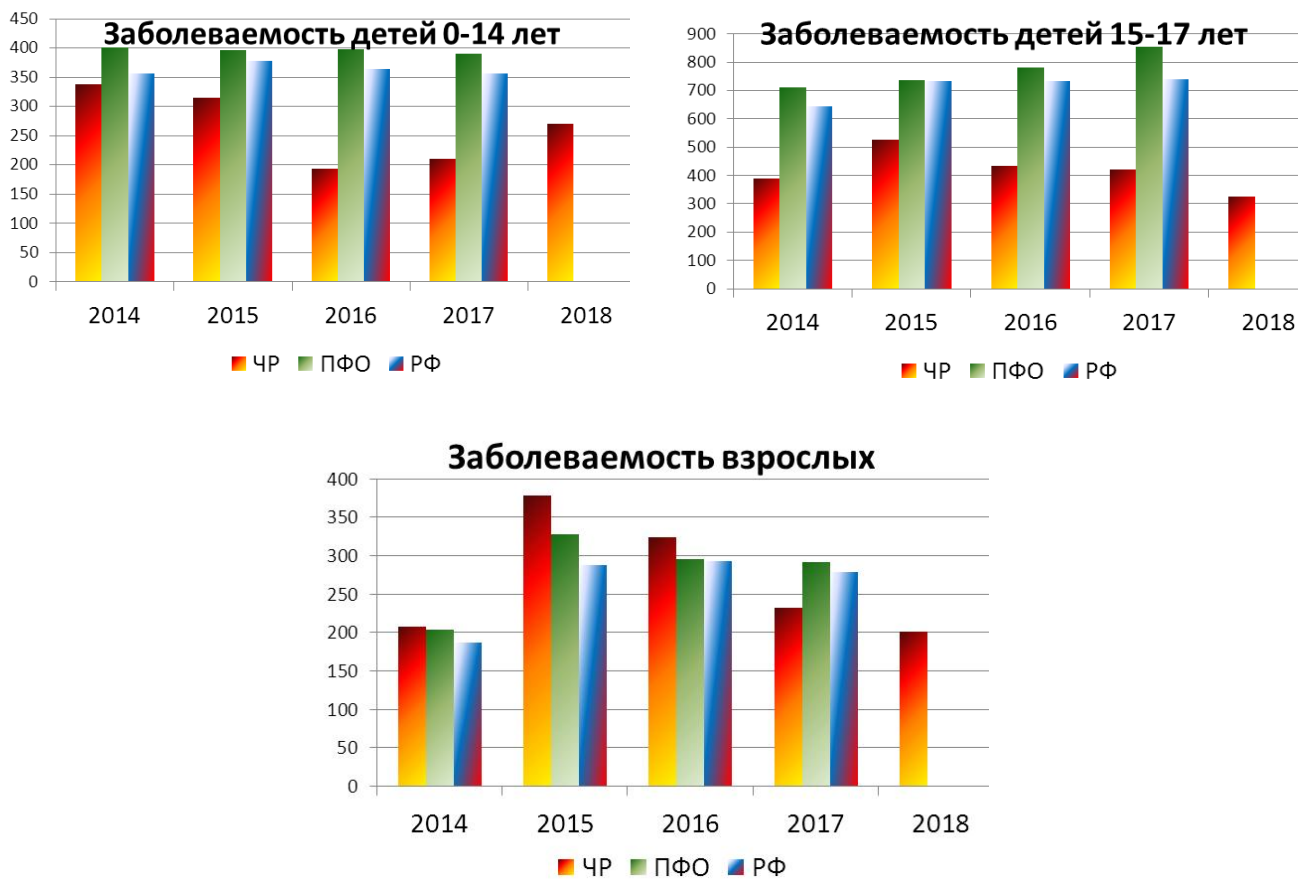


Рис. 43. Динамика заболеваемости ожирением населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 100 000 населения соответствующего возраста)

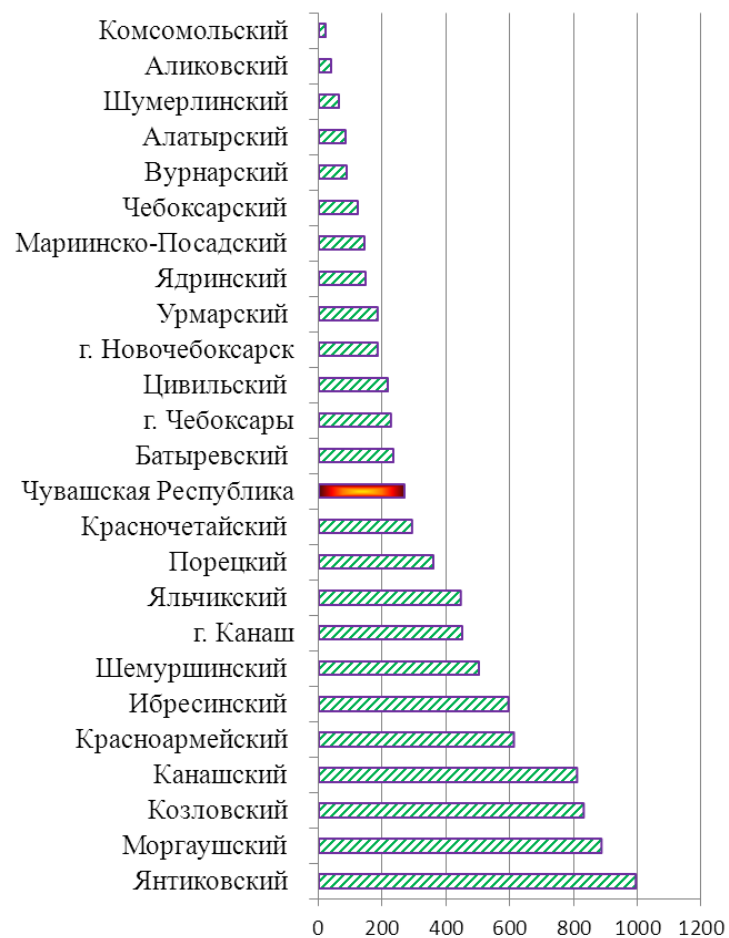


Рис. 44. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям заболеваемости ожирением детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

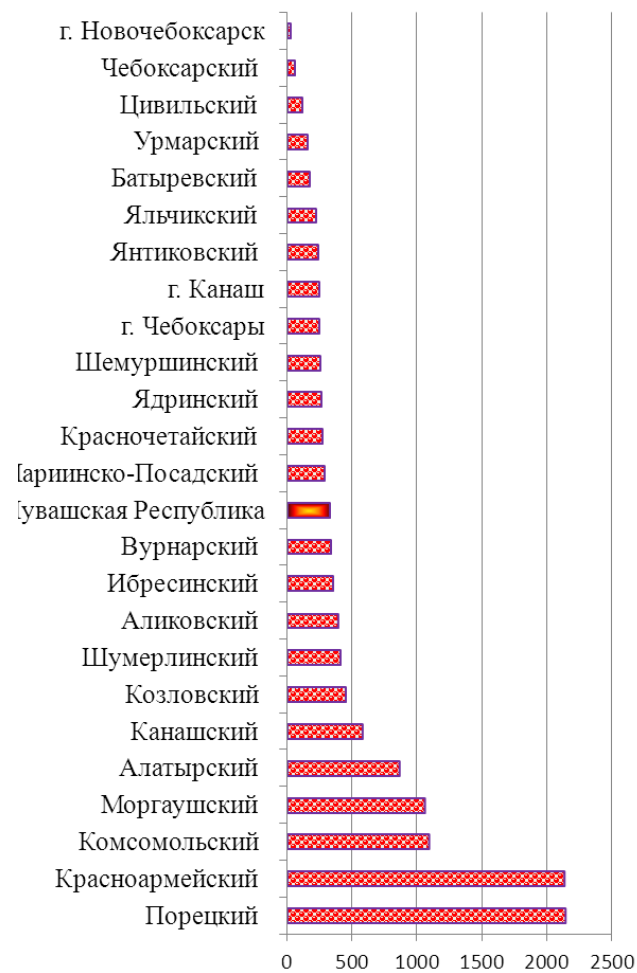


Рис. 45. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям заболеваемости ожирением подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 46. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям заболеваемости ожирением взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

4. Болезни глаза и его придаточного аппарата

В 2018г. заболевания глаза и его придаточного аппарата в структурах заболеваемости составили 3,2%, 4,0% и 4,8% у детей, подростков и взрослых соответственно.

Показатели заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата составили среди детей 65,0, подростков 55,3 и взрослых 31,3 на 1 000 населения соответствующего возраста. В Российской Федерации и ПФО аналогичные показатели за 2017 г. на 1 000 человек составляли: *дети* – 57,3 и 59,5; *подростки* – 63,2и 69,0; *взрослые* – 24,9 и 24,4.

В среднем за рассматриваемый период ежегодно заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата снижалась у детей на 7,8%, у подростков на 7,0%, у взрослых на 5,9%. Цепной темп прироста показателей заболеваемости среди детей составил -19,2%, подростков – -19,6%, взрослых – +5,3% (т.е. относительно 2017 г. показатели в возрастных группах 0-14 лет и 15-17 лет снизились на 19,2% и 19,6% соответственно, а в возрасте 18 лет и старше увеличился на 5,3%).

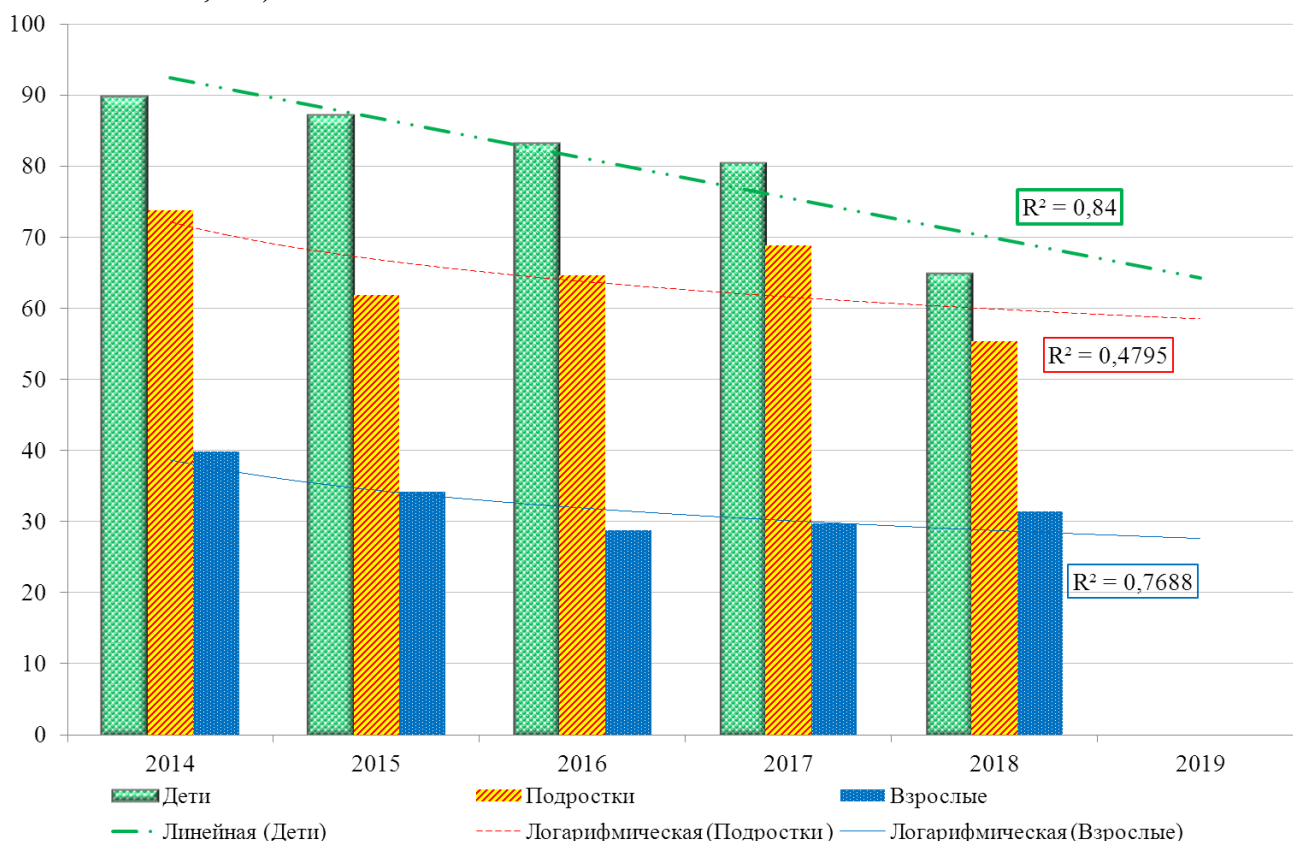


Рис. 47. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашии болезнями глаза и его придаточного аппарата (на 1 000 населения соответствующего возраста)

В структуре заболеваний этой группы миопия составляет: у детей около 20,0%, подростков – 41,1%, взрослых – 0,6%.

В 2018 г. показатели заболеваемости миопией составили среди детей 12,8, подростков 22,7 и взрослых 0,2 на 1 000 населения соответствующего воз-

раста. В Российской Федерации и ПФО аналогичные показатели за 2017 г. на 1 000 человек составляли: *дети* – 9,6 и 11,7; *подростки* – 22,0 и 26,7; *взрослые* – 1,5 и 1,4.

В среднем ежегодно за период 2014-2018 гг. заболеваемость миопией снижалась у детей на 6,1% и у взрослых на 32,9%, а у подростков увеличивалась на 2,7%.

Темп прироста заболеваемости к 2017 г. составил у детей – -23,8%, у подростков – -32,8%, у взрослых – -35,8% (т.е. относительно предыдущего года показатели снизились на 23,8%, 32,8%, 35,8% в соответствующих возрастных группах).

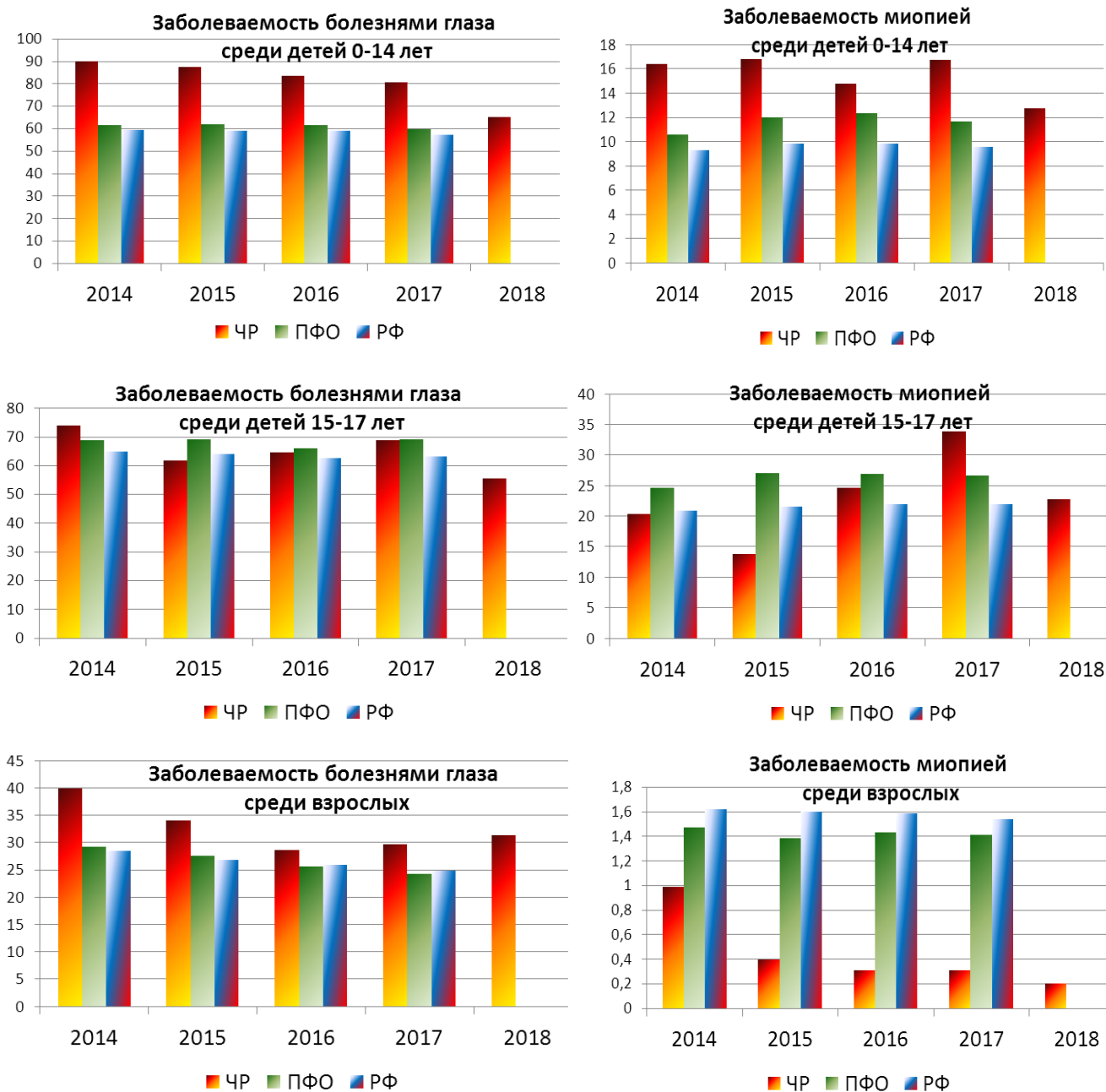


Рис. 48. Динамика первичной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата, миопией населения основных возрастных групп в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

При анализе среднегодовых показателей в 1,5 раза и более территориями с превышением республиканских значений заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата являются:

подростковое население: Батыревский район;

взрослое население: Алатырский, Батыревский и Моргаушский районы.

Территориями с превышениями в 1,5 раза и более республиканского показателя заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата населения в 2018 г. являются:

подростковое население: Канашский район;

взрослое население: Батыревский, Ибресинский, Моргаушский районы.

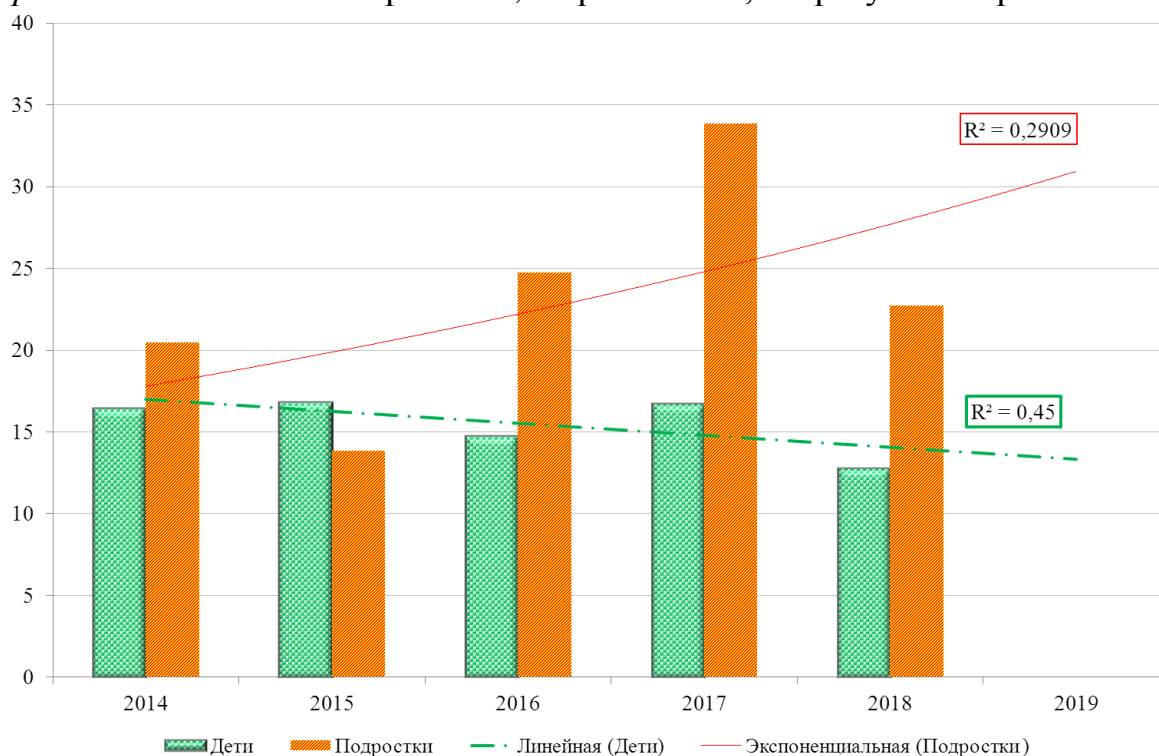


Рис. 49. Динамика первичной заболеваемости детей и подростков Чувашской Республики миопией (на 1 000 населения соответствующего возраста)

При анализе среднегодовых показателей территориями с превышением республиканских значений заболеваемости миопией в 1,5 раза и более являются:

детское население: Козловский и Красноармейский районы;

подростковое население: Алатырский, Вурнарский, Канашский, Козловский, Порецкий районы;

взрослое население: Алатырский, Батыревский, Канашский, Красноармейский, Моргаушский, Цивильский, Шумерлинский районы.

Территориями с превышениями в 1,5 раза и более республиканского показателя заболеваемости миопией населения в 2018 г. являются:

детское население: г. Новочебоксарск, Ибресинский, Козловский, Мариинско-Посадский районы;

подростковое население: г. Чебоксары, Канашский, Козловский, Красноармейский, Шумерлинский районы;

взрослое население: Аликовский, Батыревский, Вурнарский, Ибресинский Красноармейский, Красночетайский, Урмарский, Шумерлинский районы.

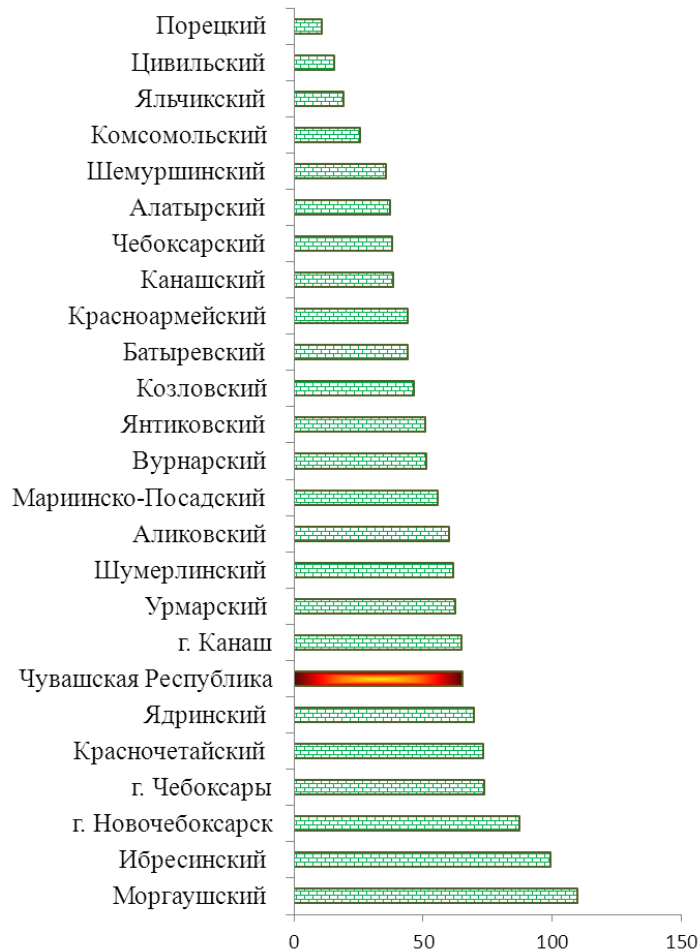


Рис. 50. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями глаза детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

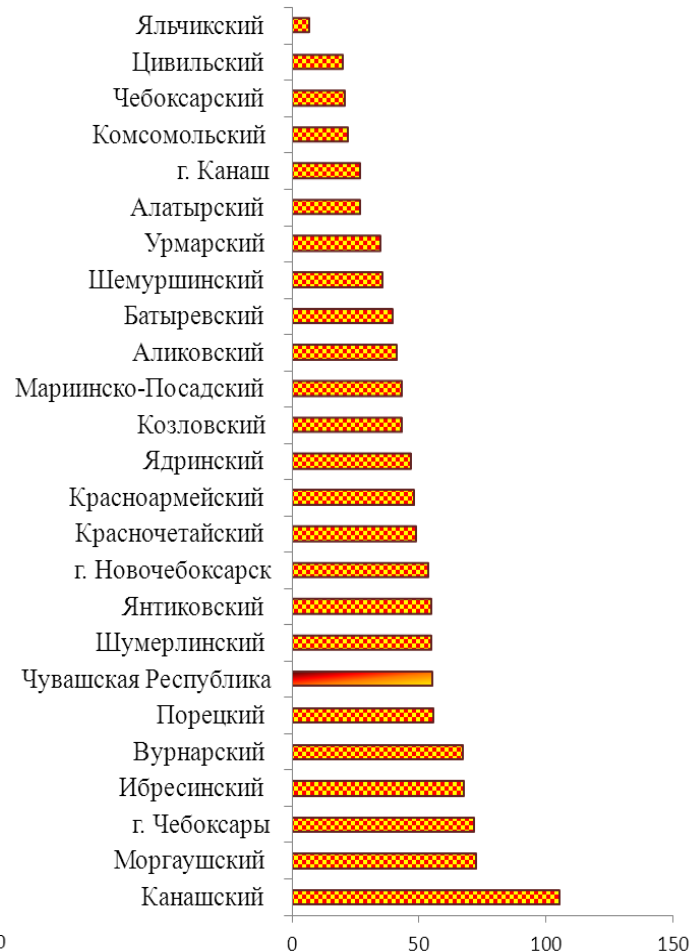


Рис. 51. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями глаза подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

