

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

**Администрация Аксайского района**

Комиссия по обеспечению санитарно – эпидемиологического благополучия  
населения

**Решение № 7**

«19 » октября 2016 г.

г. Аксай

**«О заболеваемости, связанной с  
недостаточностью йода и других  
микронутриентов, среди населения  
Аксайского района и мерах профилактики»**

Заслушав и обсудив информацию начальника ТО Управления Роспотребнадзора по Ростовской области в г.Новочеркасске, Аксайском, Багаевском, Веселовском районах А.В. Степановой «О заболеваемости, связанной с недостаточностью йода и других микронутриентов, среди населения Аксайского района и мерах профилактики» районная комиссия по обеспечению санитарно – эпидемиологического благополучия населения отмечает:

Йододефицитные заболевания (ЙДЗ) – все патологические состояния, развивающиеся в популяции в результате дефицита йода в питании, которые могут быть предотвращены при адекватном потреблении йода. Причем развитие ЙДЗ может быть предотвращено, тогда как нарушения, вызванные нехваткой йода на этапе внутриутробного развития и раннем детском возрасте, являются необратимыми и практически не поддаются лечению и реабилитации.

Дефицит йода, существующий на всей территории Российской Федерации, приводит к развитию таких йододефицитных заболеваний, как умственная и физическая отсталость детей, кретинизм, невынашивание беременности, пороки развития, тяжелые заболевания щитовидной железы. В условиях йодного дефицита в сотни раз возрастает риск радиационно-индукционных заболеваний щитовидной железы в случае ядерных катастроф и в более чем в три раза возрастает заболеваемость раком щитовидной железы у детей.

Показатели заболеваемости диффузным зобом, связанным с йодной недостаточностью среди всего населения, регистрировались на уровне выше среднероссийских в 30 субъектах Российской Федерации. К территориям риска относятся: Республики Ингушетия, Дагестан, Кабардино – Балкарская, Карачаево – Черкесская, Чеченская, Ненецкий автономный округ, Астраханская область, Республики Адыгея, Тыва, Иркутская область, Республики Алтай и Бурятия, Алтайский край, Кемеровская, Томская, Амурская, Ульяновская области, Чувашская Республика, Саратовская, Брянская, Орловская, Владимирская, Ивановская области и др.

В соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача по Ростовской области от 01.12.2011 г. № 8 «О профилактике заболеваемости населения Ростовской области», связанной с микронутриентной недостаточностью» и учитывая актуальность проблемы йодного дефицита на территории Ростовской области в рамках социально-гигиенического мониторинга проведен анализ заболеваемости населения, связанной с дефицитом йода по данным статистической отчетной формы № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения» и статистической отчетной формы ЛПУ № 63 «Сведения о заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью» за период 2012-2015 годы.

За период с 2012-2014 гг. синдром врожденной йодной недостаточности детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни зарегистрирован

впервые в 2014 году. Показатель составил 24,5 на 100 тыс. населения, оставаясь ниже показателей по области и районам.

Показатель заболеваемости тиреотоксикозом детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 24,58 на 100 тыс. детского населения, превышая средний показатель по области (3,16) в 7,8 раза, по районам области (2,72) в 9,0 раз.

Показатель заболеваемости тиреотоксикозом подростков в возрасте от 15 до 17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 70,42 на 100 тыс. подростков. Показатель 2014 года в 4,4 раза выше уровня среднеобластного показателя.

Показатель заболеваемости тиреоидитом подростков в возрасте от 15 до 17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2014 году составил 35,21 на 100 тыс. подростков, не превышая показатели по области и районам.

В структуре первичной заболеваемости подростков, в 2014 году первое место занимает тиреотоксикоз, второе место – тиреоидит.

Показатель заболеваемости тиреотоксикозом среди взрослых в ретроспективе с 2012-2014 гг. снизился в 2,3 раза и составил в 2014 г. – 20,92 на 100 тыс. взрослого населения.

На протяжении трех лет уровень заболеваемости тиреотоксикозом в Аксайском районе выше среднерайонного уровня (в 2012 г. в 4,4 раза, в 2013 г. на 20,3 % в 2014 г. на 11,66 %,) и среднеобластного в 2012 г. - в 3,2 раза, в 2013 г. - на 1,3 % , в 2014 г. – 1,5 %.

