крытие различными лечебными прокладками /Д.В.Комнов // Стоматология. – 1989. - № 2. – С. 4-6.

7. Лушева, Л.Ф. Клинико-функциональное обоснование применения гелий-неонового лазера и даларгина для превентивного и консервативного лечения пульпита: Автореф. дис. канд.мед.наук. /Л.Ф. Лушева – Иркутск,2000. - 22 с.

8. Пархова, Р.Л. Влияние гидроокиси кальция на пульпу зуба /Р.Л. Пархова // Терапевтическая стоматология.- 1985.- № 19. - С.136-138.

9. Muzzarelli, R.A. Antimicrobal properties of N-carboxybutyl chitosan / R.A. Muzzarelli, R. Tarsi, O. Filippini et al. //Antimicrob. Agents. Chemother. -1990. - №10. -P.2019-2023.

10. Velichkov, A.D., Nikolova S.F., Veianov D.K. //C R Acad. Bulg. Sci. – 1989. – №6. - Vol. 42. – P. 97-100.

ПРОМЫШЛЕННЫЕ ВЫБРОСЫ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ Г. САЛАВАТА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Степанов Е.Г., Салимова Ф.А., Шафиков М.А., Мулдашева Н.А.*, Байбурин Т.С.**, Степанова Г.С.***

*Центр Госсанэпиднадзора в г. Салавате, *Центр Госсанэпиднадзора № 20 Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве России, **Центр Госсанэпиднадзора в Чишминском районе, ***Городская больница №1, Салават, Республика Башкортостан*

В качестве единиц измерения экологической безопасности любой территории используют две категории показателей, которые с одной стороны характеризуют состояние здоровья проживающего населения, а с другой – качество окружающей среды.

В свою очередь, качество окружающей среды определяется действием экологических факторов, как природного, так и техногенного характера.

Город Салават расположен на левом берегу реки Белой в южной части Республики Башкортостан. Основан как рабочий посёлок в 1948 году в связи с началом строительства нефтехимического комбината. На сегодняшний день ведущие отрасли экономики: нефтепереработка и нефтехимия, энергетика, машиностроение, стройиндустрия, пищевая промышленность (всего около 120 крупных и средних промышленных предприятий).

Город Салават занимает третье место в Башкортостане как по численности населения (158,0 тыс. чел.), так и по уровню развития промышленности и выпускаемой продукции. Население города стабильно, лишь 5% от численности составляют лица, проживающие в городе менее 5 лет, около 60% взрослого населения родились в г.Салавате и практически столь же составляет доля лиц трудоспособного населения, работающего в ОАО «Салаватнефтеоргсинтез» (СНОС), которое является градообразующим предприятием. СНОС выпускает около 150 наименований продукции, в том числе, нескольких видов топлив, этилен и пропилен, этаноамины, полиизобутилен, синтетические жирные спирты, этиленбензол, стирол и другие соединения.

Природные факторы территории размещения города характеризуются как экологически неблагоприятные. Селитебная часть города расположена на самых низких абсолютных отметках 145-155 метров. Выше её по рельефу на абсолютных отметках 165-170 метров находится площадка северной промышленной зоны, а на отметках 170-220 метров - площадка южной промышленной зоны. Такое размещение жилых районов по отношению к промышленным зонам вызывает локальные долинные эффекты и способствует накоплению загрязняющих веществ.

По Э.Ю.Безугловой (1980 г.) территория размещения города отнесена к зоне высокого потенциала загрязнения атмосферы (ПЗА), которая характеризуется высокой частой повторяемости неблагоприятных природных условий, способствующих скоплению примесей в приземном слое атмосферы.

Состояние загрязнённости атмосферного воздуха города в первую очередь связано с деятельностью промышленного и транспортного комплекса. Выбросы загрязняющих веществ в атмосферу в 2002 г. составили 80,9 тыс. т., в том числе на одного жителя - 514,7 кг. По учтенным данным, в атмосферу города поступает 128 загрязняющих веществ I-IV классов опасности, причем 3% выбросов составляют вещества с неустановленным классом опасности. В городе насчитывается свыше 2,0 тыс. источников выбросов в т.ч. 1,5 тыс.- организованных.