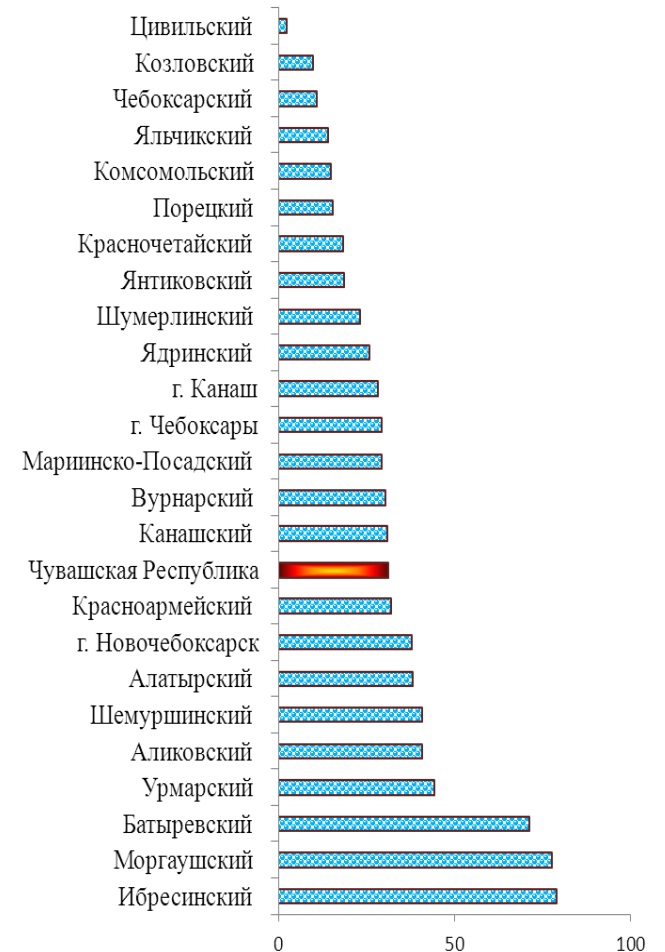


Рис. 52. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями глаза взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

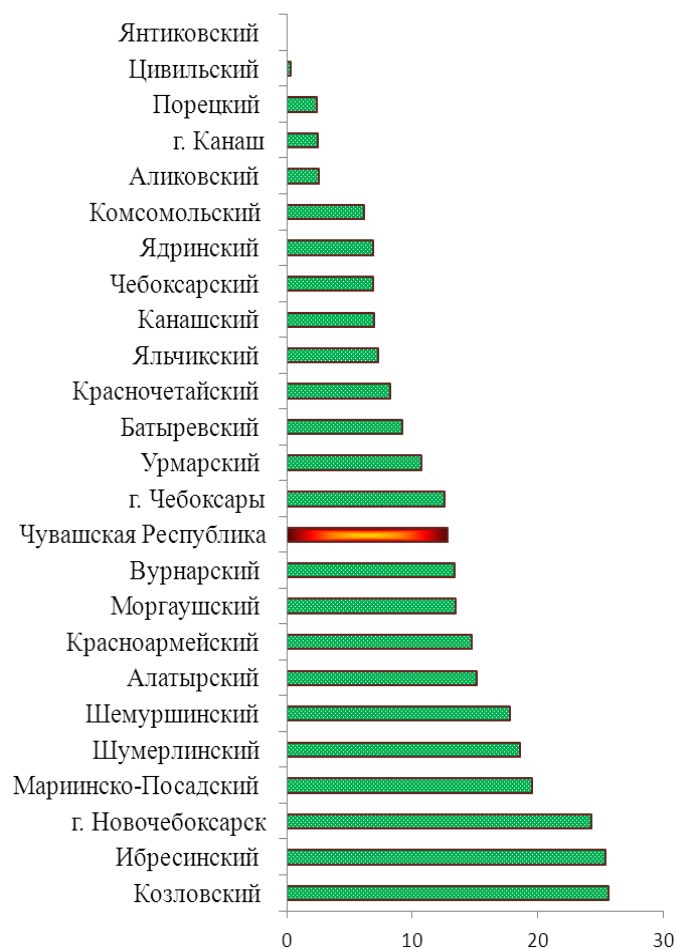


Рис. 53. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости миопией детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

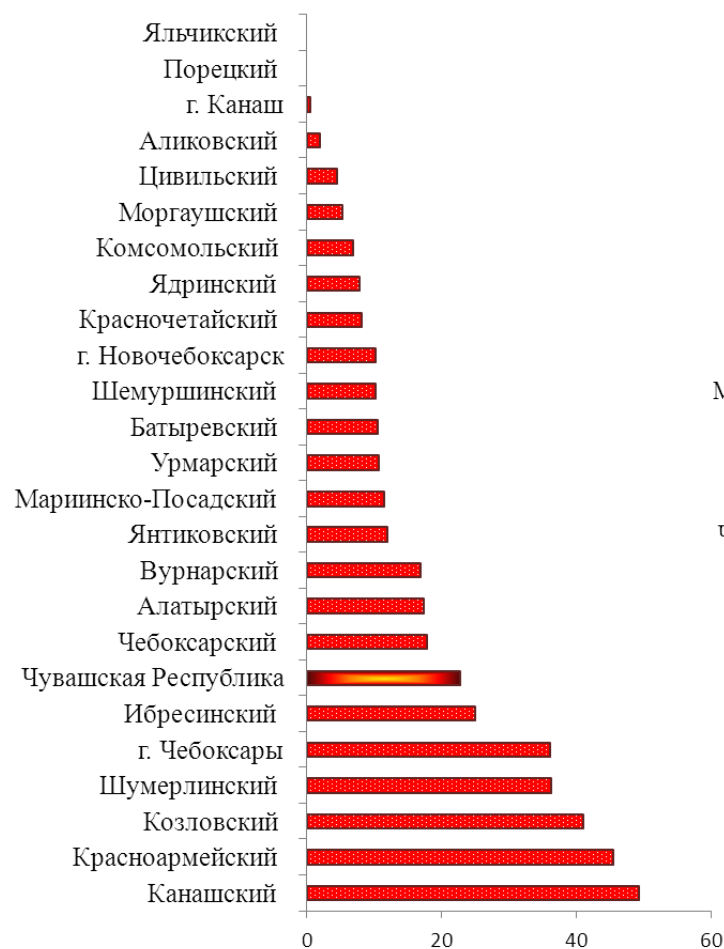


Рис. 54. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости миопией подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

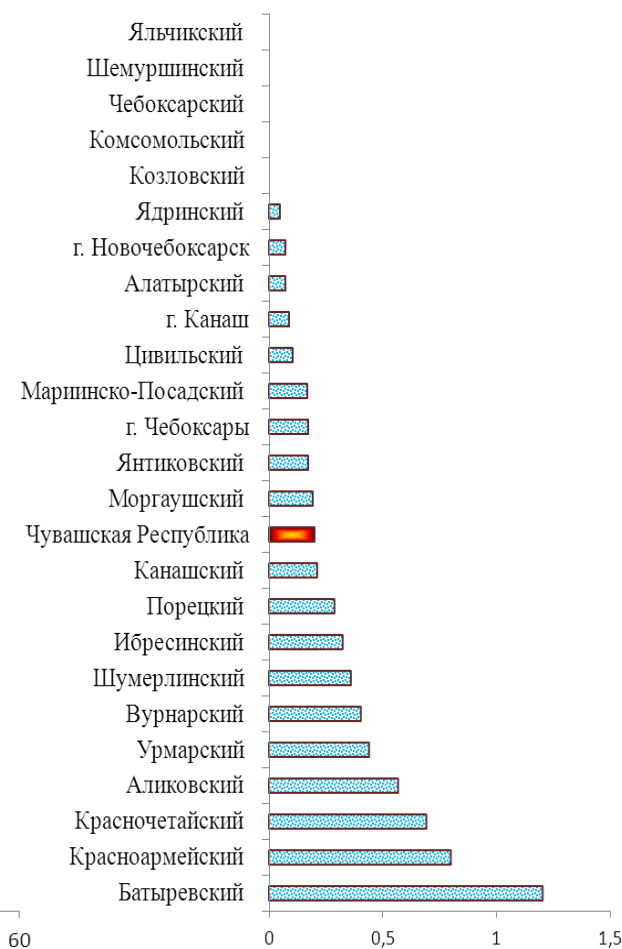


Рис. 55. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости миопией взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

5. Болезни системы кровообращения (болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением)

В 2018 г. показатели заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, составили среди подростков 0,9 и взрослых 16,1 на 1 000 населения соответствующего возраста. В Российской Федерации и ПФО аналогичные показатели за 2017 г. на 1 000 человек составляли: *подростки* – 1,7 и 1,8; *взрослые* – 12,0 и 15,4.

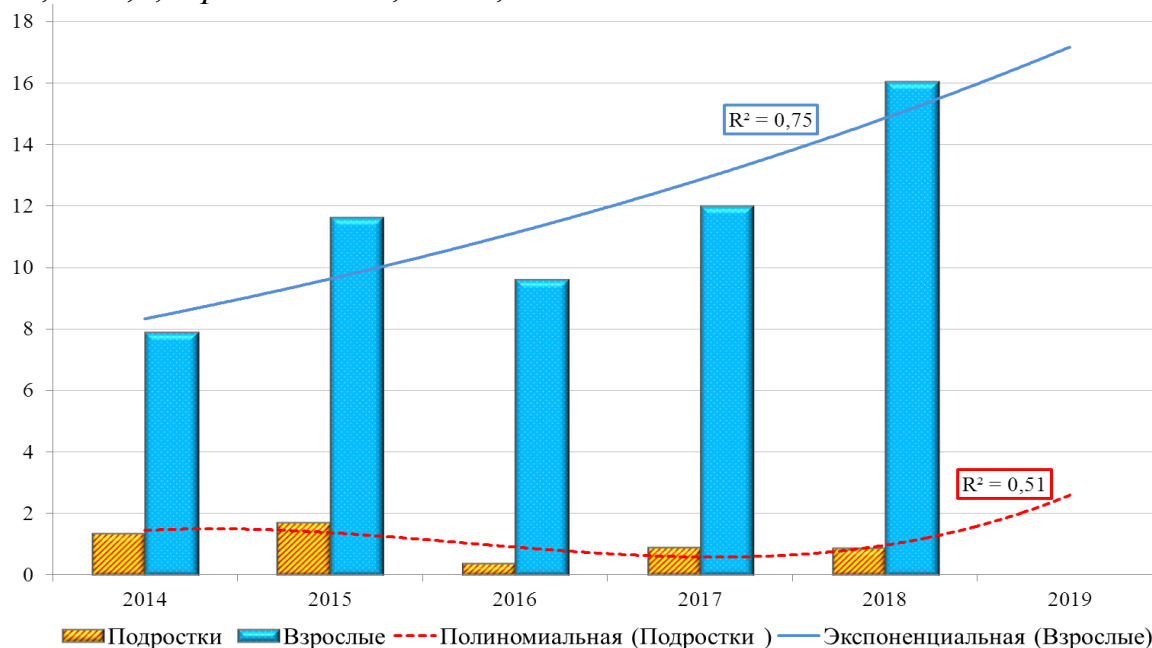


Рис. 56. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашии болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Показатель подросткового населения по сравнению с прошлым годом снизился на 4,4%, а взрослого населения – возрос на 33,6%. В течение периода 2014-2018 гг. ежегодно в среднем показатели среди подростков снижались на 10,4%, а среди взрослого населения наоборот – увеличивались в среднем на 19,4% в год.

При анализе среднеголетних показателей территориями с превышением в 1,5 раза и более республиканских значений данной заболеваемости являются:

подростковое население: Алатырский, Батыревский, Ибресинский, Красночетайский, Урмарский районы;

взрослое население: г. Канаш, Батыревский, Ибресинский, Канашский, Красночетайский, Моргаушский, Порецкий, Цивильский, Шемуршинский, Ядринский районы.

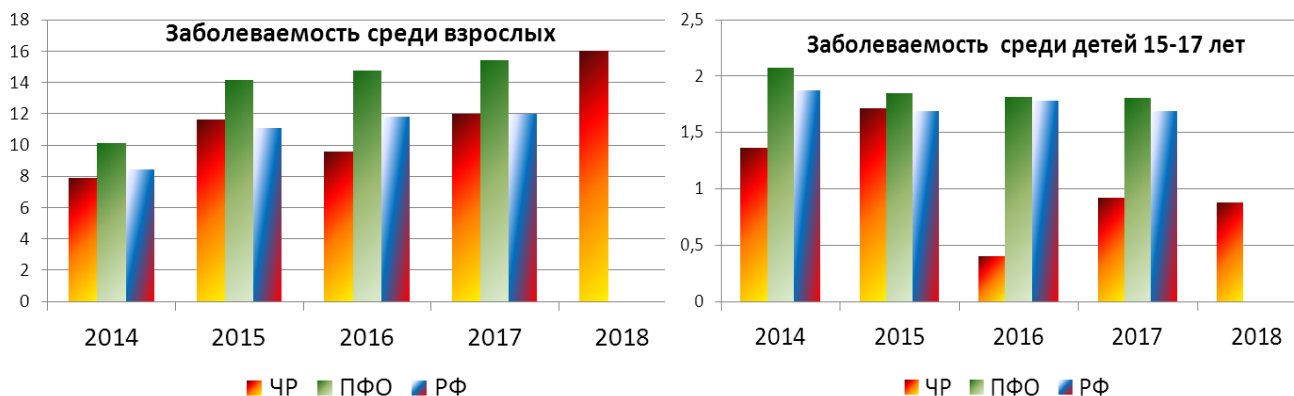


Рис. 57. Динамика первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, подросткового и взрослого населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 58. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости среди взрослого населения заболеваниями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, за 2014-2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

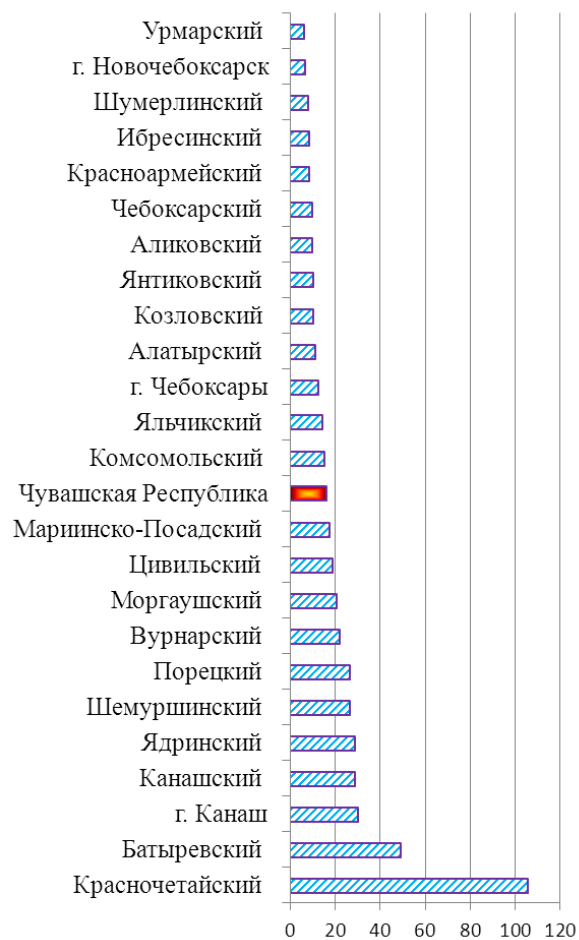


Рис. 59. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости среди взрослого населения заболеваниями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Территориями с превышением в 1,5 раза и более соответствующих республиканских значений заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, населения в 2018 г. являются:

подростковое население: Аликовский, Батыревский, Ибресинский, Канашский, Козловский, Комсомольский, Красночетайский, Мариинско-Посадский, Порецкий, Урмарский, Чебоксарский, Яльчикский, Янтиковский районы;

взрослое население: г. Канаш, Батыревский, Канашский, Красночетайский, Порецкий, Шемуршинский, Ядринский районы.

6. Болезни органов дыхания

В 2018 г. заболеваемость болезнями органов дыхания среди детей составила 1 270,2, среди подростков – 687,5 и среди взрослых – 178,8 на 1 000 населения соответствующего возраста. Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди детей – 1 174,5 и 1 298,7, среди подростков – 707,8 и 775,5, среди взрослых – 162,5 и 172,1 на 1 000 соответствующего населения.

По сравнению с предшествующим годом показатели первичной заболеваемости органов дыхания выросли во всех рассматриваемых возрастных группах, но наименее выражено среди детей (около 0,3%), в свою очередь, среди взрослых данный показатель увеличился на 5,7%, а среди подростков – на 4,3%. Заболеваемость болезнями органов дыхания у детей и подростков находится на уровне среднеголетних показателей.

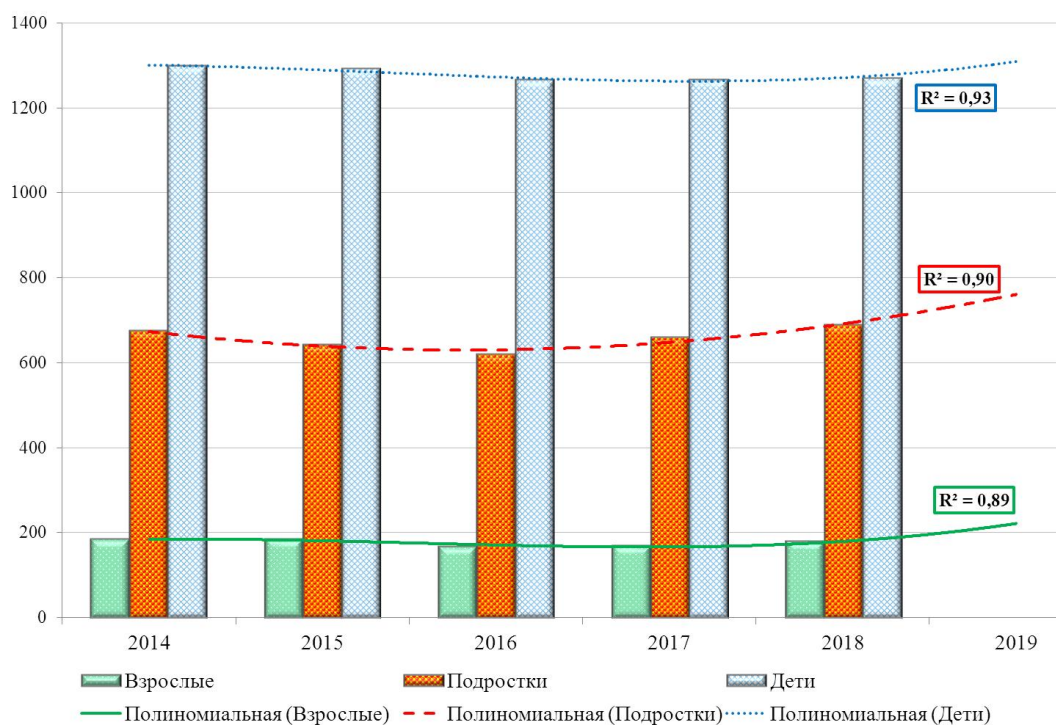


Рис. 60. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашии болезнями органов дыхания (на 1 000 населения)

Среди населения чаще регистрируются острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей. С возрастом наблюдается рост заболеваемости хроническим бронхитом и эмфиземой, другой хронической обструктивной легочной патологией, бронхоэктатической болезнью.

Только в Канашском районе были зарегистрированы превышения показателей по республике в 1,5 раза и более в *подростковой* возрастной группе в 2018 г. и среди *взрослого* населения в период 2014-2018 гг.

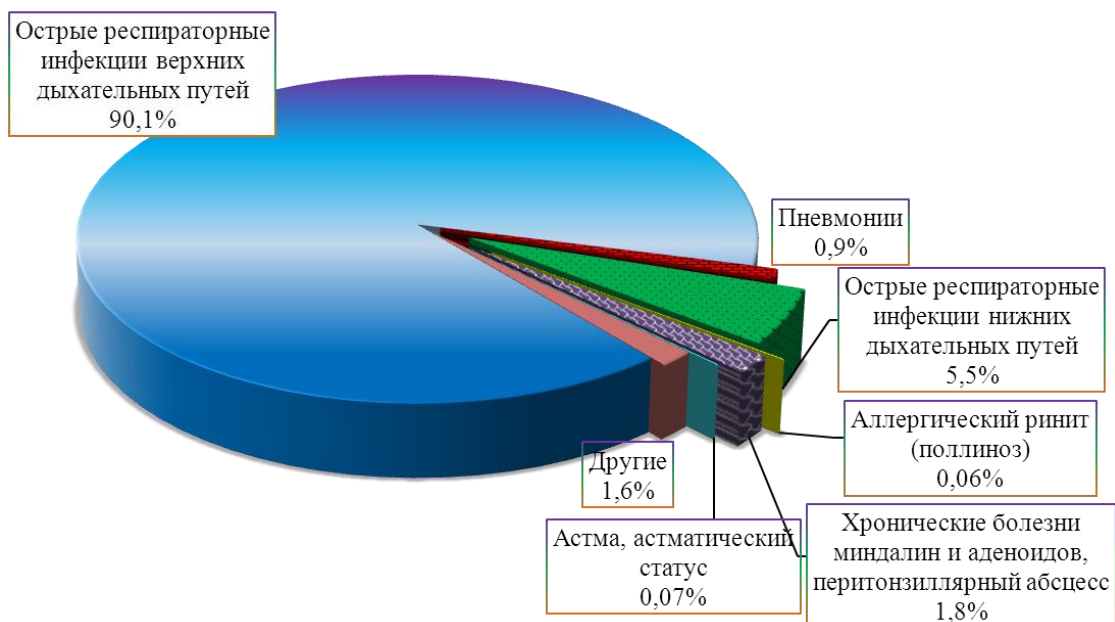


Рис. 61. Структура первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения в 2018 г.

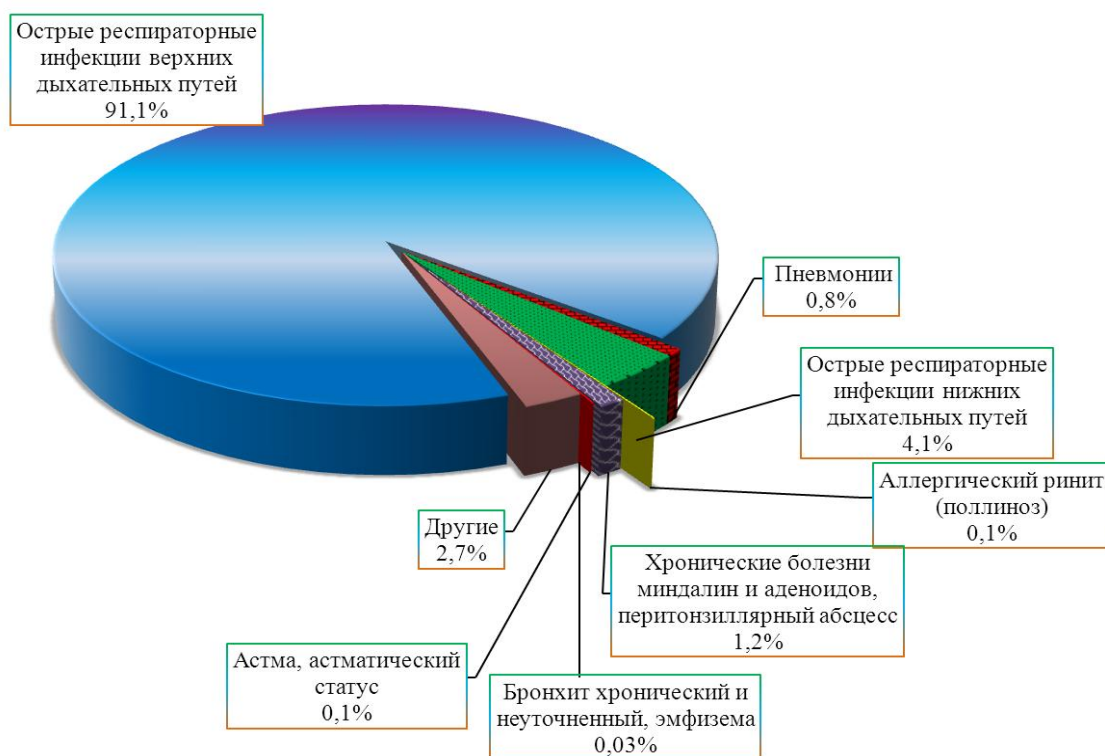


Рис. 62. Структура первичной заболеваемости болезнями органов дыхания подросткового населения в 2018г.

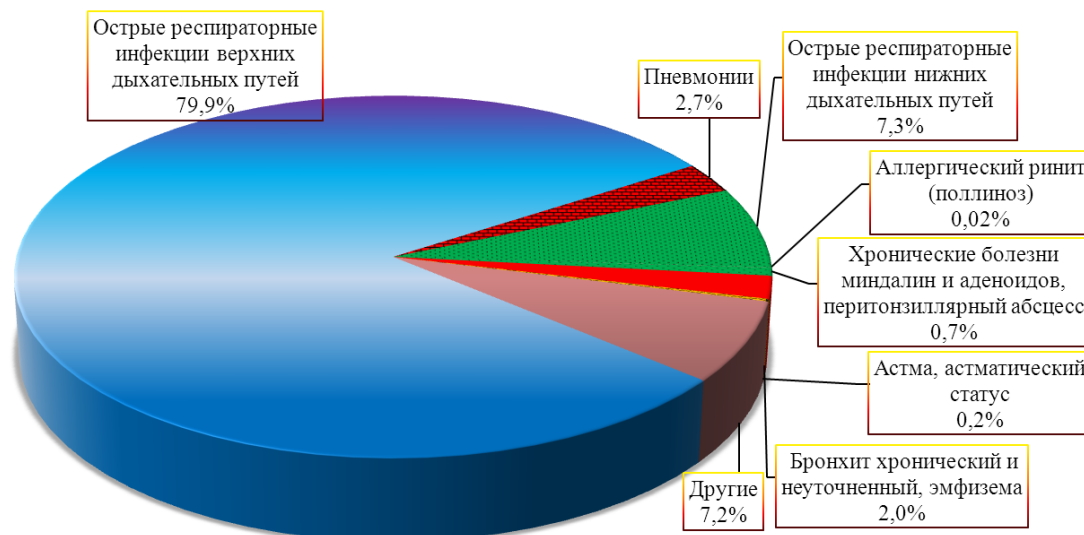


Рис. 63. Структура первичной заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения в 2018 г.