Первичная заболеваемость тиреоидитом среди взрослых снизилась с 36,36 на 100 тыс. нас. в 2013 г. до 27,89 на 100 тыс. нас. в 2014 г. По итогам 2014 года заболеваемость по Аксайскому району ниже, чем по области в 2,8 раза, по районам области в 2,2 раза.

С 2012 года по 2015 год в Аксайском районе среди всего населения Аксайского района не регистрировались случаи заболеваний диффузным эндемическим зобом, многоузловым эндемическим зобом, тиреоидитом.

В целях усиления мероприятий по предупреждению заболеваемости, связанной с недостаточностью йода и других микронутриентов, среди населения Аксайского района и в соответствии со ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» комиссия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

#### **РЕШАЕТ:**

**1. Ходатайствовать перед главой Администрации Аксайского района** Борзенко В.И. о выделении финансирования на улучшение материально-технического состояния образовательных учреждений, организацию горячего питания учащихся общеобразовательных учреждениях с использованием обогащенных йодом продуктов питания

**2. Главам городского и сельских поселений Аксайского района** с целью привлечения внимания общественности к сложившейся ситуации по йоддефицитным заболеваниям рекомендовать:

2.1 использовать на предприятиях общественного питания, в питании организованных детских, подростковых коллективов, лечебно-профилактических учреждений, домов престарелых только йодированную соль;

2.2. расширить производство продуктов питания, обогащенных йодом (хлеб, хлебобулочные изделия, сахаристые и мучные кондитерские изделия, безалкогольные напитки, майонез и т.п.);

#### **3. Руководителям общеобразовательных учреждений:**

3.1. обеспечить соблюдение гигиенических требований СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях», СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования», СанПиН 2.3.6.1079-01 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в

них пищевых продуктов и продовольственного сырья", СанПиН 2.3.2.1324-03 "Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов" и др.

Срок – постоянно

**4. Главному врачу МУЗ ЦРБ Аксайского района ПризЕ.В.:**

**4.1.** продолжить разъяснительную работу среди населения по профилактике дефицита йода и других микронутриентов, по использованию в ежедневном питании организованных коллективов (детских, образовательных) соков, сокосодержащих напитков, пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами, биологически активных добавок и т.д.

Срок - постоянно

4.2 организовать проведение скрининговых осмотров больных, обратившихся за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения, для выявления заболеваний щитовидной железы;

Срок - постоянно

4.3 обеспечить основные гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые медицинским персоналом в дошкольных и общеобразовательных организациях в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях», СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования».

Срок - постоянно

4.4 обеспечить использование в питании больных пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами

Срок - постоянно

**5. Руководителям предприятий, учреждений и организаций независимо от организационно-правовой формы, осуществляющим организацию питания, в т.ч. на промышленных предприятиях**

5.1 обеспечить использование в питании работников пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами.

**6. Начальнику территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ростовской области в г. Новочеркасске, Аксайском, Багаевском, Весёловском районах А.В. Степановой, главному врачу филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области в Аксайском районе» Сорокобаткину В.В.:**

6.1. проводить разъяснительную работу по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики пищевых отравлений, острых кишечных инфекций и др. среди детей и подростков, а также взрослого населения Аксайского района

Срок постоянно

5.2 проведение в детских организованных коллективах анализа питания детей с учетом применения в рационе продуктов, обогащенных йодом и другими микронутриентами

**7. Начальнику ТО Управления Роспотребнадзора по Ростовской области в г. Новочеркасске, Аксайском, Багаевском, Веселовском районах Степановой А.В.:**

7.1 Обеспечить контроль, за соблюдением гигиенических требований к организации питания в образовательных и лечебно – профилактических учреждениях;

Срок: при проведении плановых и внеплановых мероприятий по контролю.

**8. Главному редактору МУП «Редакция «Газета «Победа» Лукиной Н.А. осветить настоящее решение в прессе, обеспечить полную и своевременную публикацию материалов касающихся предупреждения инфекционных и неинфекционных заболеваний среди как детского, так и взрослого населения Аксайского района.**

**9. Контроль за исполнением настоящего Решения оставляю за собой.**

Председатель районной комиссии  
по обеспечению санитарно – эпидемиологического  
благополучия населения и ведению  
социально – гигиенического мониторинга

О.Н. Пушкина

Секретарь районной комиссии  
по обеспечению санитарно – эпидемиологического  
благополучия населения и ведению  
социально – гигиенического мониторинга

М.А. Мельникова