Основная доля загрязнения атмосферного воздуха приходится на СНОС – в 2002 году она составила 32,8%. Кроме того, на СНОС размещена установка по производству ракетного топлива - несимметричного диметилгидразина (НДМГ, гептил).

На территории города накоплено свыше 1 млн.т нефтешлама (очистные сооружения СНОС).В мазутных ямах, принадлежащих СНОС размещено около 100,0 тыс. т нефтяных отходов, площадь мазутных ям составляет 350 тыс. кв. м., которые являются источниками загрязнения атмосферного воздуха предельными и непредельными углеводородами и другими веществами.

Обращает на себя внимание рост влияния на загрязнение атмосферы выбросов от автомобильного транспорта. Так, если в 2001 году доля автотранспорта в формировании выбросов в атмосферу составляла 21,6%, то в 2002 году – уже 22,5%. Отмечается тенденция роста числа автотранспортных средств городе – в среднем одна автомашина приходится на 4 жителя города, при этом каждый пятый автомобиль, движущийся в городе, эксплуатируется с нарушением требований экологических параметров.

Повышенный объем выбросов в воздушный бассейн города поддерживается вследствие увеличения доли мазута в топливном балансе предприятий электроэнергетики. Содержание серы в мазуте, используемом в качестве топлива, достигает 3,08 – 3,11%. Доля мазута, используемого на двух ТЭЦ, составляет 27,0 – 55,8% от общего объема топлива.

Характеризуя промышленность города в целом в части воздействия её на окружающую природную среду, следует отметить высокий процент морального

и физического износа производственной базы. Износ активной части основных фондов по крупным предприятиям города составляет от 53% до 74%.

Высока доля убыточных предприятий. В промышленности каждое четвёртое предприятие убыточно. Недостаточно собственных средств на обновление, модернизацию основных фондов, увеличивается доля заёмных средств в балансах предприятий.

Контроль за состоянием атмосферного воздуха города осуществляют Региональный центр экологического мониторинга (контроль проводится по 16 вредным веществам), ГУ «Центр госсанэпиднадзора в г.Салавате РБ» (13 вредных веществ), Центр Госсанэпиднадзора № 20 Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве России (22 вредных вещества), экоаналитическая лаборатория ОАО «Салаватнефтеоргсинтез» (15 вредных веществ).

Доля основных загрязняющих веществ, выбрасываемых в атмосферу г. Салавата в 2002 году составила – диоксид серы 37%, оксид углерода – 23%, ЛОС – 22%, оксиды азота – 11%, прочие – 7%. По классам опасности вредные вещества распределились следующим образом – 4 класс – 49%, 3 класс – 38%, 2 класс – 11%,первый класс – 2%.

В городе Салават, как и в целом по Республике Башкортостан, проводится работа по улучшению окружающей природной среды. Указом Президента Республике Башкортостан 2004 год объявлен Годом окружающей природной среды, в г. Салават приняты «Экологическая программа г. Салавата на период 2000 – 2005 г.г.» и «План действий по гигиене окружающей среды города Салават на 2002 – 2005 г.г.».

Основными определяемыми загрязнителями атмосферного воздуха являются пыль, диоксид серы, оксид углерода, диоксид азота, сероводород, фенол, аммиак, формальдегид, бензол, ксилол, толуол, этилбензол, хлороформ, 4х хлористый углерод. В течение последних пяти лет стабильно регистрируется превышение среднесуточных ПДК в 1,2-1,5 раза по диоксиду азота, фенолу. Средняя концентрация формальдегида составляет 3-4 ПДК. Интегральный показатель загрязнения атмосферы ($ИЗА_5$) в 2002г. составил 5,7 ед., в 2001 г.-8,3 ед., в 2000 г. - 9,3 ед.