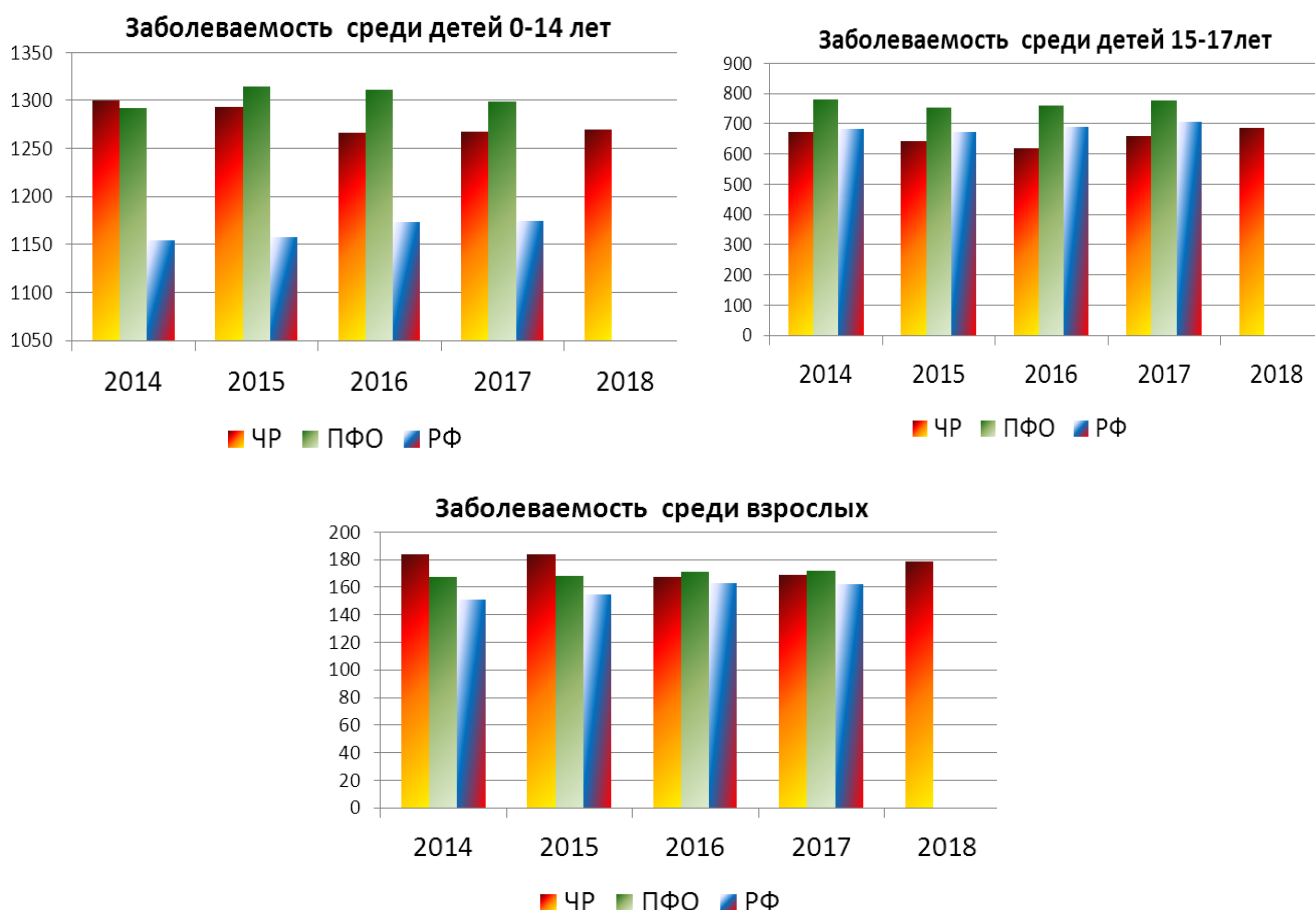


Рис. 64. Динамика первичной заболеваемости болезнями дыхательной системы населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

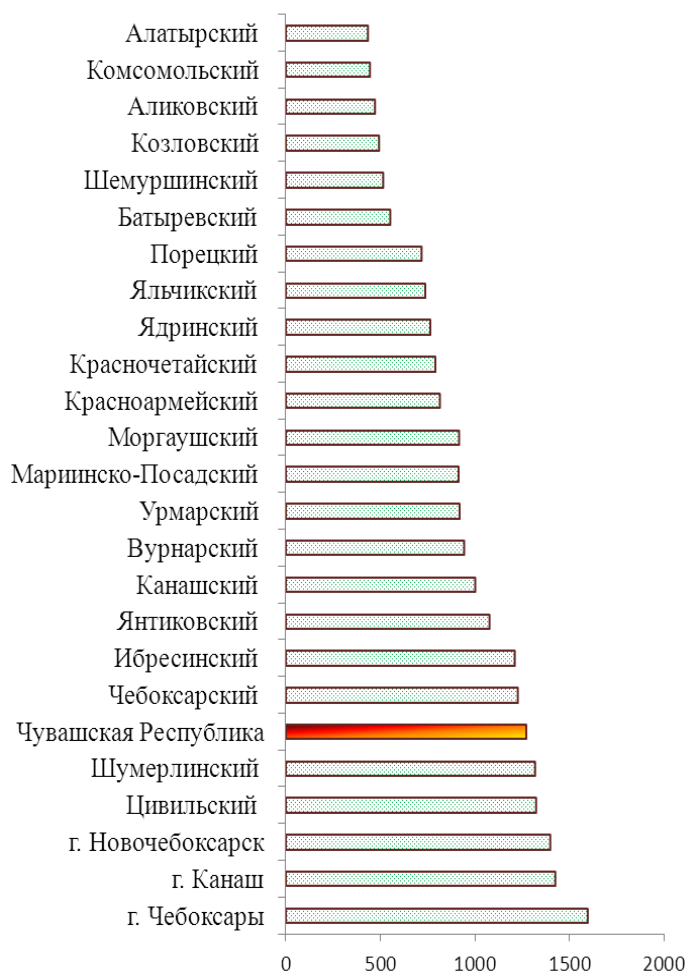


Рис. 65. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

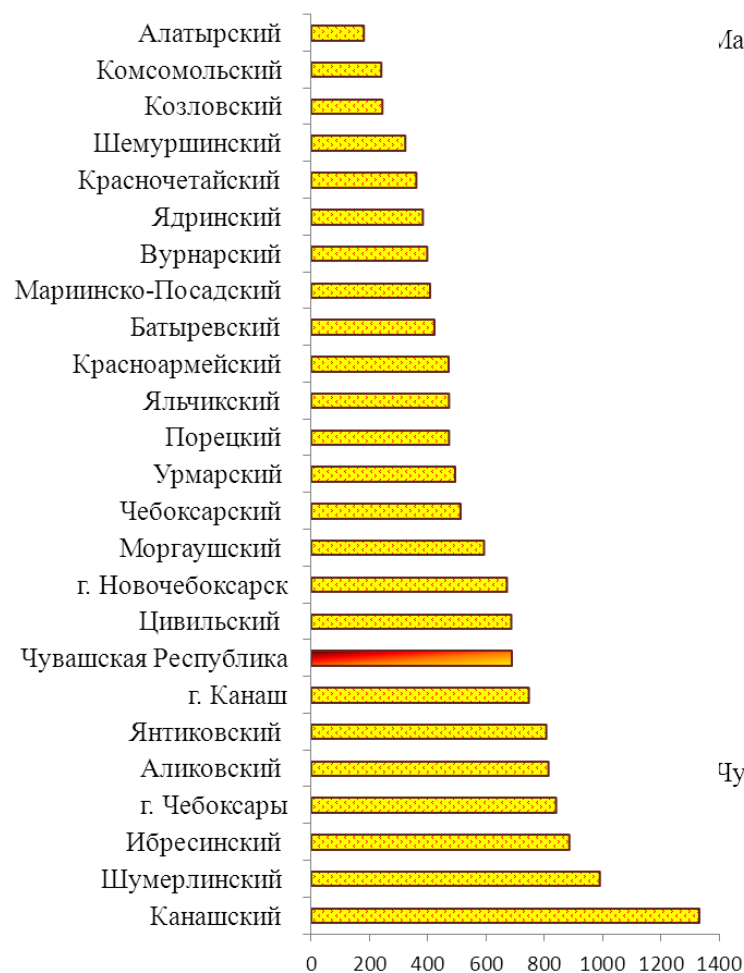


Рис. 66. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями органов дыхания подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

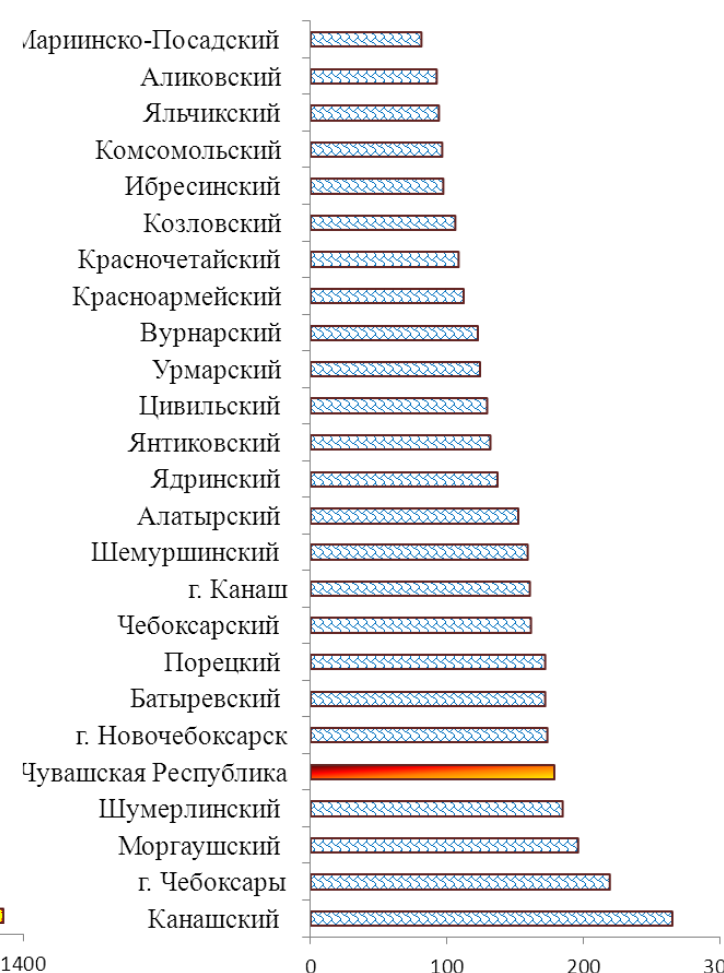


Рис. 67. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями органов дыхания взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 68. Ранжирование территории Чувашской Республики по среднемуголетним показателям первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детей за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

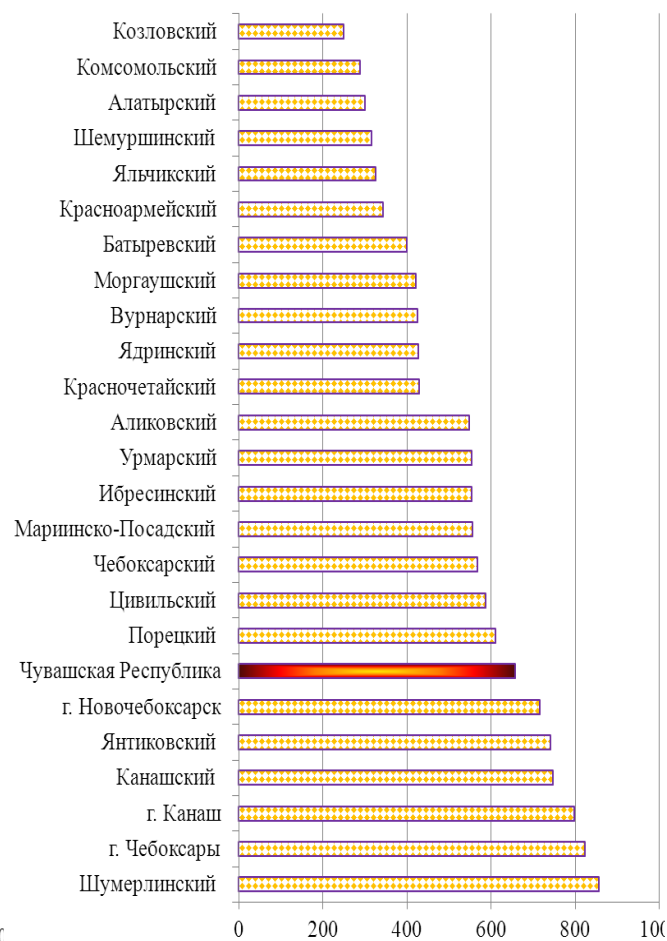


Рис. 69. Ранжирование территории Чувашской Республики по среднемуголетним показателям первичной заболеваемости болезнями органов дыхания подростков за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

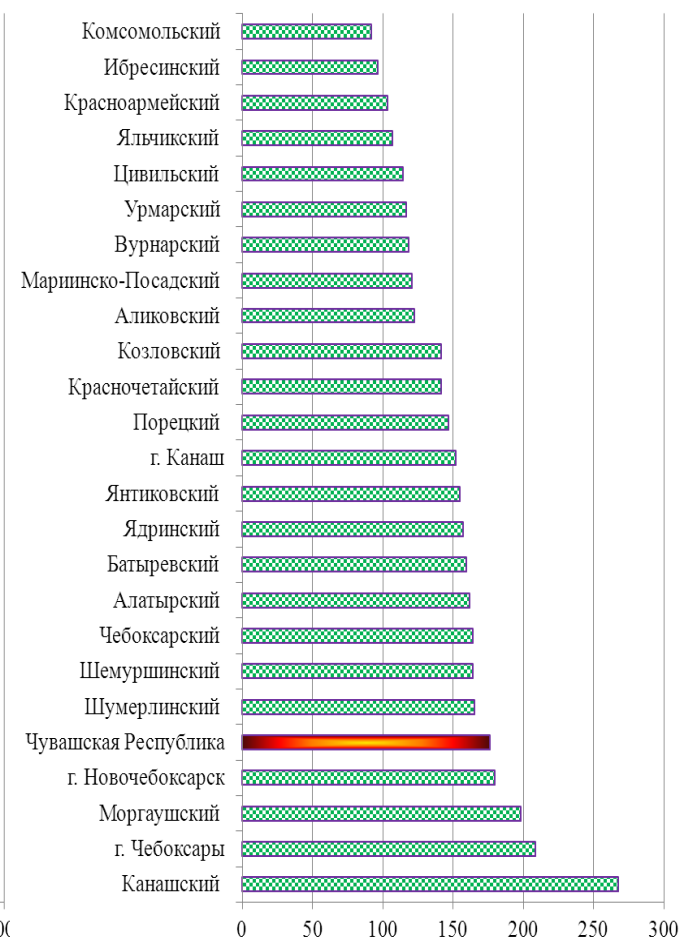


Рис. 70. Ранжирование территории Чувашской Республики по среднемуголетним показателям первичной заболеваемости болезнями органов дыхания взрослых за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

6.1. Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема

Показатели заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным в 2018 г. составили среди подростков – 0,2 и взрослых – 3,6 на 1 000 населения соответствующего возраста. Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди подростков – 1,3 и 2,105, среди взрослых – 3,1 и 4,1 на 1 000 соответствующего населения.

В динамике в 2018 г. наблюдается снижение заболеваемости относительно предшествующего года среди населения в возрасте 18 лет и старше на 12,0%, а в возрастной группе 15-17 лет в 1,5 раза.

В 2018 г. среди подросткового населения республики были зарегистрированы 4 заболевания бронхитом хроническим и неуточненным в Ибресинском районе и 3 – в г. Чебоксары.

При ранжировании показателей за 2018 г. территориями с превышением в 1,5 раза и более регионального значения заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой среди *взрослого* населения являются Канашский, Мариинско-Посадский и Шемуршинский районы.

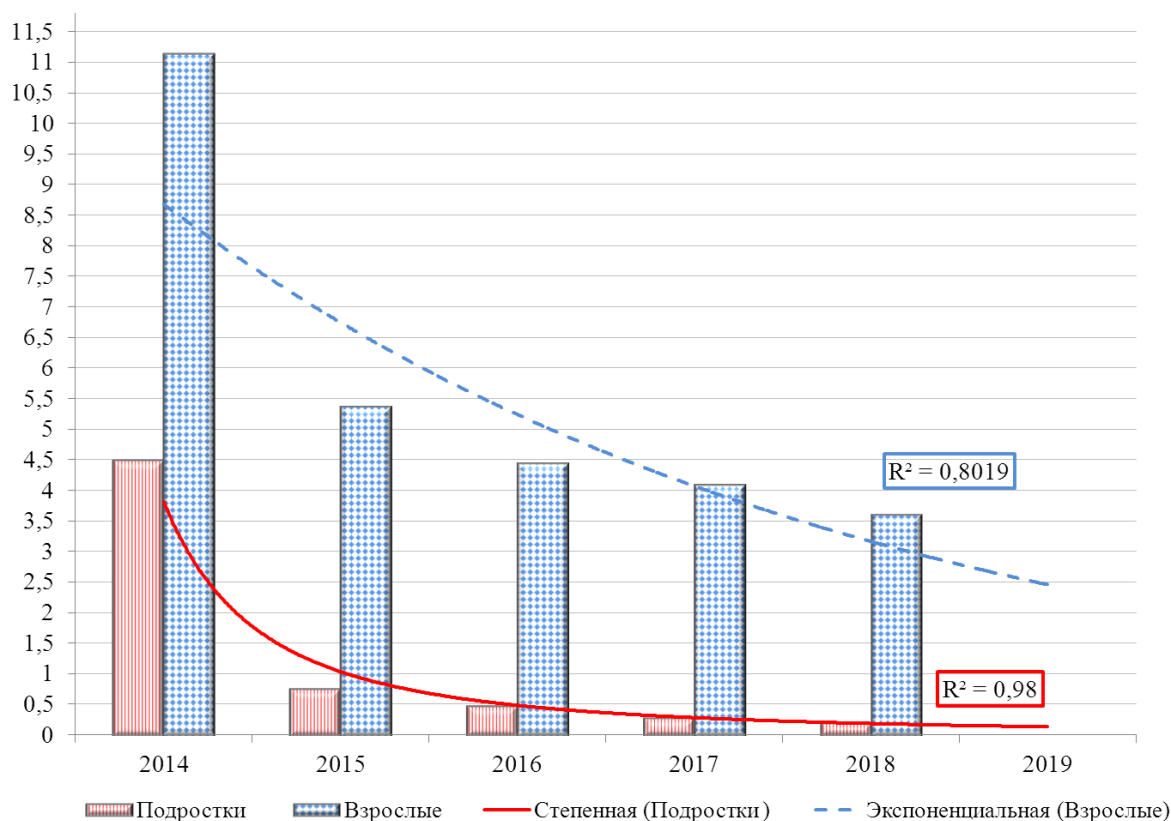


Рис. 71. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашии бронхитом хроническим и неуточненным (на 1 000 населения соответствующего возраста)

6.2. Астма и астматический статус

Показатели заболеваемости астмой и астматическим статусом в 2018 г. составили среди детей 0,91, подростков – 0,57 и взрослых – 0,4 на 1 000 населения соответствующего возраста. Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди детей – 1,27 и 1,48, среди подростков – 1,78 и 1,71, среди взрослых – 0,72 и 0,71 на 1 000 соответствующего населения.

Относительно 2017 года показатель заболеваемости в возрастной группе 18 лет и старше вырос на 11,1%, а среди детей и подростков снизился на 22,2% и 43,0% соответственно.

При ранжировании показателей за 2018 г. территориями с превышением в 1,5 раза и более регионального показателя заболеваемости астмой являются:

детское население: г. Канаш и Комсомольский район;

подростковое население: г. Чебоксары, Порецкий, Урмарский, Ядринский районы;

взрослое население: Батыревский, Комсомольский, Красночетайский, Урмарский, Чебоксарский и Яльчикский районы.

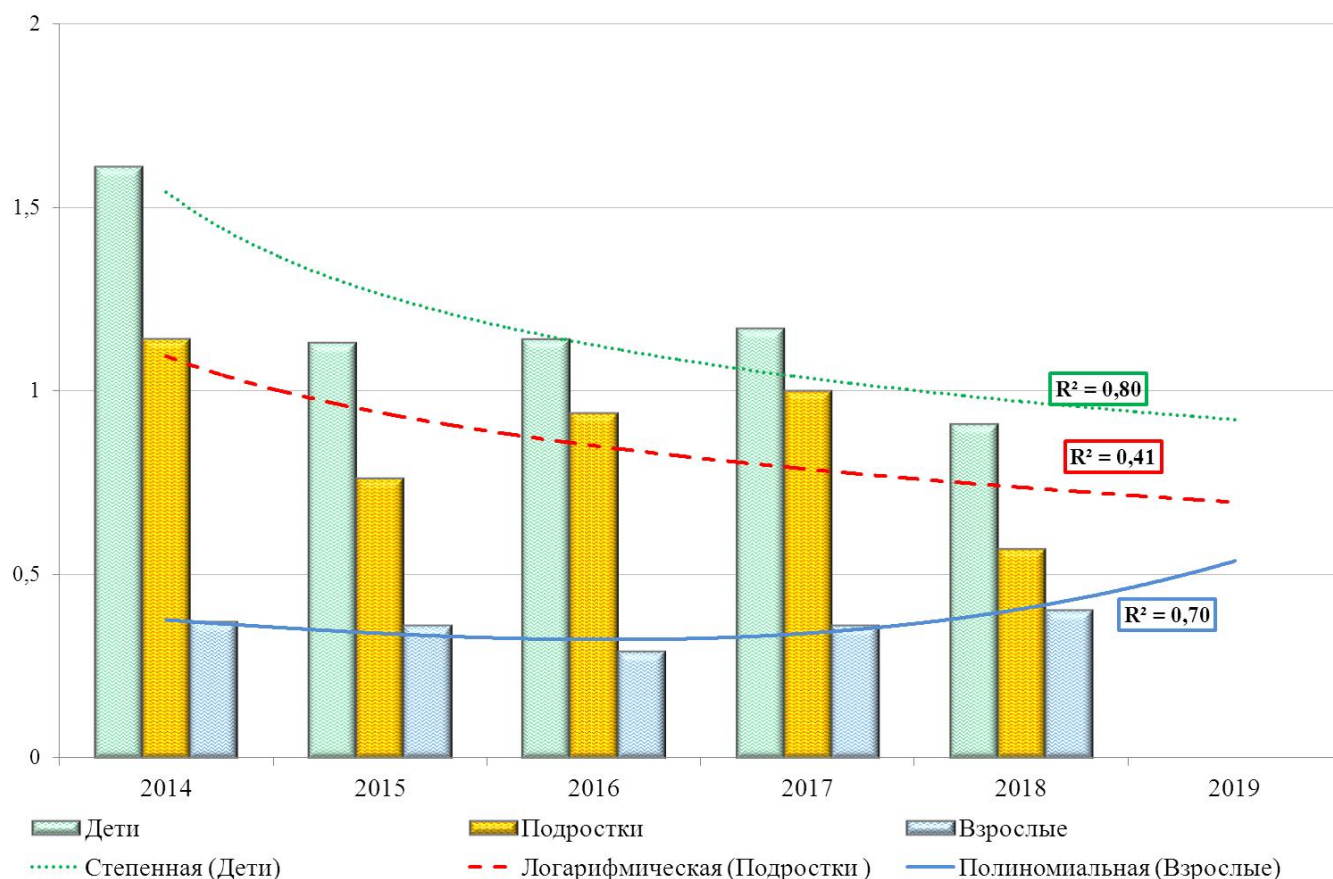


Рис. 72. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики астмой и астматическим статусом (на 1 000 населения соответствующего возраста)

7. Болезни органов пищеварения

В 2018 г. первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения составила для детей – 114,7, подростков – 82,5 и взрослых – 28,8 на 1 000 населения соответствующего возраста. Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди детей – 65,5 и 72,0, среди подростков – 65,3 и 74,8, среди взрослых – 26,0 и 25,9 на 1 000 соответствующего населения.

В сравнении с 2017 г. показатели заболеваемости снизились у подростков – на 3,2%, а у взрослых и детей повысился на 2,7% и 6,9% соответственно. Относительно среднесрочных показателей за 2014-2018 гг. заболеваемость органов пищеварительной системы детей выше на 3,4%, взрослых и подростков ниже на 5,6% и 8,1% соответственно.

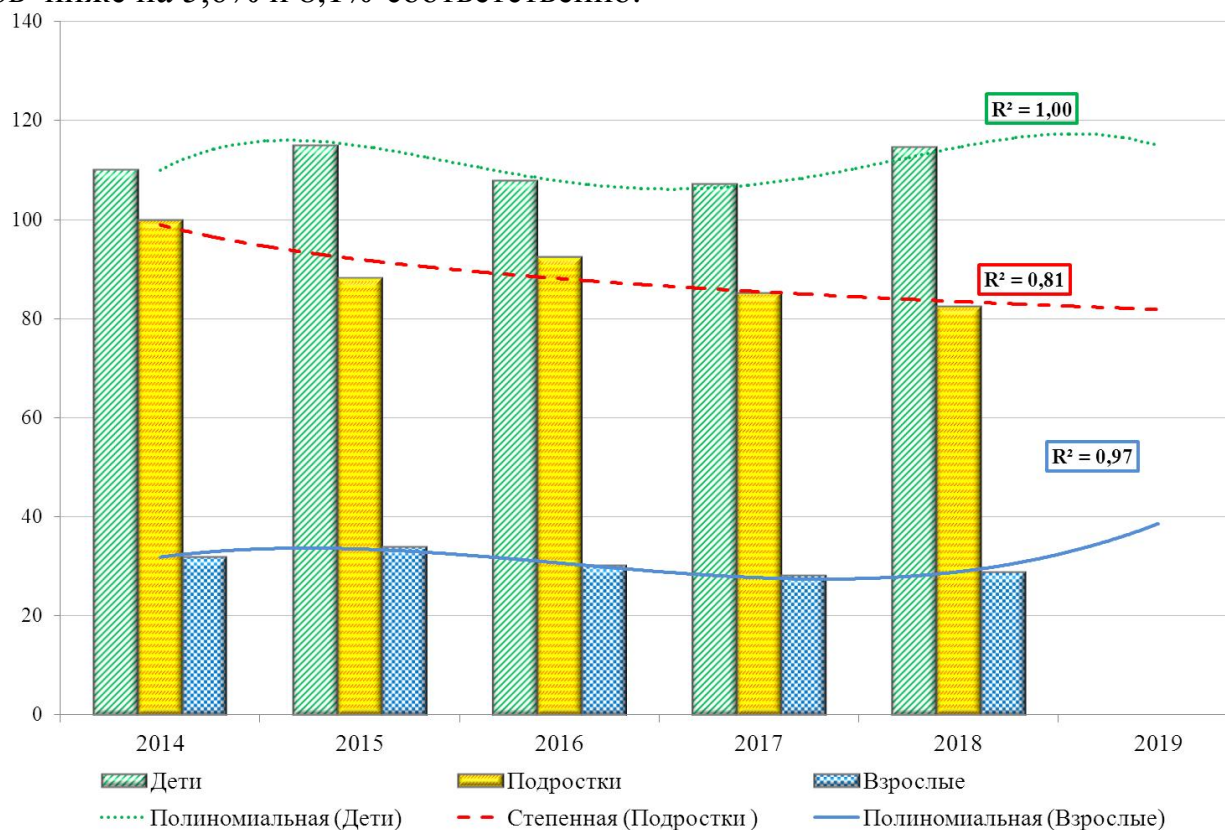


Рис. 73. Динамика заболеваемости населения Чувашской Республики болезнями органов пищеварения (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Структура болезней органов пищеварительной системы представлена на рис. 75-77.

При анализе показателей за 2018 г. Шемуршинский район является территорией с превышением в 1,5 раза и более республиканской заболеваемости болезнями органов пищеварения среди взрослого населения.

На протяжении 2014-2018 гг. во всех возрастных группах в Чувашской Республике наблюдаются превышения показателей заболеваемости болезнями органов пищеварения по России и ПФО.

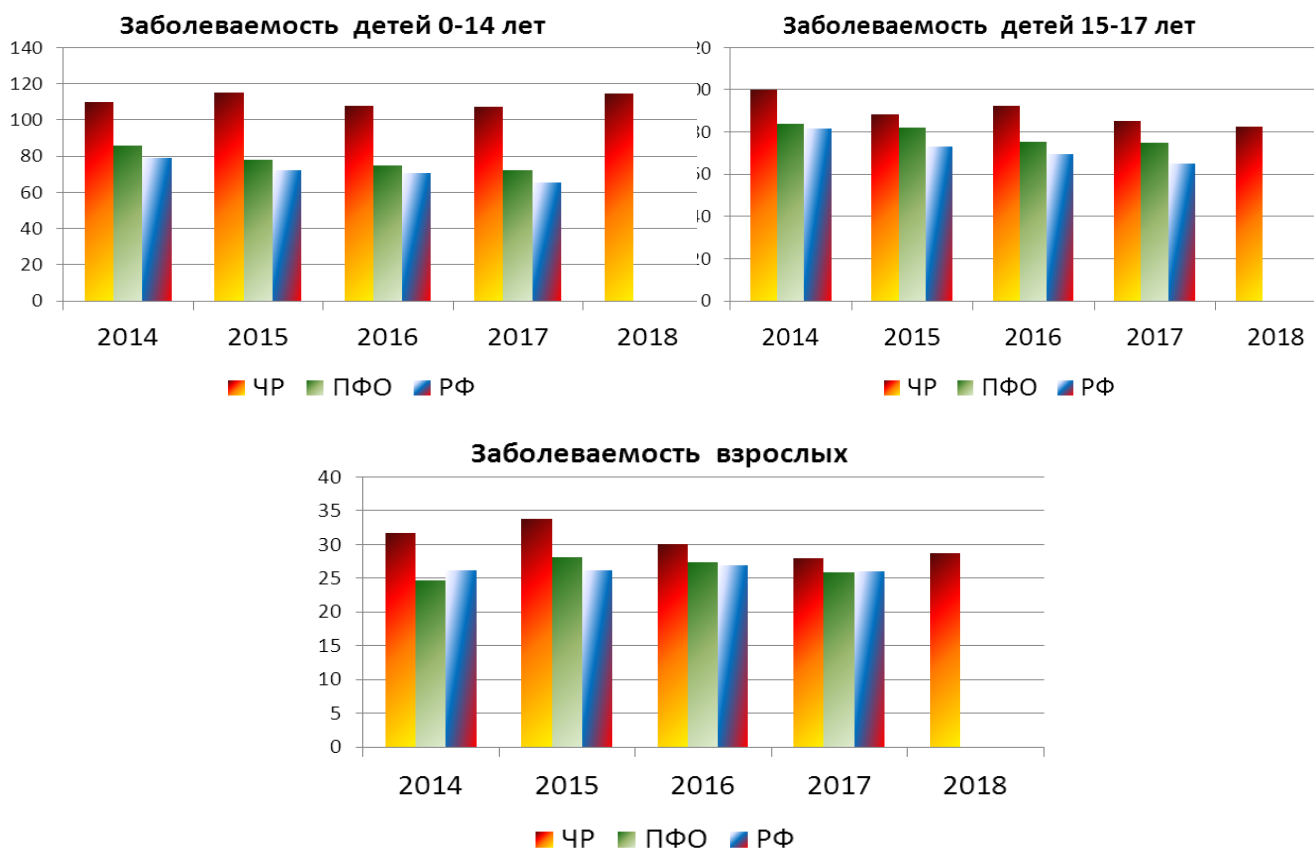


Рис. 74. Динамика первичной заболеваемости болезнями пищеварительной системы населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

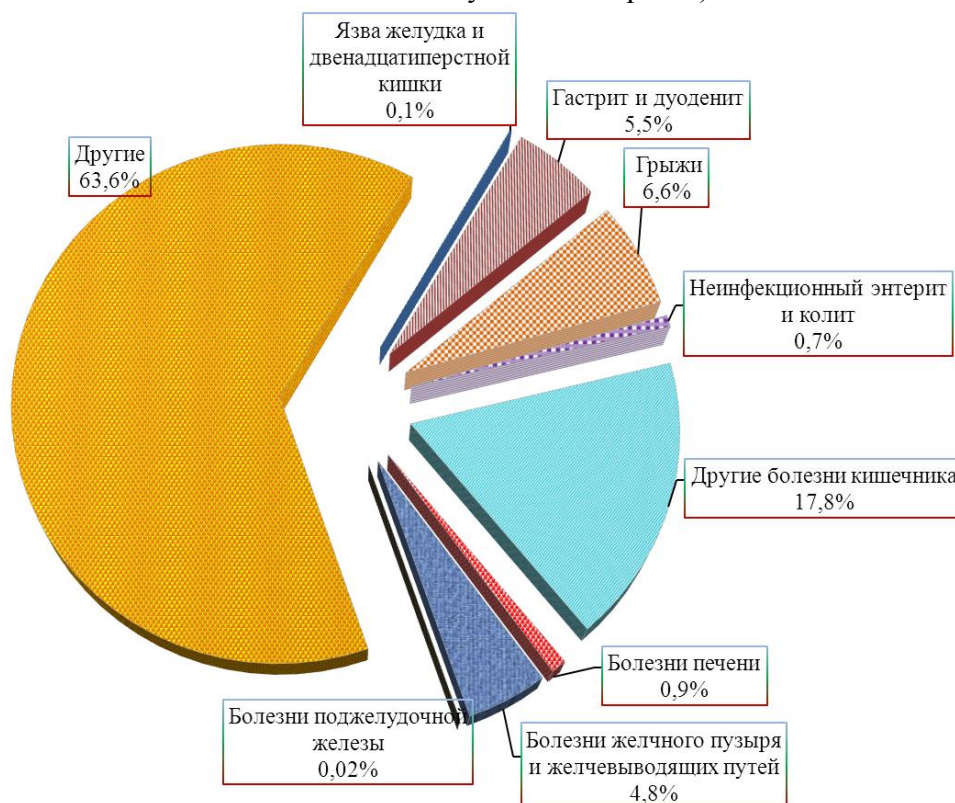


Рис. 75. Структура первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения детского населения в 2018 г.

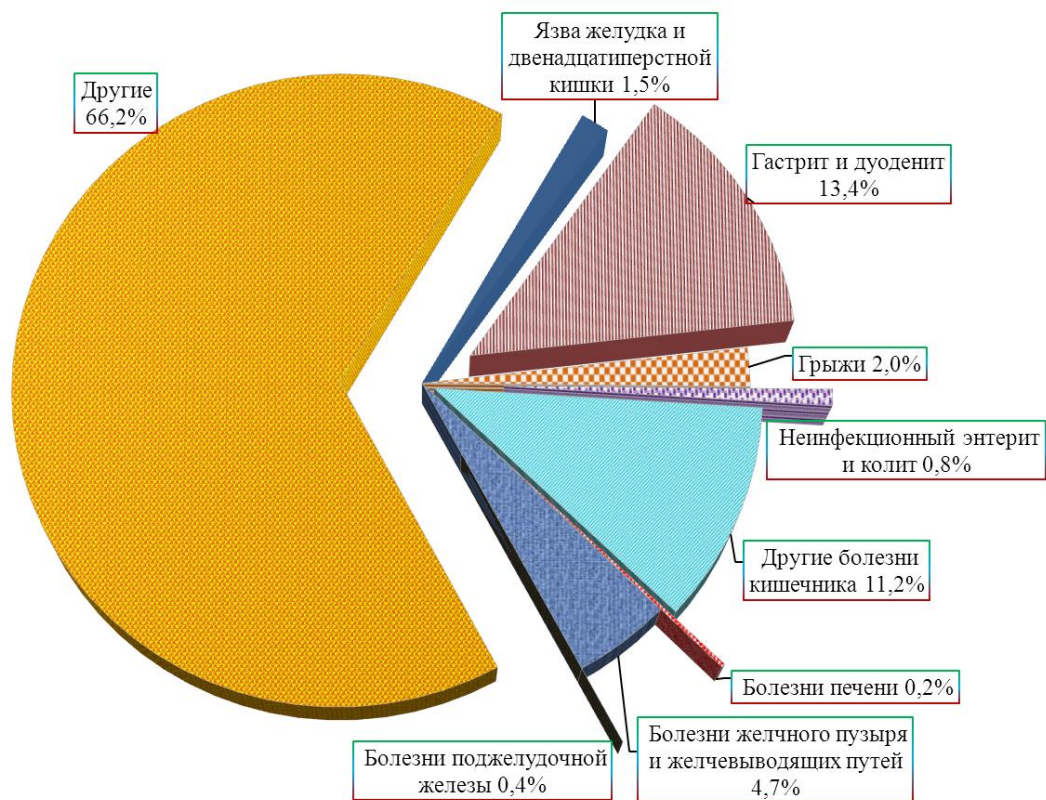


Рис. 76. Структура первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения подросткового населения в 2018 г.

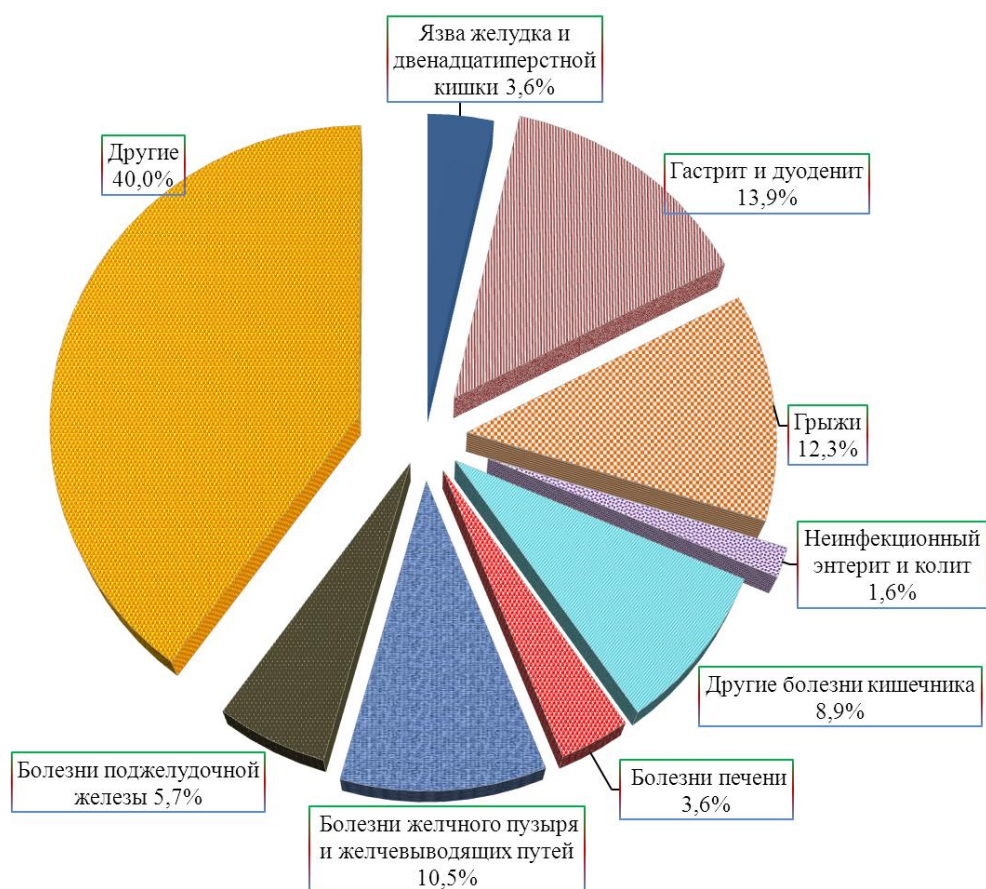


Рис.77. Структура первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения взрослого населения в 2018 г.

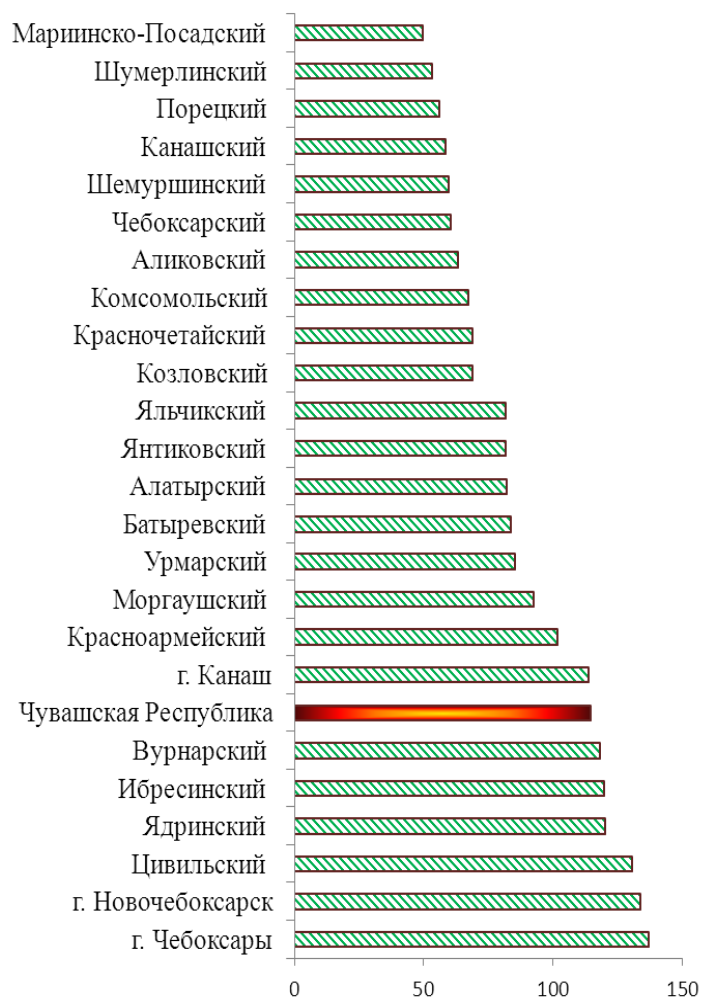


Рис. 78. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 79. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

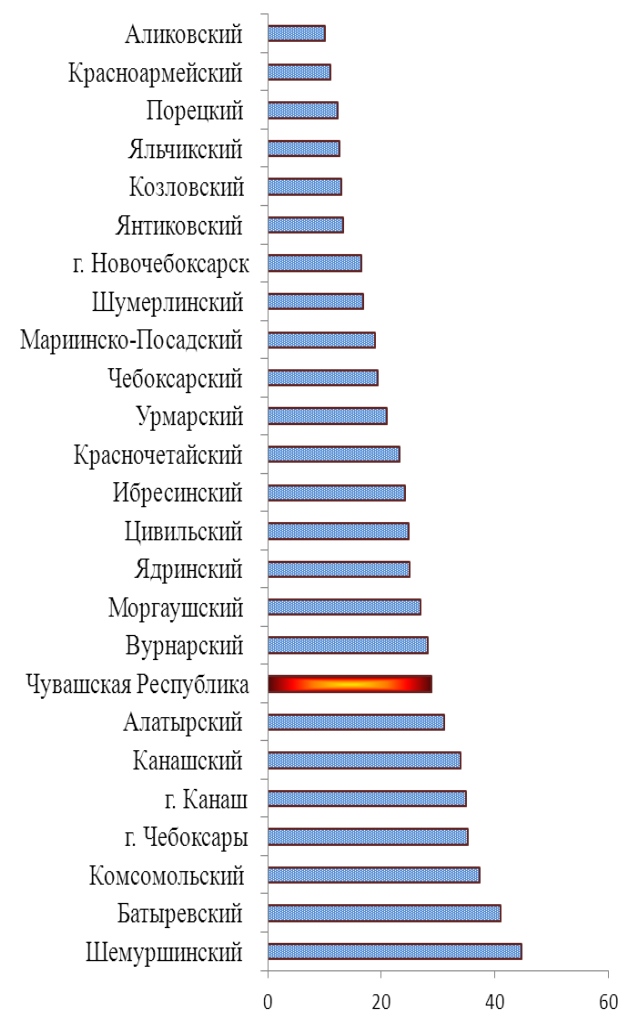


Рис. 80. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

7.1. Язва желудка и 12-перстной кишки

В 2018 г. первичная заболеваемость язвой желудка и 12-перстной кишки составила среди детей – 0,14, подростков – 1,22 и взрослых – 1,02 на 1 000 населения соответствующего возраста. Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди детей – 0,09 и 0,12, среди подростков – 0,70 и 0,89, среди взрослых – 0,95 и 1,06 на 1 000 соответствующего населения.

Заболеваемость детей и взрослых ниже показателей 2017 г. на 0,2% и на 8,2% соответственно, а среди подростков наоборот – выше 1,4 раза. Показатели заболеваемости детей, подростков и взрослых ниже среднеголетних показателей на 5,2%, 3,5% и 18,2% соответственно.

При анализе показателей за 2018 г. территориями с превышением в 1,5 раза и более заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки по республике являются:

детского населения: г. Канаш, г. Новочебоксарск, Аликовский, Батыревский, Ибресинский, Урмарский район;

подросткового населения: г. Канаш, Аликовский, Вурнарский, Канашский, Красноармейский, Порецкий, Цивильский, Янтиковский районы;

взрослого населения: Вурнарский, Канашский и Комсомольский районы.

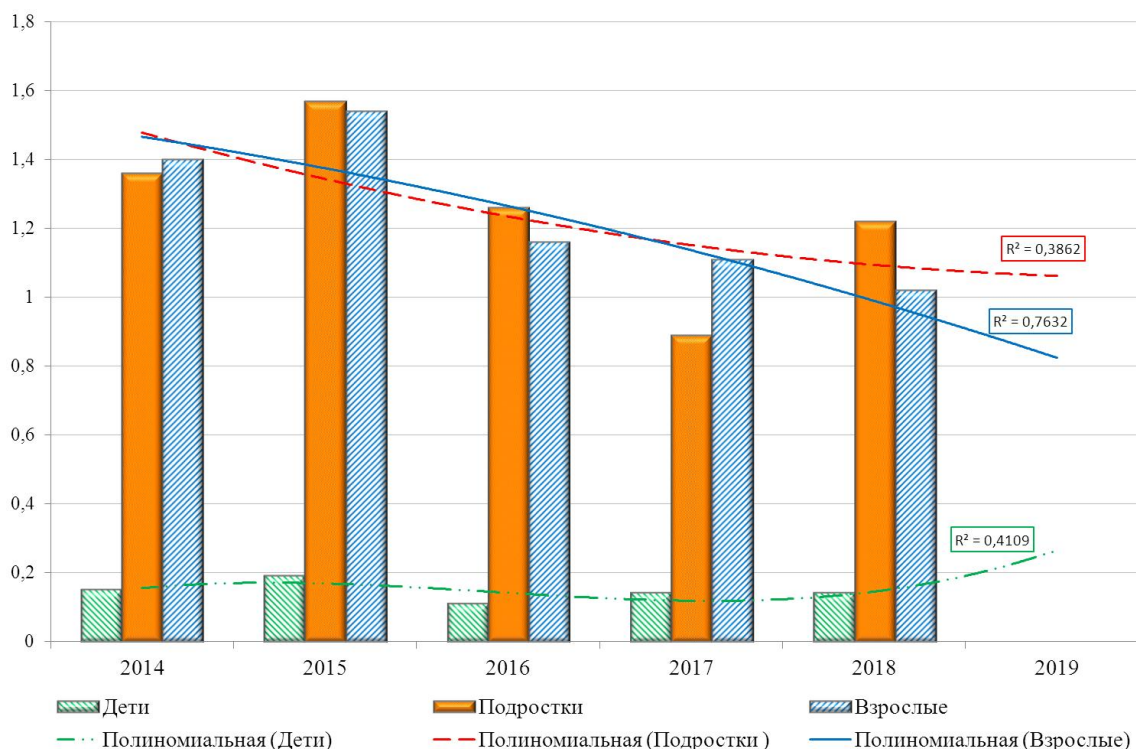


Рис. 81. Динамика заболеваемости населения Чувашской Республики язвой желудка и 12-перстной кишки (на 1 000 населения соответствующего возраста)

На протяжении 2014-2018 гг. во всех возрастных группах республики наблюдаются превышения показателей по России и ПФО заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки.

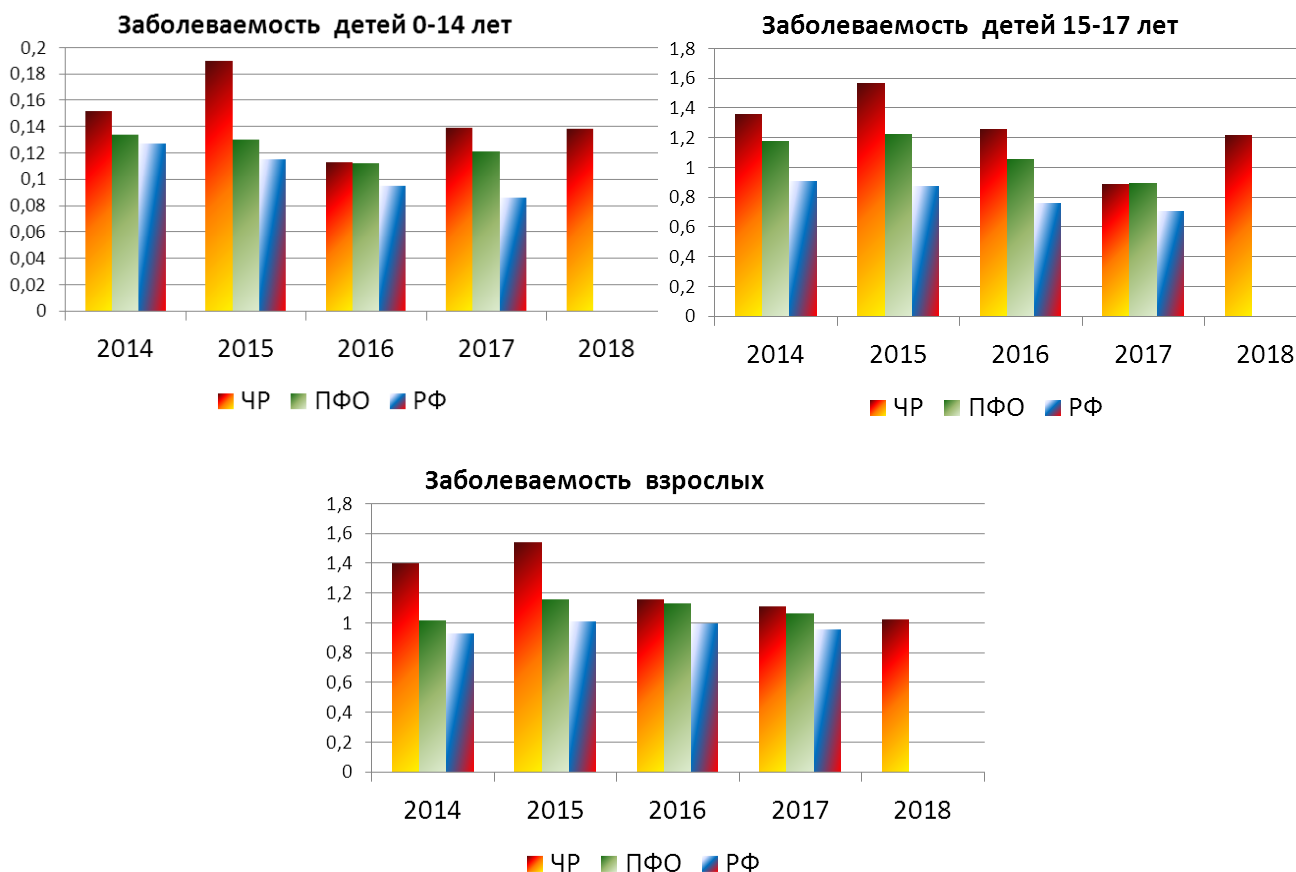


Рис. 82. Динамика первичной заболеваемости язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

7.2. Гастрит и дуоденит

Показатели заболеваемости гастритом и дуоденитом в 2018 г. составили среди детей 6,3, подростков – 11,1 и взрослых – 4,0 на 1 000 населения соответствующего возраста. Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди детей – 6,1 и 7,3, среди подростков – 15,9 и 18,7, среди взрослых – 4,1 и 4,3 на 1 000 соответствующего населения.

Значения показателей в двух возрастных группах были ниже среднемноголетних (дети – в 1,4 раза, подростки – в 1,5 раза). Цепной темп прироста составил: дети –2,4%, подростки – -14,6%, взрослые – +8,1% (т.е. по сравнению с показателями 2017 г. заболеваемость в возрасте 0-14 лет и 15-17 лет снизилась на 2,4% и 14,6% соответственно и в возрасте 18 лет и старше возросла на 8,1%).