Напрашивается вопрос, а как обстоят дела с соматической заболеваемостью в городе? Согласно статистической отчетности, с 1998 г. заболеваемость на 100 000 населения с 283 477,3 снизилась в 2002 г. до 131 258, 1 , что составляет 2,1 раза и обусловлено, преимущественно существенным снижением случаев заболеваний острыми респираторными инфекциями. Но не по всем нозологическим формам обстоят дела так гладко. Выросла заболеваемость по так называемым социально значимым заболеваниям. Онкологическая заболеваемость на 100 000 населения с 236,3 в 1998 г. выросла до 321,3 , туберкулез - с 45,0 (1999 г.) до 57,7 в 2003г., заболеваемость психическими болезнями - с 64,7 (1999 г.) до 107,4 в 2003 г., наркологическая заболеваемость с 98,9 (1999 г.) до 204,0 в 2003 г.

Очевидно, что среди перечисленных нозологических групп заболеваемость злокачественными новообразованиями не может не зависеть от количества и активности канцерогенов в среде обитания и, следовательно, непосредственно связана с загрязнением окружающей среды выбросами промышленных предприятий.

Таким образом, на современном этапе техногенное загрязнение среды обитания в г. Салавате формирует условия для повышенной заболеваемости населения, особенно экозависимыми заболеваниями.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С В РЕСПУБЛИКЕ (САХА) ЯКУТИЯ

Степанова Г.И., Алексеева М.Н., Слепцова С.С.
Медицинский институт ЯГУ, Якутск, Республика Саха (Якутия)

Гепатит С является одной из самых серьезных медицинских и социальных проблем.

Цель исследования: Изучить эпидемиологические и клинические особенности хронического вирусного гепатита С в Якутии для усовершенствования комплекса профилактических и лечебных мероприятий.

Методы исследования: клинические, эпидемиологические, биохимические, серологические, определение РНК вируса с помощью ПЦР, определение генотипов вируса гепатита С.

Результаты: Носителей ВГС начали регистрировать с 1995 года. Количество носителей неуклонно растет с 6,8 на 100 тыс. населения в 1995 году до 102,5 в 2003 году. Регистрация хронического вирусного гепатита С введена в 1999 году. Показатели заболеваемости выросли с 7,5 на 100 тыс. населения до 45,71 в 2003 году.

Под нашим наблюдением в отделении вирусных гепатитов ЯГКБ с 1993 по 2002 годы находилось 473 больных ВГС. Из них у 89 диагностирован ОВГС, у 384 больных диагностирован ХВГС, из них ХВГС+В – у 63 человек, ХВГС+В+Д – у 9 человек, ХВГС+В+Д+G – у 1 пациента. ГС чаще диагностирован среди мужчин (56%), эпидпроцесс наиболее активен в возрастной группе 15-50 лет (84%) с пиком активности на 21-30 лет(28%). ОВГ в анамнезе отметили 104 человека (27,1%), у остальных не удалось проследить острый период. У всех насыщенный парентеральный анамнез: операции (35,8%), многочисленные инъекции в ЛПУ (16,5%) , гемотрансфузии (18,7%), донорство (8,7%), наркомания (8,7%). Чаще диагностировалась умеренно выраженная степень активности (52%), слабо выраженная степень активности (18,3%), высокая степень активности (7,6%). У 60 человек (19,8%) сформировался цирроз печени, у 9 человек (2,3%) – первичный рак печени. Клинико-лабораторные проявления ХВГС в стадии обострения характеризовались симптомами интоксикации, экстрапеченочными проявлениями, гепатоспленомегалией, умеренной гиперферментемией.

Было проведено определение генотипа ВГС у 113 больных. Распределение генотипов имеет следующую картину: генотип 1а был выявлен у 5 больных (4,4 %), генотип 1в – у 78 больных (69%), генотип 2 – у 2 больных (1,8%), генотип 2а – у 2 больных (1,8%), генотип 3а – у 18 больных (15,9%), генотип 4 – у 1