При анализе показателей за 2018 г. территориями с превышением в 1,5 раза и более региональной заболеваемости гастритом и дуоденитом являются:

детское население: г. Канаш, Алатырский, Ибресинский, Козловский, Красноармейский, Порецкий, Цивильский, Шемуршинский, Ядринский районы;

подростковое население: Ибресинский, Цивильский, Шемуршинский, Шумерлинский районы;

взрослое население: Канашский, Моргаушский и Шемуршинский районы.

Во всех возрастных группах показатели заболеваемости гастритами и дуоденитами по республике были ниже, чем по России и ПФО.

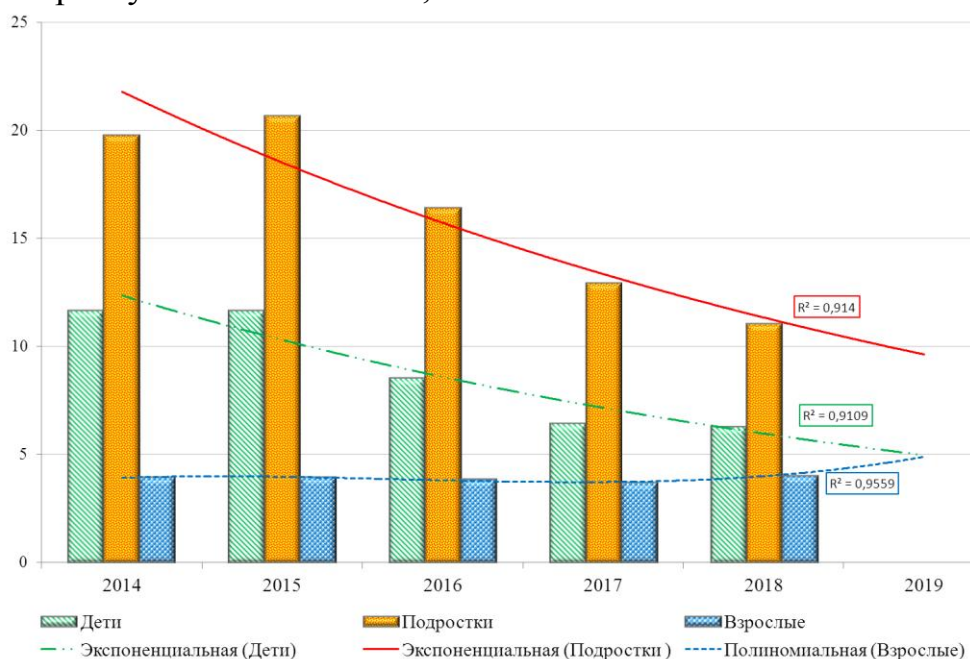


Рис. 83. Динамика заболеваемости населения Чувашской Республики гастритами и дуоденитами (на 1 000 населения соответствующего возраста)

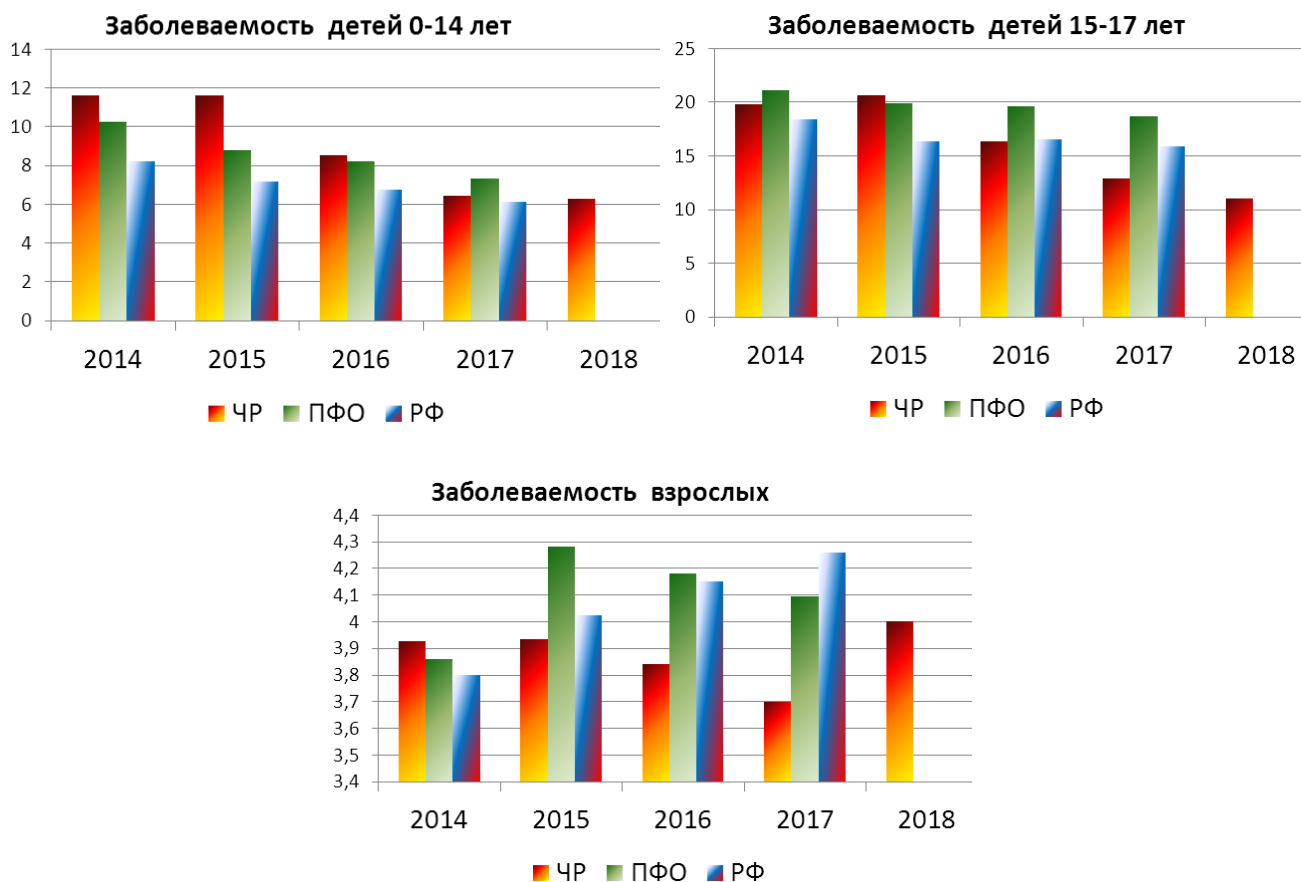


Рис. 84. Динамика первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

8. Болезни кожи и подкожной клетчатки

Заболевания кожи и подкожной клетчатки в структурах заболеваемости составляют 3,8%, 5,3% и 6,1% у детей, подростков и взрослых соответственно.

В 2018 г. показатели заболеваемости болезнями кожи составили среди детей 77,2, подростков 73,2 и взрослых 39,3 на 1 000 населения соответствующего возраста. Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди детей – 69,7 и 76,3, среди подростков – 72,6 и 71,7, среди взрослых – 33,7 и 35,8 на 1 000 соответствующего населения.

За 2014–2018 гг. в среднем ежегодно заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки снижалась у детей на 4,7%, у подростков на 12,2%, у взрослых на 4,8%.

Относительно 2017 г. произошло повышение значений показателя заболеваемости среди детей на 6,6%, подростков – 0,5%, взрослых – 4,3%.

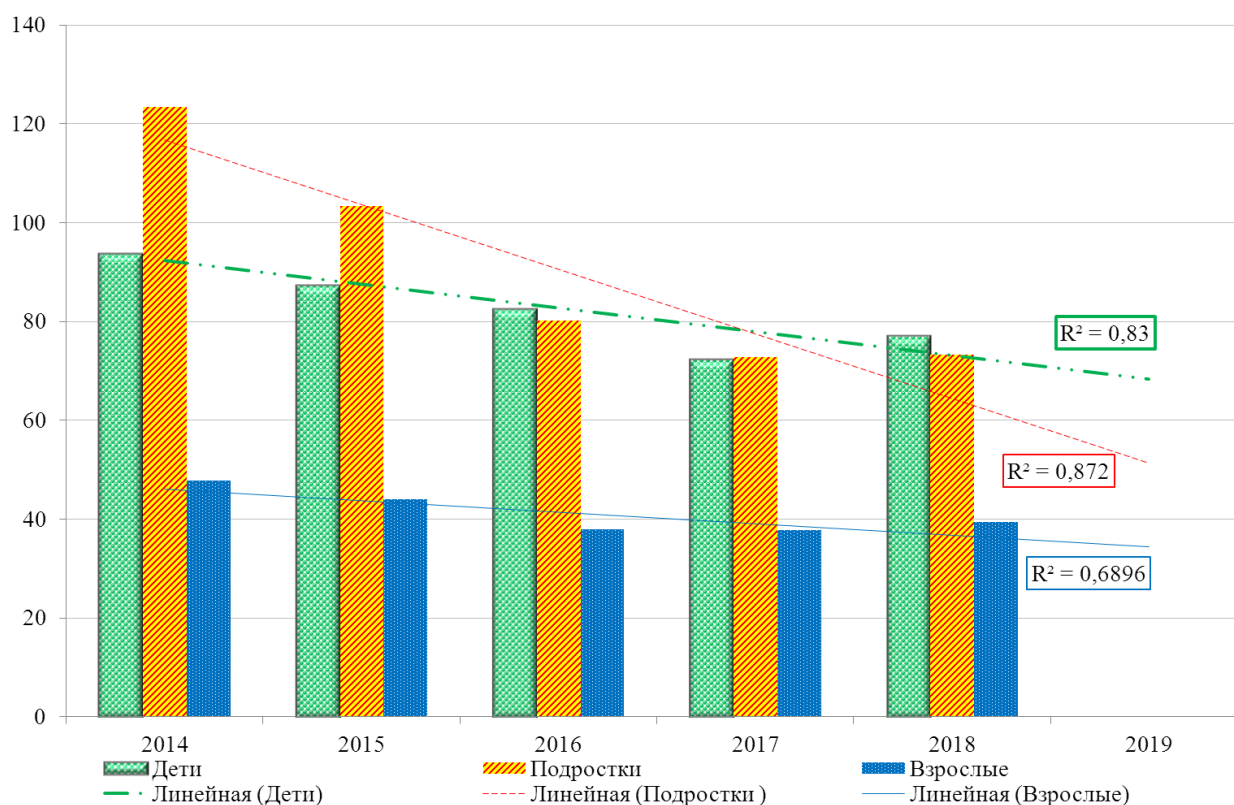


Рис. 85. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашии болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 1 000 населения соответствующего возраста)

При анализе среднесезонных показателей территориями с превышением в 1,5 раза и более республиканских значений заболеваемости болезнями кожи являются:

детское население: Ибресинский, Цивильский и Шумерлинский районы;

подростковое население: Вурнарский, Ибресинский, Чебоксарский, Яльчикский районы;

взрослое население: г. Новочебоксарск и Ибресинский район.

Территориями с превышением республиканского показателя заболеваемости болезнями кожи в 1,5 раза и более в 2018 г. являются:

детское население: г. Канаш, Ибресинский, Цивильский, Шумерлинский районы;

подростковое население: г. Новочебоксарск, Батыревский, Ибресинский, Чебоксарский районы;

взрослое население: г. Новочебоксарск.

В целом, во всех рассматриваемых возрастных категориях показатели заболеваемости по данной нозологической группе по Чувашской Республике выше, чем в Российской Федерации, или на уровне (в 2016-2017 гг.).

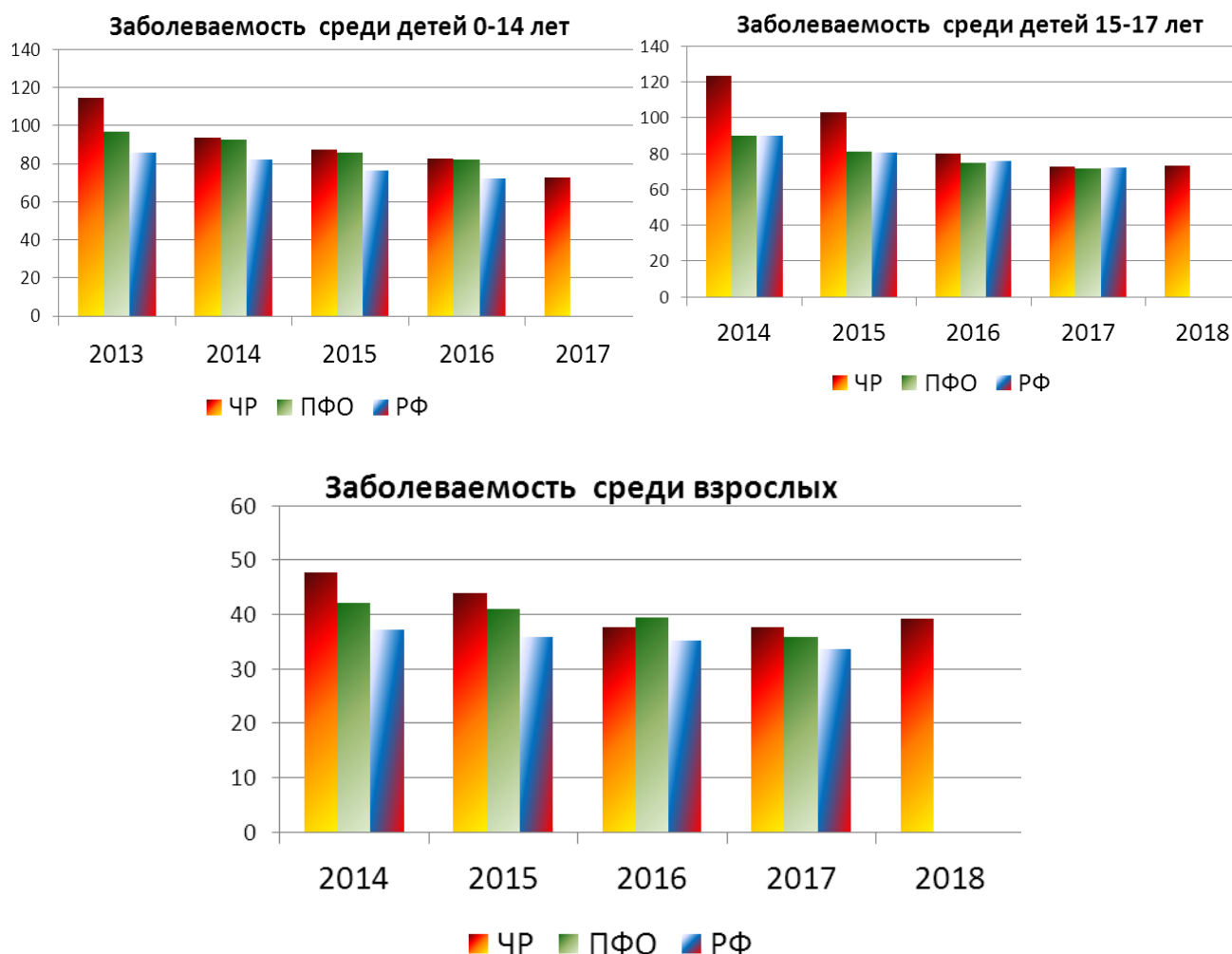


Рис. 86. Динамика первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

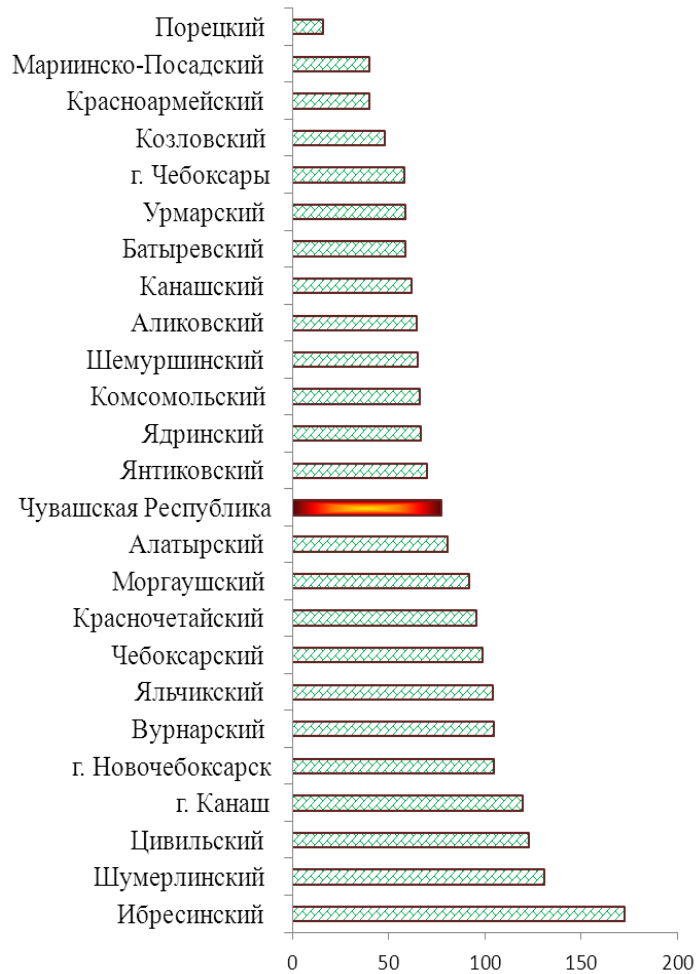


Рис. 87. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями кожи детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

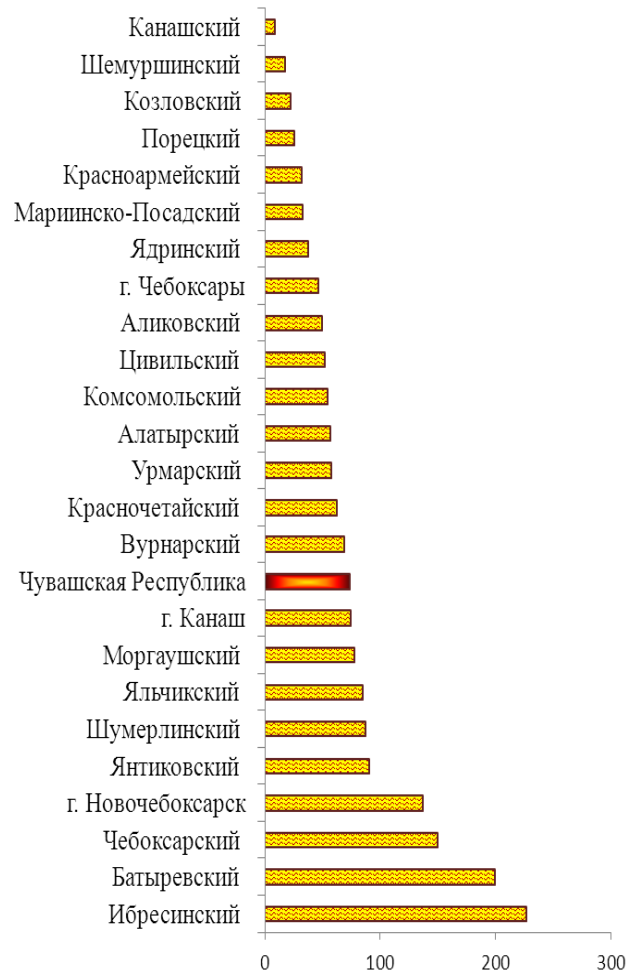


Рис. 88. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями кожи подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 89. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями кожи взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

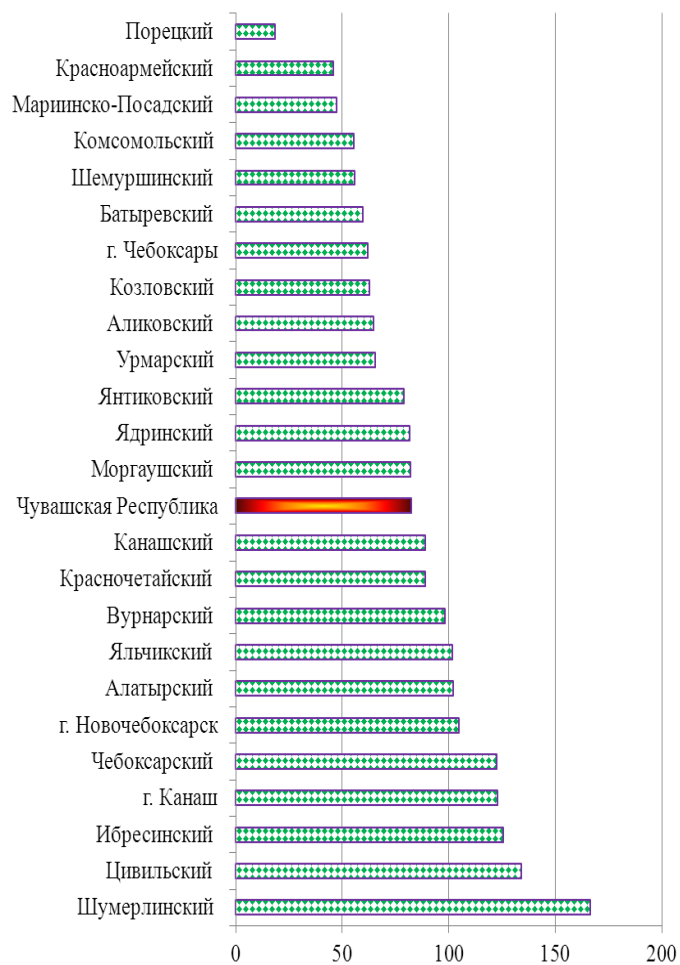


Рис. 90. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями кожи детей за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 91. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями кожи подростков за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 92. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями кожи взрослых за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

9. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани в структурах заболеваемости составляют 2,6%, 4,1% и 6,4% у детей, подростков и взрослых соответственно.

В 2018 г. показатели заболеваемости болезнями костно-мышечной системы составили среди детей 53,6, подростков 57,0 и взрослых 41,3 на 1 000 населения соответствующего возраста. Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди детей – 31,8 и 33,5, среди подростков – 57,5 и 60,1, среди взрослых – 28,1 и 29,2 на 1 000 соответствующего населения.

В среднем ежегодно заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани снижается у подростков на 5,9%, у взрослых на 1,4%, а у детей наблюдается рост на 5,8%. Цепной темп прироста показателей заболеваемости составил среди: детей – -5,0%, подростков – -7,1%, взрослых – +10,7% (т.е. относительно 2017 г. показатели снизились среди детей и подростков на 5,0% и 7,1% соответственно, а в возрастной группе 18 лет и старше наоборот заболеваемость возросла на 10,7%).

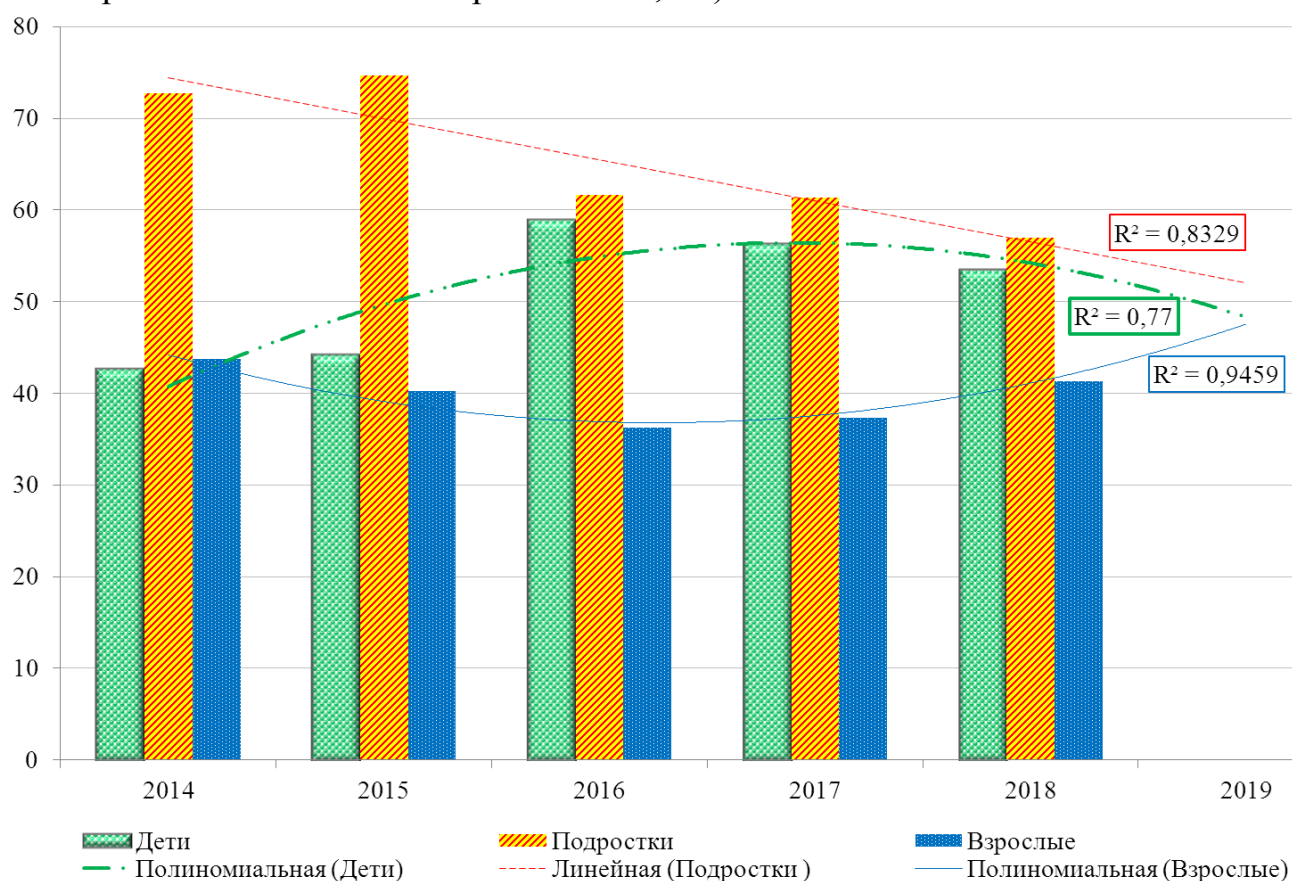


Рис. 93. Динамика первичной заболеваемости населения Чувашской Республики болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 1 000 населения соответствующего возраста)

При анализе среднегодовых показателей территориями с превышением в 1,5 раза и более региональных значений заболеваемости болезнями костно-мышечной системы являются:

детское население: г. Новочебоксарск;

подростковое население: г. Новочебоксарск, Красноармейский, Красночетайский районы;

взрослое население: Батыревский, Шумерлинский, Янтиковский районы.

В 2018 г. территориями с превышениями в 1,5 раза и более региональных значений заболеваемости болезнями костно-мышечной системы являются:

детское население: г. Чебоксары;

подростковое население: г. Новочебоксарск, Красноармейский, Мариинско-Посадский районы ;

взрослое население: Батыревский, Урмарский и Шумерлинский районы.

Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы в республике выше российских и окружных показателей во всех возрастных группах. При этом в подростковой возрастной группе сформирована четкая тенденция к снижению данного показателя в динамике.

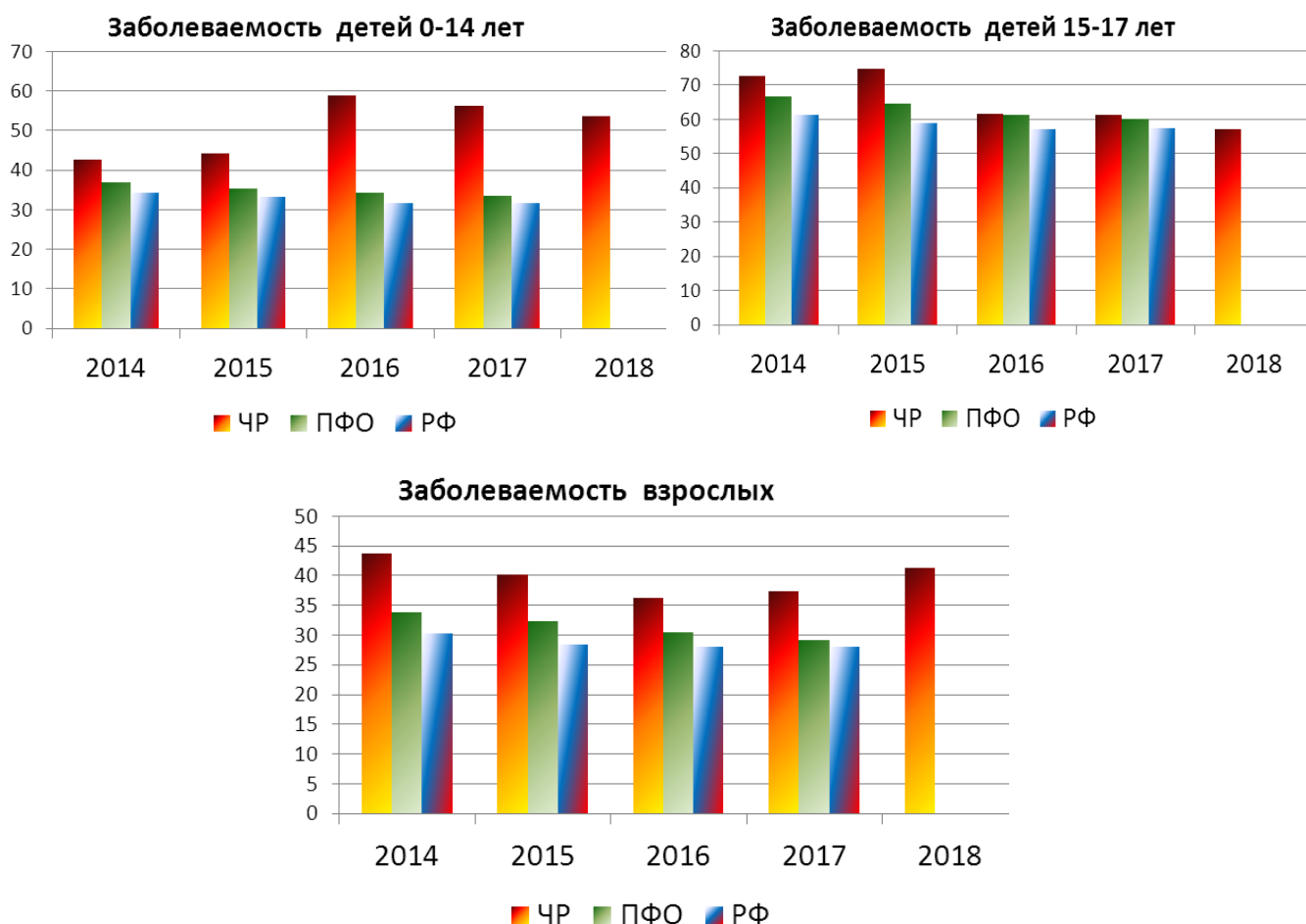


Рис. 94. Динамика первичной заболеваемости болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и РТФ (на 1 000 населения соответствующего возраста)

10. Болезни мочеполовой системы

В 2018 г. первичная заболеваемость болезнями мочеполовой системы составила для детей – 48,3, подростков – 96,2 и взрослых – 81,5 на 1 000 населения соответствующего возраста.

Показатели заболеваемости относительно к предыдущему выросли в возрастной группе 15-17 лет на 21,4%, в группе 0-14 лет – на 1,1%, а в возрастной группе 18 лет и старше – снизились на 5,7%.

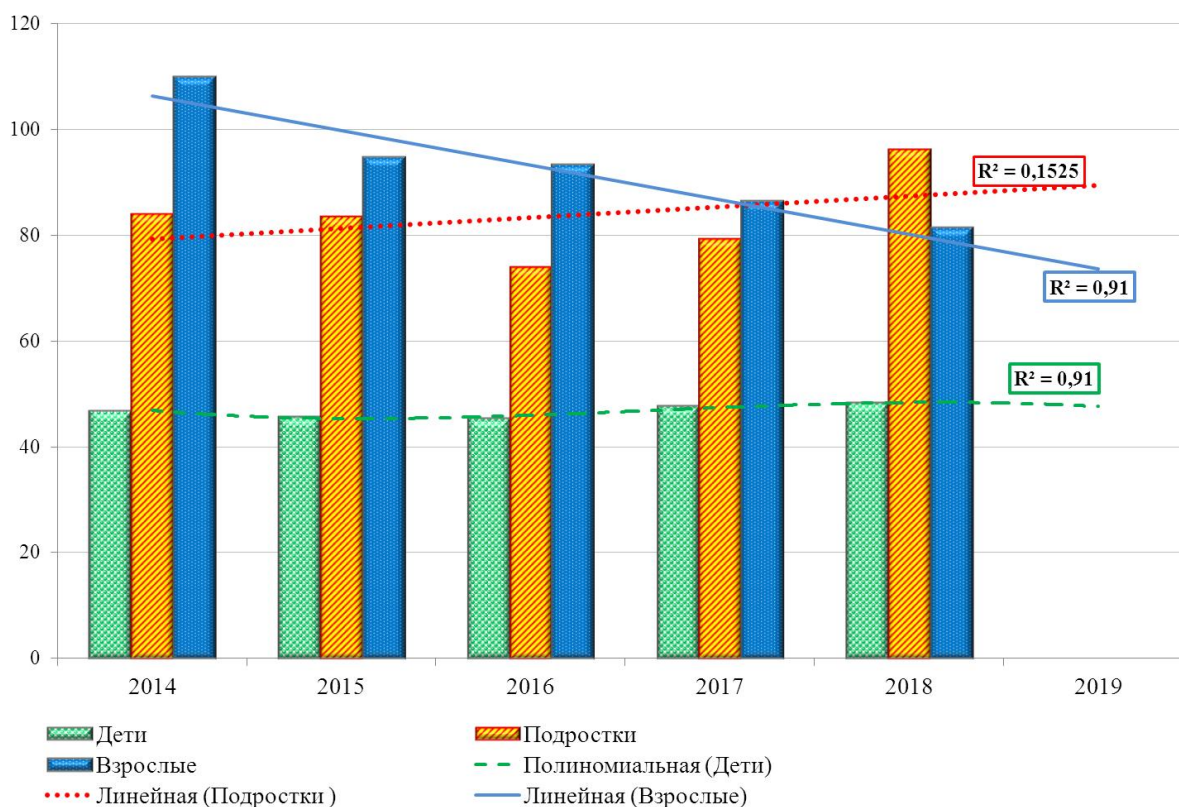


Рис. 95. Динамика заболеваемости населения Чувашской Республики болезнями мочеполовой системы (на 1 000 населения соответствующего возраста)

При анализе показателей за 2018 г. территориями с превышением в 1,5 раза и более региональных значений заболеваемости болезнями мочеполовой системы являются:

подростковое население: г. Новочебоксарск и Урмарский район.

взрослое население: Батыревский и Порецкий районы (как и в 2016 году).

В 2018 г. первичная заболеваемость мочекаменной болезнью составила на 1 000 населения соответствующего возраста у подростков – 0,11 и взрослых – 1,89.

При анализе показателей за 2018 г. Алатырский, Батыревский, Комсомольский, Моргаушский, Урмарский районы и г. Канаш являются территориями с превышением в 1,5 раза и более региональных значений заболеваемости мочекаменной болезнью среди взрослого населения республики.

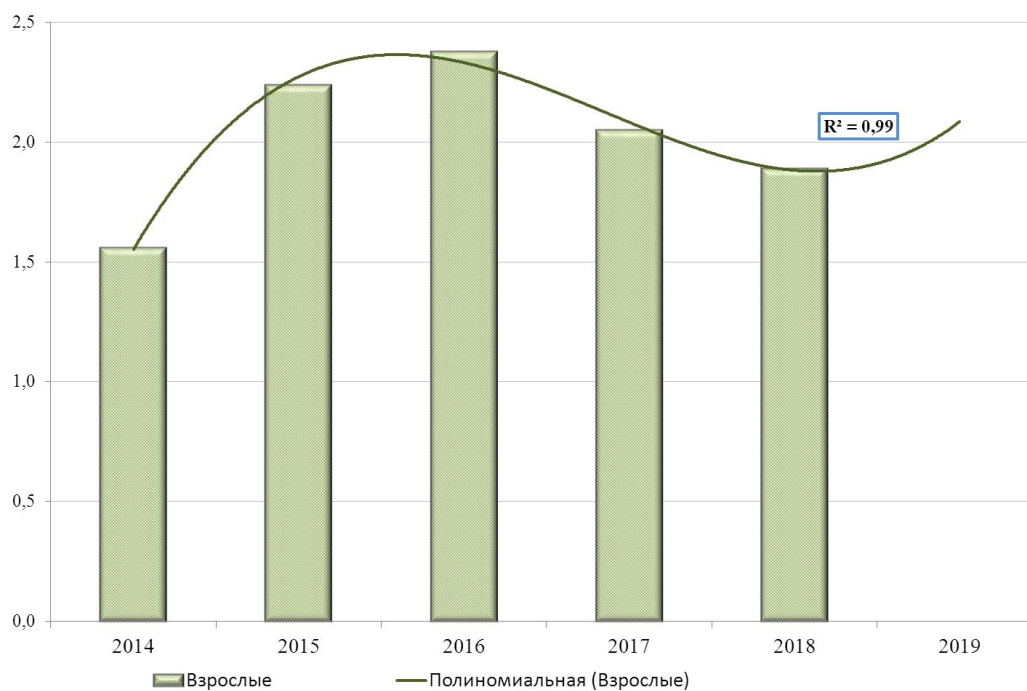


Рис. 96. Динамика заболеваемости населения Чувашской Республики болезнями мочекаменной болезнью взрослого населения (на 1 000 населения соответствующего возраста)

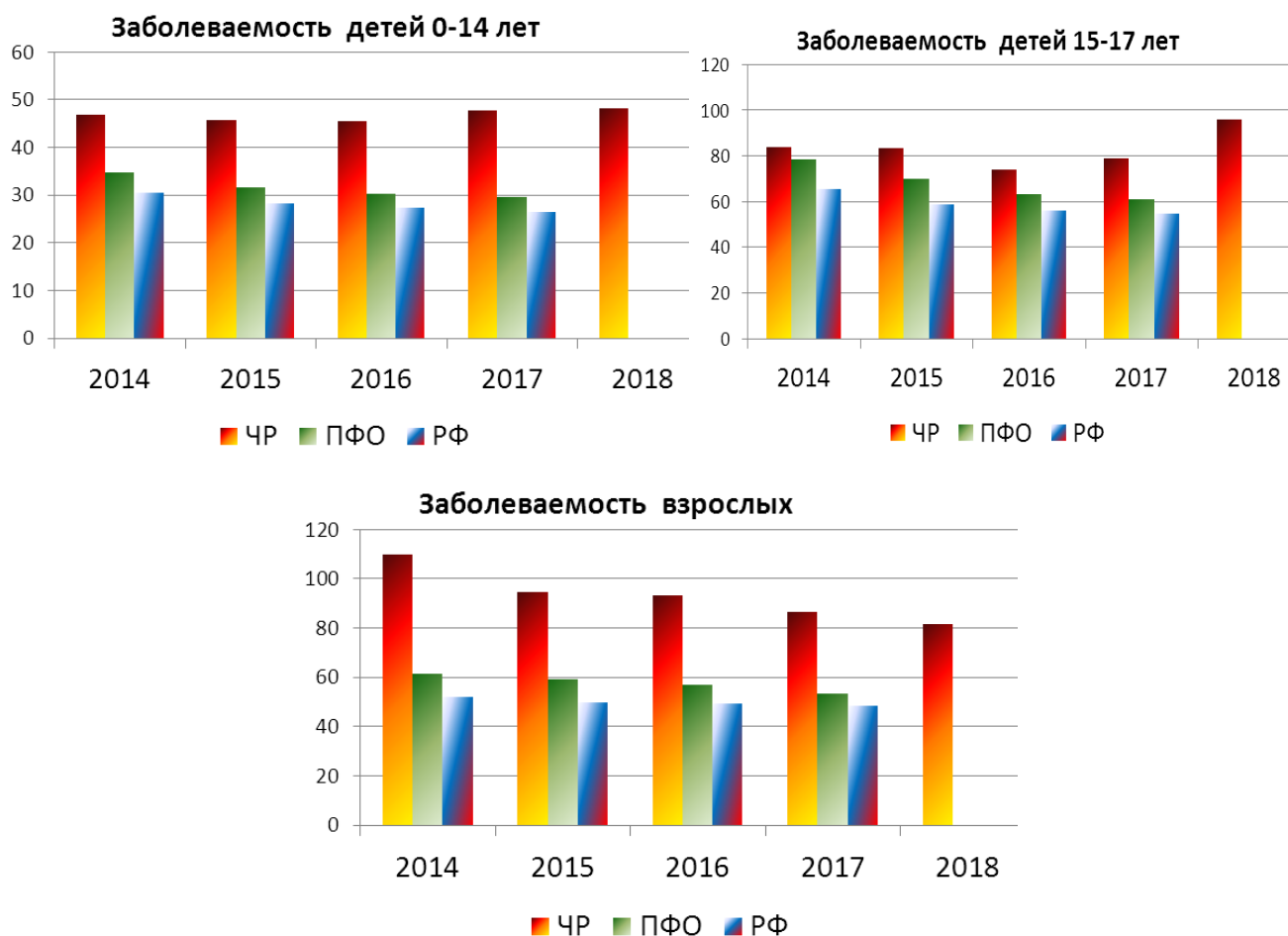


Рис. 97. Динамика первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

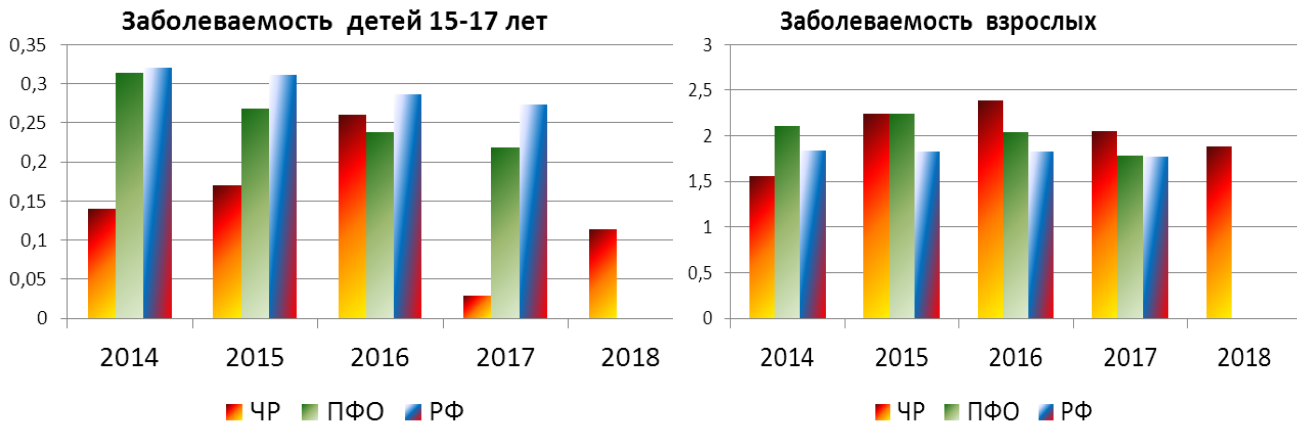


Рис. 98. Динамика первичной заболеваемости мочекаменной болезнью населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

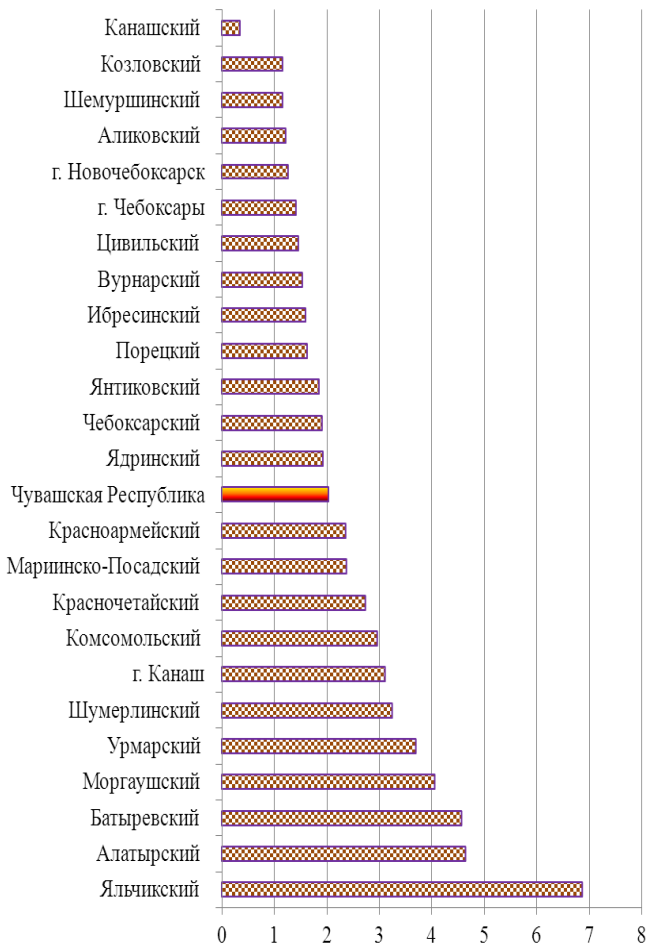


Рис. 99. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости мочекаменной болезнью взрослых за 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

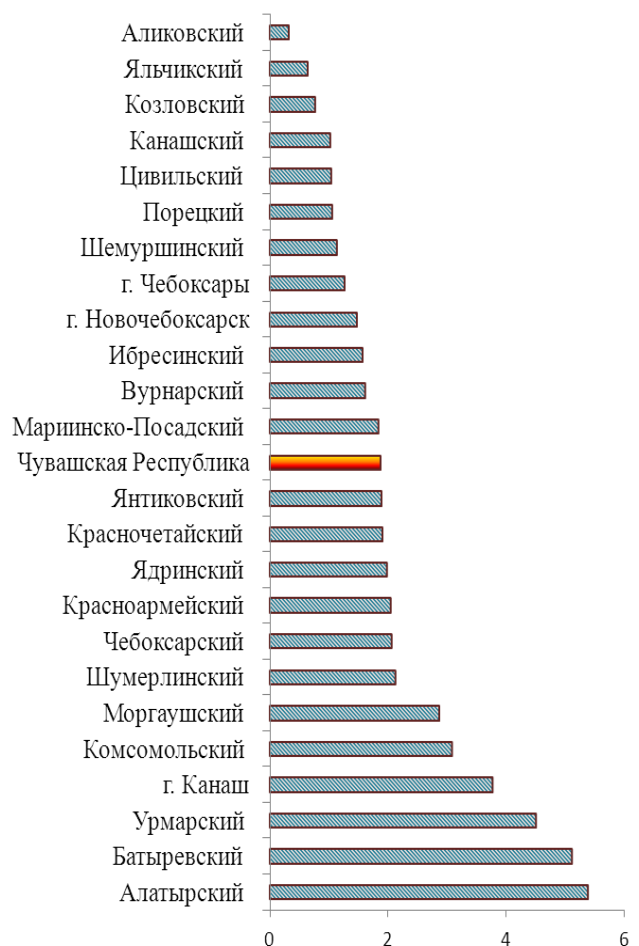


Рис. 100. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости мочекаменной болезнью взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

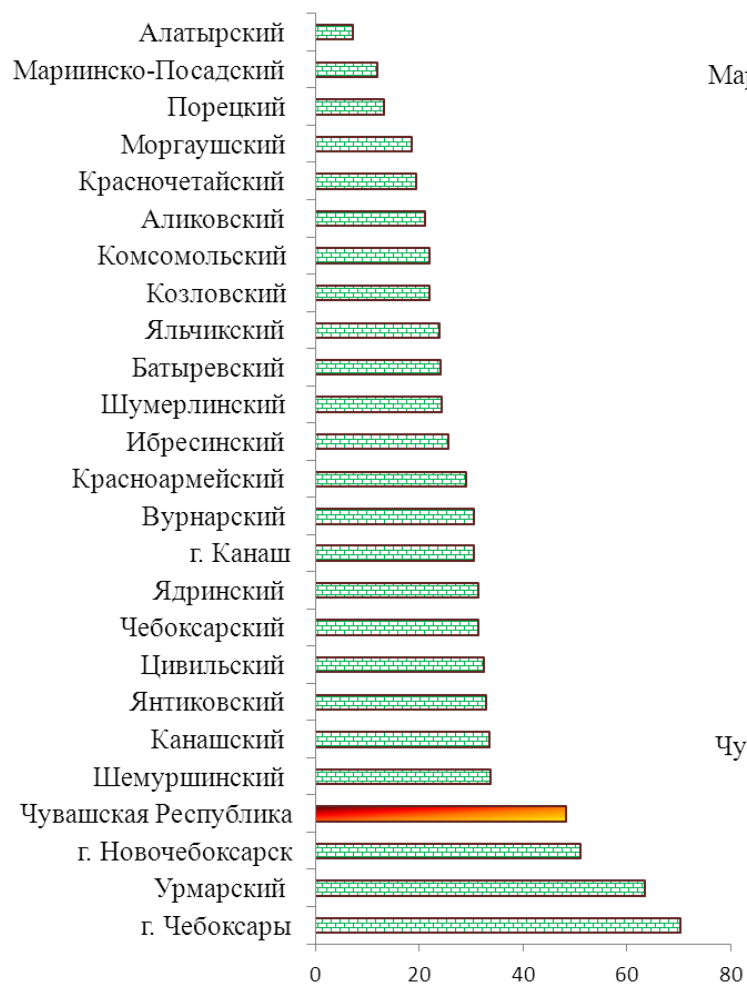


Рис. 101. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы детей за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

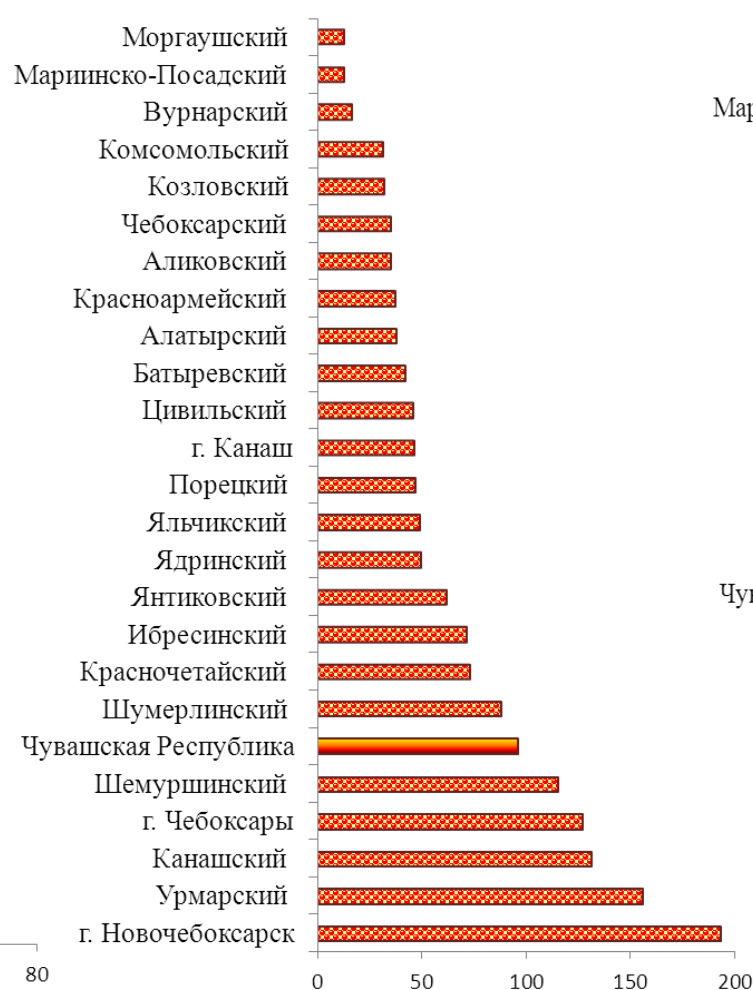


Рис. 102. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы подростков за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

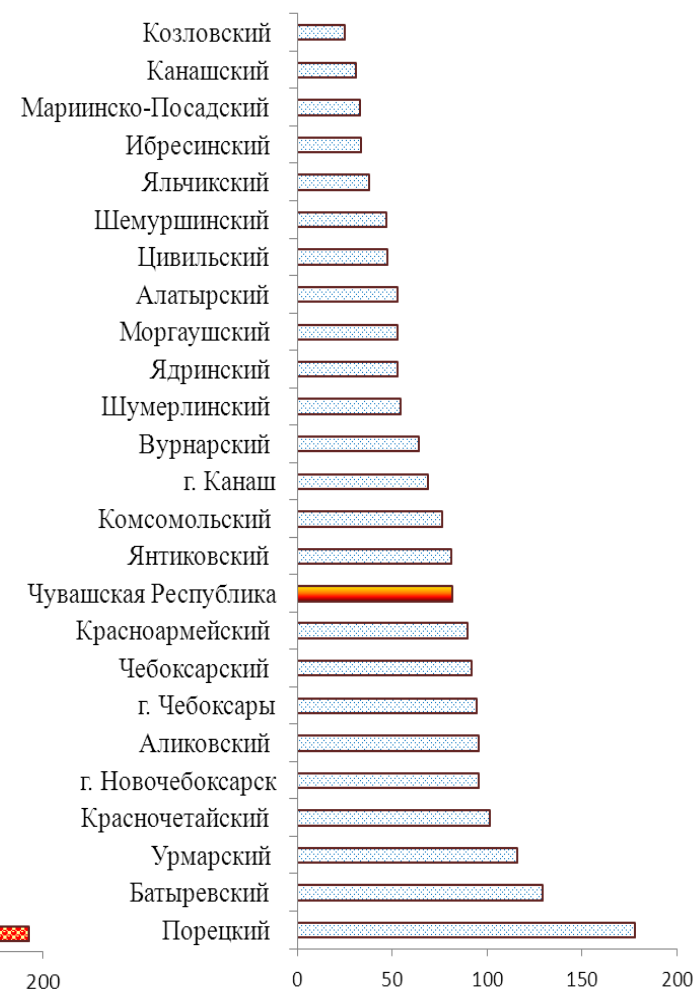


Рис. 103. Ранжирование территории Чувашской Республики по показателям первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы взрослых за 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

11. Врожденные пороки развития

В 2018 г. заболеваемость врожденными пороками развития детского населения по отношению к предшествующему году выросла на 2,7%, была ниже среднемноголетнего уровня на 3,3%, и составила 25,6 на 1 000 детского населения.

Заболеваемость подростков составила 6,7 на 1 000 населения соответствующего возраста, что ниже показателя 2017 г. на 22,6% и ниже среднемноголетнего уровня на 31,2%.

Аналогичные показатели по России и ПФО в 2017 г. среди детей – 10,5 и 14,7, среди подростков – 3,1 и 3,7 на 1 000 соответствующего населения.

Заболеваемость взрослых составила 0,14 на 1 000 человек, что в 1,6 раза ниже показателя предшествующего года и в 1,8 раза ниже среднемноголетнего значения.

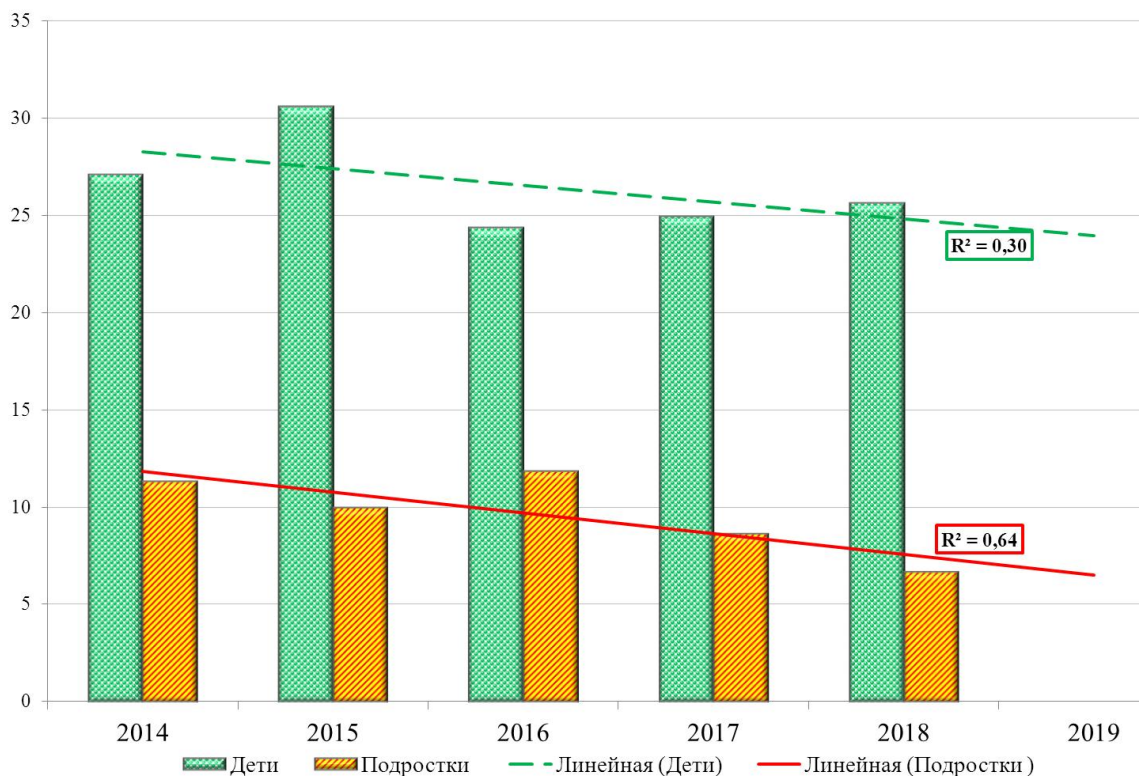


Рис. 104. Динамика заболеваемости населения Чувашской Республики врожденными пороками развития (на 1 000 населения соответствующего возраста)

В 2018 г. около половины всех врожденных аномалий развития среди детского населения 0-14 лет республики, или 45,7%, составляли врожденные аномалии сердца и системы кровообращения (в 2017 г. в России – 40,9%, в ПФО – 40,0%); 9,7% – врожденные деформации бедра (в 2017 г. в России – 11,2%, в ПФО – 9,4%).

Таблица 4

Динамика долей первичной заболеваемости врожденными аномалиями развития сердца и системы кровообращения и деформации бедра в структуре первичной заболеваемости врожденными деформациями развития у детей 0-14 лет в Чувашской Республике

	2014	2015	2016	2017	2018
Врожденные аномалии сердца и системы кровообращения, %	56,45	64,95	50,21	51,39	45,69
Врожденные деформации бедра, %	8,62	5,78	6,15	11,33	9,74

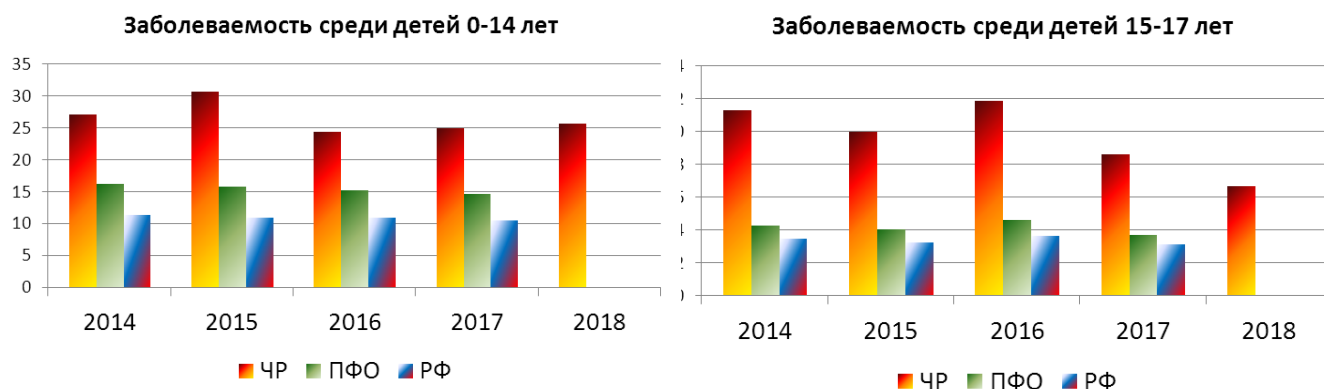


Рис. 105. Динамика первичной заболеваемости врожденными аномалиями развития населения в Чувашской Республике в сравнении с показателями по России и ПФО (на 1 000 населения соответствующего возраста)

Очевидны значительные превышения показателей заболеваемости врожденными аномалиями развития среди детей 0-14 и 15-17 лет в Чувашской Республике по сравнению с аналогичными показателями Российской Федерации и Приволжского федерального округа.

В 2018 г. территориями с превышением республиканских значений в 1,5 раза и более по заболеваемости врожденными аномалиями развития являются:

подростковое население: Канашский, Козловский, Шумерлинский районы;

в 1,1 раза и более по заболеваемости врожденными аномалиями развития являются:

детское население: гг. Чебоксары и Новочебоксарск, Вурнарский, Комсомольский, Красночетайский, Шумерлинский районы.

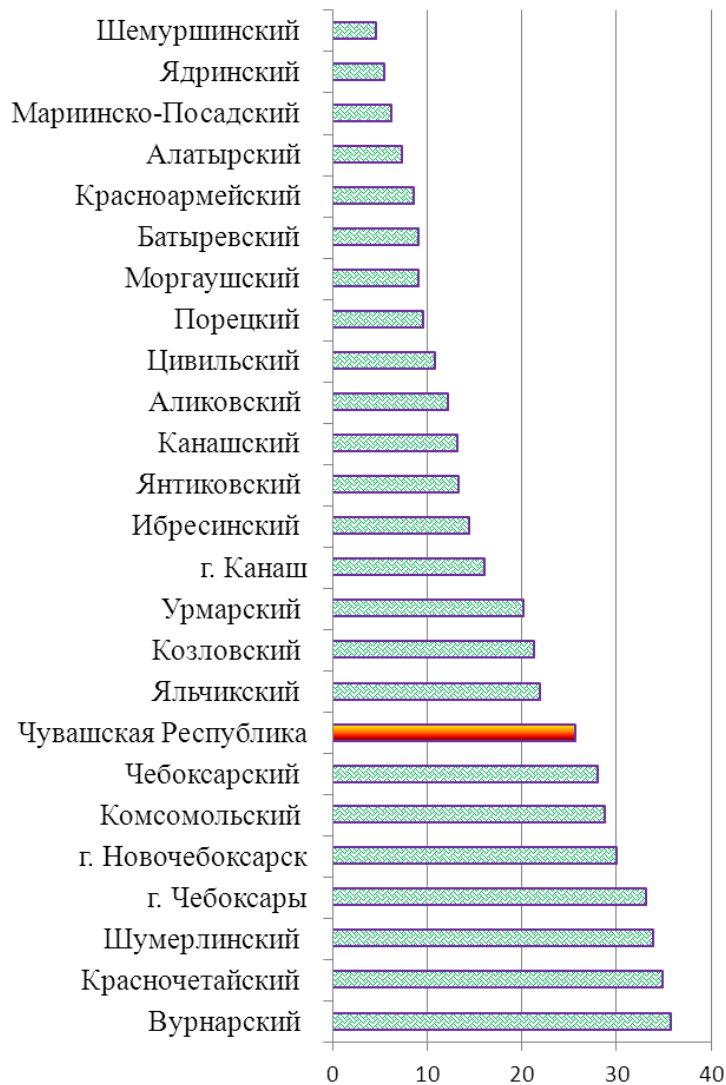


Рис. 106. Динамика первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения Чувашской Республики врожденными пороками развития в 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 107. Динамика первичной заболеваемости врожденными пороками подросткового (15-17 лет) населения в 2018 г. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 108. Динамика первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения Чувашской Республики врожденными пороками развития в 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)



Рис. 109. Динамика первичной заболеваемости врожденными пороками подросткового (15-17 лет) населения в 2014-2018 гг. (на 1 000 населения соответствующего возраста)

12. Инвалидность детей и подростков 0-17 лет

По данным отчетной формы федерального статистического наблюдения № 19 «Сведения о детях-инвалидах» на 01.01.2019 г. на территории республики проживали 4 617 детей-инвалидов (на 01.01.2018 г. – 4 709) в возрасте от 0 до 17 лет включительно, составляет около 1,8% от общей численности детей данного возраста.

По сравнению с 2017 годом число детей-инвалидов в республике уменьшилось на 1,95%. В 2018 г. показатель детской инвалидности составил 178,1 на 10 000 детей до 17 лет. По сравнению с 2017 г. показатель снизился на 2,3%.

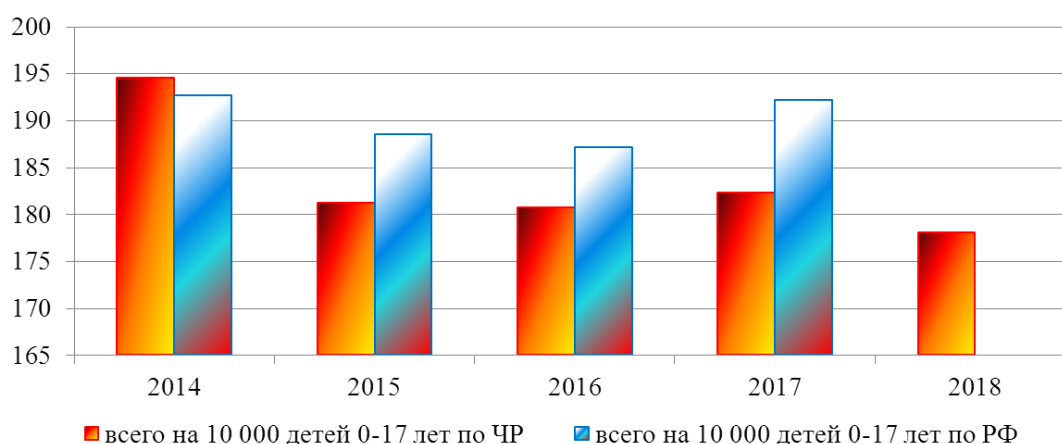


Рис. 110. Динамика общей детской инвалидности на территории Чувашской Республики в сравнении с показателями по Российской Федерации

Среди причин детской инвалидности на первом месте остаются психические расстройства и расстройства поведения, на долю которых приходится 32,4% случаев инвалидности, на втором – болезни нервной системы (24,2%), на третьем – врожденные аномалии (16,4%). В структуре психических расстройств и расстройств поведения основным патологическим состоянием является умственная отсталость (79,3%).

Первично в 2018 году 413 детей признаны инвалидами. Уровень первичной инвалидности составил 15,9 случаев на 10 000 детского населения, что ниже предыдущего показателя на 11,1%.

Таблица 5

Детская инвалидность по нозологическим формам в Чувашской Республике (на 10 000 населения в возрасте 0-17 лет)

	2014	2015	2016	2017	2018
Всего заболеваний	194,5	181,3	180,7	182,3	178,1
A00-B99 Инфекционные, паразитарные	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6
C00-D48 Новообразования	5,2	4,7	5,3	6,2	6,4
D50-D89 Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,3	2,1	2,1	1,8	1,9

	2014	2015	2016	2017	2018
E00-E89, E90 Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	9,4	9,8	10,8	11,4	11,9
F00-F99 Психические расстройства и расстройства поведения	67,1	64,2	55,7	57,9	57,6
F70-F79 Умственная отсталость	60,3	53,2	47,4	42,6	43,1
G00-G99 Болезни нервной системы	42,5	39,7	45,5	10,3	6,4
H00-H59 Болезни глаза и его придаточного аппарата	11,1	10,3	11,5	9,1	9,2
H60-H95 Болезни уха и сосцевидного отростка	9,1	9,5	9,3	1,9	1,9
I00-I99 Болезни системы кровообращения	1,5	1,9	2,0	1,3	1,0
J00-J99 Болезни органов дыхания	1,0	1,0	1,3	1,3	1,3
K00-K93 Болезни органов пищеварения	1,1	1,0	1,2	0,7	0,8
L00-L99 Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,8	0,5	0,6	3,7	3,8
M00-M99 Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5,1	3,9	3,4	1,9	2,1
N00-N99 Болезни мочеполовой системы	1,8	1,5	1,8	30,9	29,2
Q00-Q99 Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	34,8	29,7	28,9	0,5	0,7
S00-T98 Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	1,0	0,7	0,5	182,3	178,1

Таблица 6

**Детская инвалидность по нозологическим формам в Российской Федерации
(на 10 000 населения в возрасте 0-17 лет)**

	2014	2015	2016	2017	2018
Всего заболеваний	192,7	188,5	187,1	192,2	н/д
A00-B99 Инфекционные, паразитарные	1,4	1,3	1,3	1,3	н/д
C00-D48 Новообразования	6,3	6,4	6,5	6,8	н/д
D50-D89 Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1,9	1,9	1,9	2	н/д
E00-E89, E90 Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	12,7	12,8	13,6	14,7	н/д
F00-F99 Психические расстройства и расстройства поведения	48,3	48,6	49,1	51	н/д
G00-G99 Болезни нервной системы	44,8	45,0	45,2	46,7	н/д
H00-H59 Болезни глаза и его придаточного аппарата	9,3	9,0	8,6	8,6	н/д
H60-H95 Болезни уха и сосцевидного отростка	10,6	10,5	10,4	10,6	н/д
I00-I99 Болезни системы кровообращения	2,1	2,0	1,8	1,9	н/д
J00-J99 Болезни органов дыхания	4,4	4,1	3,7	3,6	н/д
K00-K93 Болезни органов пищеварения	1,8	1,7	1,7	1,7	н/д
L00-L99 Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,9	0,8	0,8	0,8	н/д
M00-M99 Болезни костно-мышечной си-	6,0	5,5	5,4	5,5	н/д

	2014	2015	2016	2017	2018
стемы и соединительной ткани					
N00-N99 Болезни мочеполовой системы	2,9	2,8	2,5	2,5	н/д
Q00-Q99 Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	36,1	33,3	32,0	32,1	н/д
S00-T98 Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,5	2,3	2,1	2	н/д

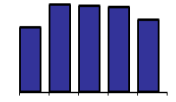
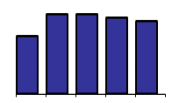
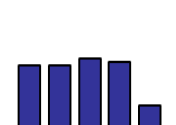
14. Сведения о временной нетрудоспособности работающих

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) проведен по данным формы 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» за период 2015-2019 гг.

В 2018 г. показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности по всем заболеваниям составил 56,8 случаев на 100 работающих (2017 г. – 59,3) и 775,2 дней нетрудоспособности (2017 г. – 775,2). Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности составила 11,8 дней (2017 г. – 13,1).

Таблица 7

Показатели заболеваемости работников с временной утратой трудоспособности в Чувашской Республике за 2014-2018 гг.

Показатели	2014.	2015	2016	2017	2018	Динамика
Число календарных дней нетрудоспособности на 100 работающих	593,4	805,9	795,3	775,2	669,9	
Число случаев на 100 работающих	45,5	62,2	62,0	59,3	56,8	
Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности	13,0	13,0	13,2	13,1	11,8	

Самая большая продолжительность одного случая временной нетрудоспособности зафиксирована по следующим заболеваниям: при туберкулезе – 193,5 дня, злокачественных новообразованиях – 47,3 дня, цереброваскулярных болезнях – 24,3 дня, ишемической болезни сердца – 24,1 дня, психических расстройствах – 23,6 дня.

Наиболее частыми случаями временной нетрудоспособности по поводу заболеваний являются болезни органов дыхания – 30,0%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 11,5%, травмы, отравления и не-

которые другие последствия воздействия внешних причин – 8,3%, болезни системы кровообращения – 5,9%, болезни органов пищеварения – 4,5%, прочие заболевания – 39,8%.

Структура дней временной нетрудоспособности по поводу заболеваемости представлена следующими основными классами заболеваний: болезни органов дыхания – 24,0%, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 20,5%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 16,0%, болезни системы кровообращения – 9,6%, болезни органов пищеварения – 5,1%, прочие заболевания – 24,8%.

Максимальный уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности на 100 работающих в случаях зарегистрирован в 2018 году в Канашском (86,1), Чебоксарском (75,2), Мариинско-Посадском (70,0), Комсомольском (66,3), Янтиковском (64,1) районах.

Максимальный уровень ЗВУТ на 100 работающих в днях зарегистрирован в Канашском (1 245,6), Порецком (1 061,3), Комсомольском (1 006,9), Урмарском (979,9), Чебоксарском (904,2) районах.

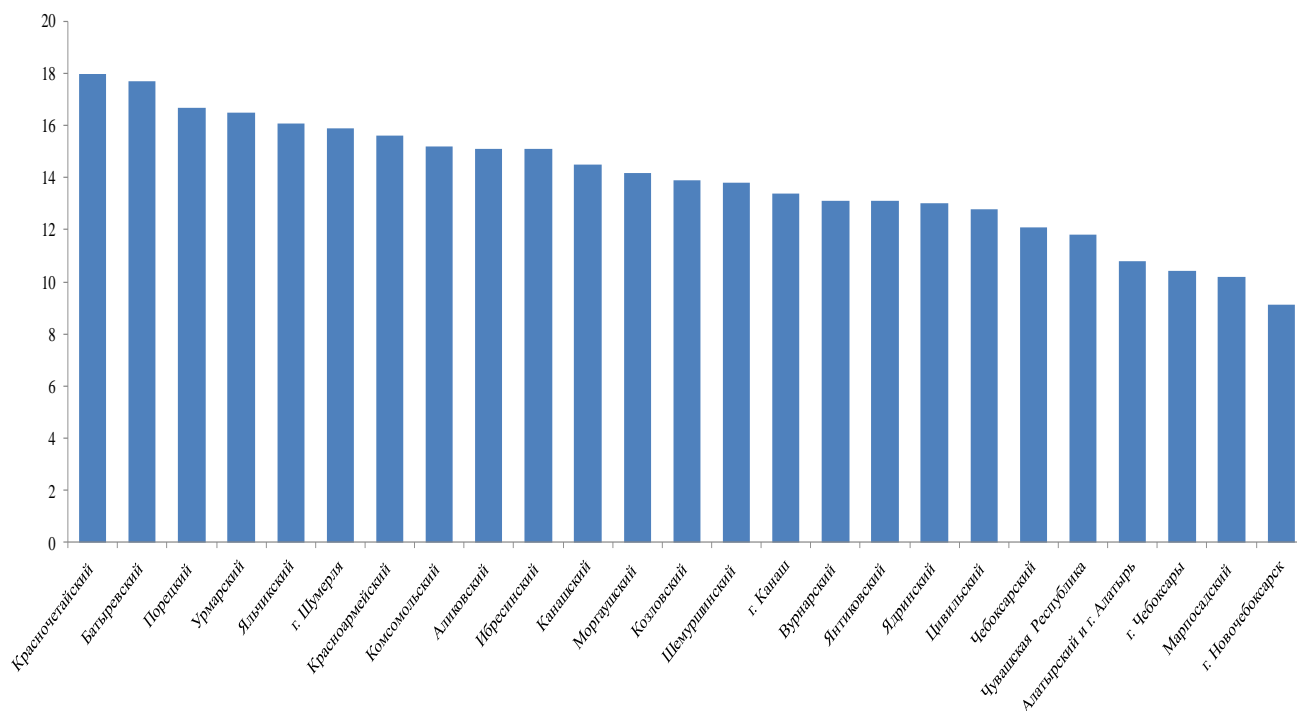


Рис. 111. Ранжирование территорий по средней продолжительности одного случая нетрудоспособности в днях

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НА НЕИНФЕКЦИОННУЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

1. Загрязнение атмосферного воздуха

Основные отрасли промышленности в Чувашской Республике – это химическая, лесная, деревообрабатывающая, пищевая; машиностроение и металлообработка, энергетика. Основными промышленными центрами республики являются крупнейшие ее города: Чебоксары, Новочебоксарск, Канаш, Алатырь и Шумерля.

В 2018 г. в соответствии с программой лабораторных исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга, в ходе проведения мероприятий по контролю, производственного лабораторного контроля лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике - Чувашии» и его филиалами для оценки качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях исследовано 10 976 проб атмосферного воздуха (в 2017 г. – 11 121).

Кроме того исследования атмосферного воздуха проводилось Комплексной лабораторией по мониторингу загрязнения окружающей среды (КЛМС) Чувашского ЦГМС – филиала ФГБУ «Верхне-Волжское УГМС» (далее Чувашский ЦГМС).

Всего исследовалось 16 загрязняющих веществ. Исследования проведены на определение концентраций диоксида азота, взвешенных веществ, оксида углерода, диоксида серы, определение концентраций формальдегида, фенола, оксида азота, аммиака, гидрохлорида, сероводорода, тетрахлорметана, трихлорметана, хлорбензола, гидроксibenзола и фтористых газообразных соединений.

Концентрации загрязняющих веществ превышали предельно допустимые значения в 18 пробах (0,16%) по аммиаку, фенолу, сероводороду, взвешенным веществам, хлористому водороду.

В городских поселениях удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов составил в 2018 г. 0,06% (в 2017 г. – 0,023%). В сельских поселениях удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов составил в 2018 г. 0,6% (в 2017 г. – 0,13%).

В 2016-2018 гг. зарегистрировано превышение содержания аммиака в атмосферном воздухе сельских поселений Чебоксарского района в зоне влияния птицефабрики ООО «Агрохолдинг «ЮРМА» и содержания фенола в жилой зоне г. Канаш в зоне влияния предприятия ООО «СпецДеталь».

Автомобильный транспорт является основным источником загрязнения атмосферного воздуха и шумового воздействия на окружающую среду.

Согласно результатам инструментальных замеров шума на границе жилой застройки в зоне влияния автомагистралей в 2018 году из 73 измерений в

29 случаях установлено превышение предельно допустимых уровней, что составило 39,7% (в 2017 г. – из 66 измерений в 8 случаях – 12,1%).

2. Загрязнение почвы

В охране здоровья населения важную роль играет правильная, регулярная очистка территорий населенных мест от разного рода отходов, образующихся в процессе жизнедеятельности человека. Почва, являясь основным накопителем химических веществ техногенной природы и фактором передачи инфекционных и паразитарных заболеваний, может оказывать неблагоприятное влияние на среду обитания и здоровье человека. Основными загрязняющими почву веществами являются тяжёлые металлы и их соединения, радиоактивные вещества, удобрения и пестициды.

Микробное и паразитарное загрязнение почвы селитебных территорий может формировать дополнительные случаи заболеваний некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями.

В 2018 г. контроль состояния почвы осуществлялся на всех административных территориях Чувашской Республики в 46 точках наблюдения. Из них 21 мониторинговая точка была размещена на территории школ и детских дошкольных учреждений; 7 – на территориях зон рекреаций.

Контроль проводился по следующим санитарно-химическим показателям: рН, СПЗ, сернистые соединения, бенз(а)пирен, нефтепродукты, свинец, ртуть, кадмий, нитраты, мышьяк; по микробиологическим показателям: БГКП, индекс энтерококков, патогенные энтеробактерии; по паразитологическим показателям: яйца геогельминтов, цисты простейших.

Качество почвы на территории Чувашской Республики в 2018 г. характеризовалось как стабильное.

В 2018 году исследованы 468 проб почвы (в 2017 г. – 337) по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 0,85% (в 2017 г. – 1,48%).

По микробиологическим показателям исследованы 302 пробы почвы (в 2017 г. – 294), по паразитологическим – 652 (в 2017 г. – 648). Не соответствовали гигиеническим нормативам соответственно 2,98% и 1,07% (в 2017 г. – 5,10% и 0,31%).

Таблица 8

**Показатели загрязнения почвы на территории Чувашской Республики
(удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, %)**

Показатели	2016	2017	2018	Темп прироста к 2015г., по доле, %
всего				
Санитарно-химические	1,45	1,48	0,85	-41,38
Микробиологические	1,72	5,1	2,98	+73,26
Паразитологические	0,92	0,31	1,07	+16,30
селитебная зона				
Санитарно-химические	4,03	2,52	0,41	-89,83
Микробиологические	2,84	2,82	0,58	-79,58

Паразитологические	0,25	0,0	0,73	+192,00
территория детских учреждений и детских площадок				
Санитарно-химические	5,00	4,3	0,71	-85,80
Микробиологические	1,77	1,83	0,78	-55,93
Паразитологические	0,00	0,00	0,27	

В 2018 году отмечено ухудшение состояния почвы по паразитарным показателям.

3. Загрязнение питьевой воды

Одной из важнейших задач в сфере создания санитарно-эпидемиологического благополучия населения является обеспечение его доброкачественной питьевой водой, безопасной в эпидемиологическом отношении и безвредной по химическому составу.

В 2018 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике - Чувашии» и его филиалами в районах осуществлялся контроль качества воды во всех административных территориях республики в точках социально-гигиенического мониторинга: централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение – 36 точек, поверхностные источники водоснабжения – 6 точек, подземные – 16 точек, воды водоемов II категории – 10 точек, а так же в ходе надзорных мероприятий и проведения производственно-лабораторного контроля.

В республике реки Волга, Сура, М. Цивиль, Киря используются для централизованного водоснабжения населения в г.г. Чебоксары, Новочебоксарск, Шумерля, Алатырь, пгт. Вурнары, Ибреси. В 2018 году из поверхностных источников водоснабжения 26,03% проб воды не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям против 26,16% в 2017 г.

Таблица 9

Качество воды поверхностных источников водоснабжения (удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %)

показатели	2014	2015	2016	2017	2018
санитарно-химические	20,83	17,97	31,06	26,16	26,03
микробиологические	8,77	8,11	6,71	2,8	5,63
паразитологические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
радиологические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наибольший вклад в удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям внесли водисточники р. Сура в г. Алатырь (по показателю ХПК, содержанию железа), р. Сура в г. Шумерля (по показателю ХПК, БПК₅, содержанию железа), р. М.Цивиль в Вурнарском районе (цветности, БПК₅, содержанию марганца, железа), р. Киря в пос. Ибреси (по содержанию марганца, железа, водородному

показателю) и р. Волга в районе БНС МУП КС г. Новочебоксарск (по показателю ХПК).

По микробиологическим показателям в 2018 г. вода не соответствовала гигиеническим нормативам в р. Сура в г. Шумерля и г. Алатырь по ОКБ и ТКБ.

Из подземных источников водоснабжения потребляют воду около 40 % населения.

В 2018 году 24,29% проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения (в 2017 г. – 21,83%) не соответствовало гигиеническим нормативам по сухому остатку, мутности, жесткости, содержанию железа, бора, лития, бария, сульфатов, что связано с природным составом подземных вод. По микробиологическим показателям, удельный вес проб воды, не соответствующий гигиеническим нормативам составил 0,85% (в 2017 г. – 1,46%).

В течение 2018 года в пробах воды, отобранных из поверхностных источников водоснабжения, возбудители патогенной флоры, цисты лямблий не выделены.

Таблица 10

**Качество воды подземных источников водоснабжения
(удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %)**

показатели	2014	2015	2016	2017	2018
санитарно-химические	30,72	24,04	13,48	21,83	24,29
микробиологические	1,35	0,39	0,64	1,46	0,85
радиологические	1,37	0,0	0,0	0,0	0,0

Из распределительной сети систем централизованного водоснабжения республики в 2018 году удельный вес проб воды, не соответствующий гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 7,27 % (в 2017 г. – 6,0%), по микробиологическим показателям - 1,5% проб (в 2017 г. – 1,24%).

Превышение гигиенических нормативов проб воды из распределительной сети водопроводов по санитарно-химическим показателям (выше среднереспубликанского показателя) установлено в Аликовском, Батыревском, Ибресинском, Комсомольском, Красноармейском, Козловском, Моргаушском, Порецком, Чебоксарском, Шемуршинском, Ядринском, Яльчикском, районах, г. Новочебоксарск.

Качество питьевой воды на территориях южной, северной, центральной частях республики не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию бора, лития, бария, железа, сухому остатку, жесткости, мутности, что связано с природным составом воды подземных водоносных горизонтов, отсутствием системы очистки и доочистки воды на подземных источниках водоснабжения.

По микробиологическим показателям превышение среднереспубликанского показателя зарегистрировано в Аликовском, Вурнарском, Канашском, Красночетайском, Красноармейском, Марпосадском,

Моргаушском, Порецком, Цивильском, Чебоксарском, Шумерлинском, Ядринском, Янтиковском районах и г. Шумерля.

Таблица 11

**Качество воды в распределительной сети
(удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %)**

показатели	2014	2015	2016	2017	2018
санитарно-химические	20,01	7,74	6,46	6,0	7,27
микробиологические	0,71	0,57	1,12	1,24	1,5
паразитологические	0,0	0,0	0,0	0,0	
радиологические	0,0	0,0	0,0	0,0	

Повышенное содержание железа в питьевой воде может быть причиной хронических болезней кожи и слизистых оболочек, крови и иммунной системы организма. При длительном употреблении воды, содержащей высокие концентрации железа, возможны изменения в печени, поджелудочной железе, сердце и других органах. Соединения бора обладают гепатотоксическим и эмбриотоксическим действием. Оказывают токсическое действие на центральную нервную, сердечно-сосудистую, половую системы организма. При избыточном поступлении лития возможно негативное воздействие на желудочно-кишечный тракт, почки и центральную нервную систему. Дисбаланс лития влияет на костные ткани, щитовидную железу, возрастает риск развития лейкозов. Сульфаты малотоксичны, обладают раздражающим эффектом.

В 2018 г. 85,9 % (в 2017 г. – 85,32 %) населения республики обеспечивалось централизованным хозяйственно-питьевым водоснабжением, в т.ч. в городской местности – 71,63 %, в сельской – 28,37%.

Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в 2018 г. в городских поселениях составила 73,67%, в сельских – 26,33%.

Удельный вес населения республики, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, в 2018 году составил – 1,92% (в 2017 г. – 1,82%), в т.ч. по районам республики: Красночетайский – 23,35%, Цивильский – 22,77%, Батыревский – 15,74%, Козловский – 11,19%, Комсомольский – 6,57%, Красноармейский – 6,11%.

4. Качество продовольственного сырья и пищевых продуктов











Питание, как компонент здорового образа жизни, является важнейшим фактором, определяющим здоровье человека. Установлена закономерность влияния несбалансированного питания населения на распространенность заболеваемости новообразованиями, ожирением, сахарным диабетом, гипертензивной болезнью с преимущественным поражением сердца, ишемической болезнью сердца, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и др.

Согласно статистическим данным, представленным территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Чувашской Республике - Чувашии, в 2018 году в Чувашской Республике по сравнению с

предыдущим 2017 годом отмечается рост среднего объема потребления масла растительного, рыбы и рыбопродуктов, фруктов и ягод.

Таблица 12





Потребление основных продуктов питания населением Чувашской Республики
(средний объем потребления продуктов питания населением, кг/год/чел.)

	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика	Рекомендуемая норма потребления*, кг/год/чел.
Хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупа и бобовые)	100,8	97,4	101,6	105,6	104,4		96
Мясо и мясопродукты	70,0	70,1	67,5	69,6	62,4		73
Молоко и молочные продукты	249,4	242,2	244,7	246	235,2		325
Яйца, штук	198	191	178	204	192		260
Рыба и рыбопродукты	24,6	20,9	19,5	20,4	21,6		22
Масло растительное и другие жиры	10,1	9,1	8,3	9,6	10,8		12
Сахар и кондитерские изделия	26,2	25,1	23,8	25,2	22,8		24
Картофель	84,3	79,3	84,9	93,6	91,2		90
Овощи и бахчевые	104,5	90,5	103,1	109,2	106,8		140
Фрукты и ягоды	90,8	68,5	71,3	79,2	80,4		100

*Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2016 № 614 «Об утверждении Рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания»

При сравнении фактического потребления продуктов питания и рекомендованными рациональными нормами потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям рационального питания (приказ Министерства здравоохранения РФ от 19.08.2016 г. № 614 «Об утверждении Рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания»), отмечается недостаточное потребление по: молочным продуктам – на 27,6%, яйцам – на 26,1%, овощам – на 23,7%, фруктам и ягодам – на 19,6%, мясопродуктам – на 14,5%, маслу растительному – на 10,0%, сахару – на 5,4% и рыбопродуктам – на 1,8%. Средний объем потребления выше рекомендуемых норм по хлебным продуктам на 8,8%, картофелю – на 1,3%.

Состав пищевых веществ и калорийность потребленных продуктов питания
(в среднем на члена домохозяйства в сутки)

	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика	Средние рекомендуемые нормы
Всего, ккал	2 568	2 447	2 437	2 581,3	2 497		2 751
% от нормы	93,3	88,9	88,6	93,8	90,8		
Белки, гр	74,0	70,9	71,4	74,3	71,7		77,9
% от нормы	95,0	91,0	91,7	95,4	92,0		
Жиры, гр	101,0	96,6	91,7	97,7	94,3		91,0
% от нормы	111,0	106,5	100,8	107,4	103,6		
Углеводы, гр	339,0	320,3	328,6	348,3	337,4		402,3
% от нормы	84,3	79,6	81,7	86,6	83,9		

МР 2.3.1.2432-08 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации»

Энергетическая ценность продуктов питания, а так же содержание в них белков и углеводов, ниже рекомендуемых норм в 2018 г. кроме жиров. Дефицит потребления углеводов составил 16,1% от рекомендуемых норм, что обусловлено, прежде всего, недостаточным потреблением овощей и фруктов, дефицит потребления белка – 8,0%.

Наряду со структурой питания качество питания оценивается и качеством продуктов, потребляемых населением.

В 2018 г. ФБУЗ и его филиалами было исследовано 2 339 проб (в 2017 г. – 2 243 пробы) сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям. Удельный вес проб, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов составил 0,7% (в 2017 г. – 0,2%). Не соответствовали нормативам 1,2% плодоовощной продукции по содержанию нитратов, 1,3% соковой продукции по содержанию нитратов, 3,2% рыбы по содержанию токсичных элементов, 0,8% соли йодированной по содержанию йода.

По физико-химическим показателям качества (массовая доля белка, жира, влаги, поваренной соли, нитрита натрия, жирно-кислотный состав и т.д.) исследовано 2 248 проб пищевых продуктов. Не соответствовали нормативам 2,7% проб (в 2017 г. – 2,8%). Наибольшая доля проб, не соответствующих требованиям нормативов, отмечается в группах: «мясо и мясные продукты» (5,4%) хлебобулочные изделия» (3,7%), «молочные продукты» (3,1%), «рыба, рыбные продукты» (2,9%).

Исследовано 13 641 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям. Доля неудовлетворительных проб повысилась и составила 2,25% (в 2017 г. – 1,8%).

В 2018 году по сравнению с 2017 годом повысилась доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в группах: «мясо и мясные продукты» – 6,0% против 2,5%, «молоко и молочные продукты» – 3,4% против 2,3%, «птица, яйца и продукты их переработки» – 2,0% против 1,5%.

Снизилась доля неудовлетворительных проб в группе «рыба и рыбные продукты» – 0,4% против 1,2%.

В группах: «масложировые продукты», «безалкогольные напитки», «консервы», «алкогольные напитки», «биологически активные добавки к пище», «соки, нектары, сокосодержащие напитки», «минеральные воды», «вода, расфасованная в емкости» все исследованные пробы соответствовали нормативам.

Выше среднереспубликанского показателя (2,26%) удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отмечено в г. Новочебоксарск (4,3%), Порецком (9,4%), Красноармейском (4,3%), Урмарском (4,2%), Чебоксарском (3,2%), Батыревском (2,8%) районах.

5. Социальные факторы и здоровье населения

В рамках социально-гигиенического мониторинга и в целях характеристики социально-экономической ситуации, а так же выявления территориальных различий и динамики социальных факторов анализируются показатели, отражающие уровень и условия жизни населения Чувашской Республики, информация анализируется на основании данных Чувашистата.

Таблица 14

Основные социально-экономические показатели уровня жизни населения Чувашской Республики

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018*
Среднедушевой денежный доход населения (руб./чел.)	16 680,7	18 289,2	17 877,1	17 834,5	18 177,1
Величина прожиточного минимума в среднем на душу населения (руб./чел.)	6 805	8 301	8 383	8 567	8 652
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	3 172	3 849	3 886	3 966	4 018
Процент от общей численности населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума (%)	16,1	17,8	18,6	19,0	18,3

* – данные предварительные, утвержденные Росстатом

Среднемесячная номинальная заработная плата по итогам 2018 г. составила 29 616,1 руб. (2017 г. – 26 897,8 руб.).

По данным Федерального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга (ФИФ СГМ) за 2017 год Чувашская Республика в сравнении с показателями других территорий Приволжского федерального округа характеризуется по:

низкому среднедушевому доходу населения (17 834,5 руб. в месяц),

низкими инвестициями в основной капитал на душу населения (26 646,0 руб.),

низкому валовому региональному продукту (валовая добавленная стоимость) на душу населения (211 587,6 руб.),

высокому удельному весу населения с доходами ниже прожиточного минимума (19,0%)

высокой обращаемости населения за скорой медицинской помощью.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. В Чувашской Республике показатели заболеваемости всего населения, детей (0-14 лет) и взрослых (18 лет и старше) превышают российские и окружные показатели в пределах 1,1-1,4 раза.

2. Среди детей в 2018 г. наибольший рост отмечен по следующим нозологическим формам неинфекционной заболеваемости: психическим расстройствам и расстройствам поведения, болезням органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, врожденным аномалиям, травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин.

3. Среди подростков по сравнению с 2017 г. увеличилась заболеваемость населения, некоторыми неинфекционными и паразитарными болезнями, психическим расстройствам и расстройствам поведения, болезнями органов дыхания, мочеполовой системы, травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин.

4. Среди взрослого населения по сравнению с 2017 г. увеличилась заболеваемость, в т.ч. некоторыми неинфекционными и паразитарными болезнями, болезнями глаза и его придаточного аппарата, системы кровообращения, органов дыхания, кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы и соединительной ткани.

5. В 2018 г. заболеваемость среди **детей 0-14 лет**, превышающая в 1,5 раза и более республиканское значение, зарегистрирована:

анемии – Аликровский, Батыревский, Вурнарский, Ибресинский, Козловский, Комсомольский, Красноармейский, Красночетайский, Чебоксарский, Ядринский, Яльчикский и Янтиковский районы;

болезни эндокринной системы – Канашский, Козловский, Шемуршинский районы;

болезни щитовидной железы – Алатырский, Красноармейский, Шемуршинский, Ядринский районы;

ожирение – г. Канаш, Ибресинский, Канашский, Козловский, Красноармейский, Моргаушский, Шемуршинский, Яльчикский и Янтиковский районы;

болезни глаз – Ибресинский и Моргаушский районы;

миопия – г. Новочебоксарск, Ибресинский, Козловский и Мариинско-Посадский районы;

астма и астматический статус – Комсомольский район и г. Канаш;

язва желудка и 12-перстной кишки – г. Канаш, г. Новочебоксарск, Аликровский, Батыревский, Ибресинский и Урмарский районы;

гастрит и дуоденит – г. Канаш, Алатырский, Ибресинский, Козловский, Красноармейский, Порецкий, Цивильский, Шемуршинский и Ядринский районы;

болезни кожи – г. Канаш, Ибресинский, Цивильский и Шумерлинский районы;

болезни костно-мышечной системы – г. Чебоксары;

6. В 2018 г. заболеваемость среди **детей 15-17 лет**, превышающая в 1,5 раза и более республиканское значение зарегистрирована:

анемии – Аликковский, Вурнарский, Ибресинский, Мариинско-Посадский, Порецкий, Ядринский и Янтиковский районы;

болезни эндокринной системы – Алатырский, Канашский, Козловский, Красноармейский, Моргаушский, Порецкий и Шемуршинский районы;

болезни щитовидной железы – Козловский, Красноармейский, Шумерлинский, Ядринский районы;

ожирение – Алатырский, Канашский, Комсомольский, Красноармейский, Моргаушский и Порецкий районы;

болезни глаза – Канашский район;

миопия – г. Чебоксары, Канашский, Козловский, Красноармейский и Шумерлинский районы;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – Алатырский, Батыревский, Ибресинский, Красночетайский, Урмарский районы;

болезни дыхательной системы – Канашский район;

астма и астматический статус – г. Чебоксары, Порецкий, Урмарский, Ядринский районы;

язва желудка и 12-перстной кишки – г. Канаш, Аликковский, Вурнарский, Канашский, Красноармейский, Порецкий, Цивильский и Янтиковский районы;

гастрит и дуоденит – Ибресинский, Цивильский, Шемуршинский, Шумерлинский районы;

болезни кожи – г. Новочебоксарск, Батыревский, Ибресинский, Чебоксарский районы;

болезни костно-мышечной системы – г. Новочебоксарск, Красноармейский и Мариинско-Посадский районы;

болезни мочеполовой системы – г. Новочебоксарск, Урмарский район;

врожденные аномалии развития – Канашский, Козловский и Шумерлинский районы.

7. В 2018 г. заболеваемость среди **взрослых**, превышающая в 1,5 раза и более республиканское значение, зарегистрирована:

анемии – Батыревский, Вурнарский, Ибресинский, Комсомольский, Ядринский районы;

болезни эндокринной системы – Батыревский, Канашский, Комсомольский, Красночетайский и Чебоксарский районы;

болезни щитовидной железы – Батыревский, Канашский, Комсомольский, Красночетайский, Цивильский и Чебоксарский районы;

сахарный диабет – Алатырский, Красночетайский и Шумерлинский районы;

ожирение – Батыревский, Канашский, Комсомольский, Чебоксарский и Янтиковский районы;

болезни глаза – Батыревский, Ибресинский, Моргаушский районы;

миопия – Аликовский, Батыревский, Вурнарский, Ибресинский, Красноармейский, Красночетайский, Урмарский, Шумерлинский районы;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – г. Канаш, Батыревский, Ибресинский, Канашский, Красночетайский, Моргаушский, Порецкий, Цивильский, Шемуршинский, Ядринский районы;

бронхит хронический и неуточненный, эмфизема – Канашский, Мариинско-Посадский и Шемуршинский районы

астма и астматический статус – Батыревский, Комсомольский, Красночетайский, Урмарский, Чебоксарский и Яльчикский районы;

болезни пищеварительной системы – Шемуршинский район;

язва желудка и 12-перстной кишки – Вурнарский, Канашский и Комсомольский районы;

гастрит и дуоденит – Канашский, Моргаушский и Шемуршинский районы;

болезни кожи – г. Новочебоксарск;

болезни костно-мышечной системы – Батыревский, Урмарский и Шумерлинский районы;

болезни мочеполовой системы – Батыревский, Порецкий районы;

заболеваемость мочекаменной болезнью – г. Канаш, Алатырский, Батыревский, Комсомольский, Моргаушский и Урмарский районы.

8. Заболеваемость болезнями крови и анемиями превышает показатели по России в возрастной группе 0-14 лет. В целом во всех возрастных группах наблюдается снижение показателей в динамике.

9. Республиканская заболеваемость болезнями эндокринной системы, в том числе и болезнями щитовидной железы, превышает показатели по России и ПФО во всех возрастных группах, ожирением в республике гораздо реже заболевают, чем в округе и стране в целом.

10. Несмотря на многолетнюю тенденцию к снижению, заболеваемость детей болезнями глаза и его придаточного аппарата, а также миопией, значительно превышает показатели по ПФО и России. Аналогичные показатели в возрастной группе 15-17 лет на протяжении 2014-2018 гг. не превышали российские и окружные показатели, за исключением скачкообразного роста республиканской заболеваемости миопией в 2017 году. Среди взрослого населения заболеваемость болезнями глаз стабильно превышает среднероссийские показатели и заболеваемость по ПФО, что происходит, очевидно, не за счет миопии, заболеваемость которой ниже федеральной и окружной в 3-4 раза.

11. Детская (0-17 лет) заболеваемость болезнями органов дыхания ниже, чем в ПФО, но по-прежнему превышает российский показатель. В то же время заболеваемость астмой и бронхитом хроническим и неуточненным во всех возрастных группах ниже федеральных и окружных показателей.

12. В Чувашской Республике наблюдается превышение среднероссийских и окружных показателей заболеваемости болезнями органов пищеварения по России и ПФО.

13. На протяжении 2014-2018 гг. во всех возрастных группах республики наблюдается превышение показателей по России и ПФО по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки.

14. В динамике наблюдается уверенное снижение показателей заболеваемости гастритом и дуоденитом среди детей и подростков, в том числе относительно окружных и российских показателей. Относительно 2017 года среди взрослого населения показатель по республике увеличился на 8,1%.

15. Республиканская заболеваемость болезнями кожи среди детей 0-14 лет на одном уровне с показателями по России и ПФО, а в 2017 г. даже ниже, чем показатель по округу, но в 2018 г. цепной темп прироста составил 6,6%. Многолетнее превышение российских и окружных показателей в возрастных группах 15-17 лет и 18 лет и более нивелировано в 2016 г., когда показатели сравнялись, но с 2017 года вновь формируется тенденция к росту республиканских показателей.

16. Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы в республике выше российских и окружных показателей во всех возрастных группах. При этом в подростковой возрастной группе сформирована четкая тенденция к планомерному снижению данного показателя в динамике.

17. Заболеваемость болезнями мочеполовой системы в республике выше российских и окружных показателей во всех возрастных группах. В то же время заболеваемость мочекаменной болезнью в подростковой возрастной группе ниже российских показателей, а в группе 18 лет и старше превышение наблюдается с 2016 года.

18. При устойчивой тенденции к снижению показателей заболеваемости врожденными пороками развития, сохраняются значительные превышения показателей заболеваемости врожденными аномалиями развития среди детей 0-14 и 15-17 лет в Чувашской Республике по сравнению с аналогичными показателями по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу.

19. Республиканский показатель детской инвалидности стабильно ниже российского.

20. В 2018 г. показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности был ниже уровня 2017 г. Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности составила 11,8 дней против 13,1 дней в 2017 г.

21. Максимальный уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности на 100 работающих зарегистрирован в 2018 году в Канашском, Чебоксарском, Мариинско-Посадском, Комсомольском, Янтиковском районах. Максимальный уровень ЗВУТ на 100 работающих в днях зарегистрирован в Канашском, Порецком, Комсомольском, Урмарском, Чебоксарском районах.

22. В 2016-2018 гг. зарегистрировано превышение содержания аммиака в атмосферном воздухе сельских поселений Чебоксарского района в зоне влияния птицефабрики ООО «Агрохолдинг «ЮРМА» и содержания фенола в жилой зоне г. Канаш в зоне влияния предприятия ООО «СпецДеталь».

23. В 2018 году установлено превышение значения шума предельно допустимых уровней на границе жилой в г. Чебоксары застройки в зоне влияния автомагистралей в 39,7% (в 2017 г. – 12,1%).

24. Качество воды из поверхностных источников водоснабжения в 2018 году в сравнении с 2017 годом ухудшилось по микробиологическим показателям; по санитарно-химическим показателям вода не соответствовала гигиеническим нормативам по показателю ХПК, БПК₅, содержанию железа, марганца, водородному показателю, цветности.

25. В сравнении с 2017 годом ухудшилось качество воды из подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям: не соответствовала вода гигиеническим нормативам по сухому остатку, мутности, жесткости, содержанию железа, бора, лития, бария, сульфатов, что связано с природным составом подземных вод.

26. Вода из распределительной сети в сравнении с показателями 2017 г. ухудшилась как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям.

27. Доля населения республики, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, в 2018 году составила – 1,92% (в 2017 г. – 1,82%), в т.ч. по районам республики: Красночетайский – 23,35%, Цивильский – 22,77%, Батыревский – 15,74%, Козловский – 11,19%, Комсомольский – 6,57%, Красноармейский – 6,11%.

28. В 2018 году в сравнении с 2017 годом отмечено ухудшение состояния почвы по паразитологическим показателям.

29. В 2018 году в Чувашской Республике по сравнению с предыдущим 2017 годом отмечен рост среднего объема потребления масла растительного, рыбы и рыбопродуктов, фруктов и ягод.

30. При сравнении фактического потребления продуктов питания с рекомендованными рациональными нормами потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям рационального питания, отмечается **недостаточное потребление** по: молочным продуктам, яйцам, овощам, фруктам и ягодам, мясопродуктам, маслу растительному, сахару и рыбопродуктам, **выше рекомендуемых норм** по: хлебным продуктам и картофелю.

31. В 2018 г. энергетическая ценность продуктов питания, а так же содержание в них белков и углеводов ниже рекомендуемых норм, кроме жиров. Отмечен дефицит потребления углеводов и белка. Дефицит потребления углеводов обусловлено, прежде всего, недостаточным потреблением овощей и фруктов.

32. Увеличилась доля неудовлетворительных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в сравнении с данными 2017 г. Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группах: «мясо и мясные продукты», «молоко и молочные продукты», «птица, яйца и продукты их переработки».

33. Выше среднереспубликанского показателя удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отмечено в г. Новочебоксарск, Порецком, Красноармейском, Урмарском, Чебоксарском, Батыревском районах.

34. В 2018 году 18,3% населения Чувашской Республики имели среднедушевые денежные доходы ниже величины прожиточного минимума; величина прожиточного минимума составила 4 018 руб. в месяц.

И.о. руководителя

Е.Г. Прокопьева