



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 РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ
(УПРАВЛЕНИЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА
ПО РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ)

ул. Машиностроителей, д. 121, г. Йошкар-Ола, 424007
Тел.(8362) 68-19-97, факс: (8362) 68-19-30
E-mail: sanepid@12.rospotrebnadzor.ru
http://12.rospotrebnadzor.ru
ОКПО 76860627 ОГРН 1051200013820
ИНН/КПП 1215101152/121501001

Министру образования и науки
Республики Марий Эл
Л.А. Ревуцкой

ул. Успенская, 36-а
424001 г. Йошкар-Ола

minobr@mari-el.gov.ru

19.05.2025 № 12-00-05/69-3705-2025

На № _____ от _____

О направлении информационных бюллетеней

Уважаемая Лариса Анатольевна!

Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл направляет для сведения информационные бюллетени: «Динамика бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по Республике Марий Эл», «Динамика и структура наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов в Республике Марий Эл в 2022-2024 гг.», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения Республики Марий Эл».

Приложение: на 70 л.

С уважением,
руководитель



С.И. Булатова

Левчук И.С.
68-19-25



УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

**ДИНАМИКА БЫТОВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ,
В ТОМ ЧИСЛЕ АЛКОГОЛЕМ, СО СМЕРТЕЛЬНЫМ
ИСХОДОМ ПО РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ**

г. Йошкар-Ола
2025



Информационно-аналитический бюллетень подготовлен отделом организации надзора (по ведению социально-гигиенического мониторинга) Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл в соответствии с административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.10.2007 № 656.

Анализ острых отравлений химической этиологии на территории Республики Марий Эл проведен в рамках ведения государственной системы социально-гигиенического мониторинга в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга». Использованы данные учёта острых отравлений химической этиологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и ГБУ РМЭ «Бюро судебно-медицинской экспертизы».

Данные информационного бюллетеня могут быть использованы при разработке мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.

Под редакцией руководителя
Управления Роспотребнадзора
по Республике Марий Эл
к.м.н. С.И. Булатовой

Йошкар-Ола, 2025

22 с.



Острые отравления химической этиологии (далее – ООХЭ) – заболевания, клиническая картина которых развивается при однократном попадании химических веществ в организм человека в токсической дозе, которая способна вызвать нарушения жизненно важных функций и создать опасность для жизни. Профилактика ООХЭ является важным звеном в работе по снижению смертности, связанной с предотвратимыми причинами, особенно у взрослого трудоспособного населения.

В Республике Марий Эл токсикологический мониторинг проводится на основании экстренных извещений о случаях ООХЭ (форма № 58-1/у), представленных медицинскими организациями, ГБУ РМЭ «Бюро судебно-медицинской экспертизы» по заключительному диагнозу. На территории Республики Марий Эл в 2024 г. показатель острых бытовых отравлений химической этиологии в сравнении с 2023 г. увеличился на 11,1% (показатели 73,2 и 65,9 на 100 тыс. населения соответственно), в сравнении со среднемноголетним уровнем (далее – СМУ) (2021-2023 гг.) – на 4,3% (СМУ – 70,2 на 100 тыс. населения).

Таблица 1

**Острые бытовые отравления химической этиологии
в Республике Марий Эл в 2022-2024 гг.**

Муниципальные образования	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	абс. число	на 100 тыс. нас.	в том числе со смертел. исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в том числе со смертел. исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в том числе со смертел. исходом	
			абс. число	на 100 тыс.			абс. число	на 100 тыс.			абс. число	на 100 тыс.
г. Волжск	19	36,6	19	36,6	22	42,2	22	42,2	17	32,9	17	32,9
Волжский район	6	28,8	6	28,8	17	82,4	17	82,4	14	68,5	14	68,5
г. Козьмодемьянск	6	30,4	2	10,1	5	25,8	5	25,8	14	73,5	4	21,0
Горномарийский район	7	35,1	3	15,0	15	75,4	11	55,3	9	46,0	6	30,7
Звениговский район	20	50,9	9	22,9	26	67,0	14	36,1	21	54,6	13	33,8
Килемарский район	4	34,9	3	26,2	8	71,4	4	35,7	5	45,1	5	45,1
Куженерский район	13	109,4	9	75,7	23	197,6	15	128,9	15	131,8	6	52,7
Мари-Турекский район	15	84,4	15	84,4	7	40,2	5	28,7	12	70,4	11	64,5
Медведевский район	50	75,0	21	31,5	33	48,8	23	34,0	53	78,2	28	41,3
Моркинский район	13	49,6	7	26,7	18	68,9	18	68,9	13	50,5	13	50,5
Новоторъяльский район	9	65,9	3	22,0	8	58,8	4	29,4	16	119,4	5	37,3
Оршанский район	11	87,7	10	79,7	3	24,2	1	8,1	8	65,7	7	57,5
Параньгинский район	11	82,3	4	29,9	8	60,7	3	22,8	8	61,5	6	46,1
Сернурский район	37	165,7	11	49,3	42	194,7	9	41,7	41	192,8	10	47,0
Советский район	16	58,3	12	43,8	14	53,1	10	37,9	15	57,4	10	38,3
Юринский район	5	79,2	2	31,7	1	16,3	1	16,3	2	33,6	1	16,8
г. Йошкар-Ола	207	71,4	44	15,2	193	65,6	59	20,1	227	76,8	61	20,6
Итого по республике	449	66,9	180	26,8	443	65,9	221	32,9	490	73,2	217	32,4

Показатели ООХЭ выше среднего показателя по республике (73,2 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в 2024 г. в Сернурском, Куженерском, Новоторъяльском, Медведевском районах, г. Йошкар-Оле и г. Козьмодемьянске.



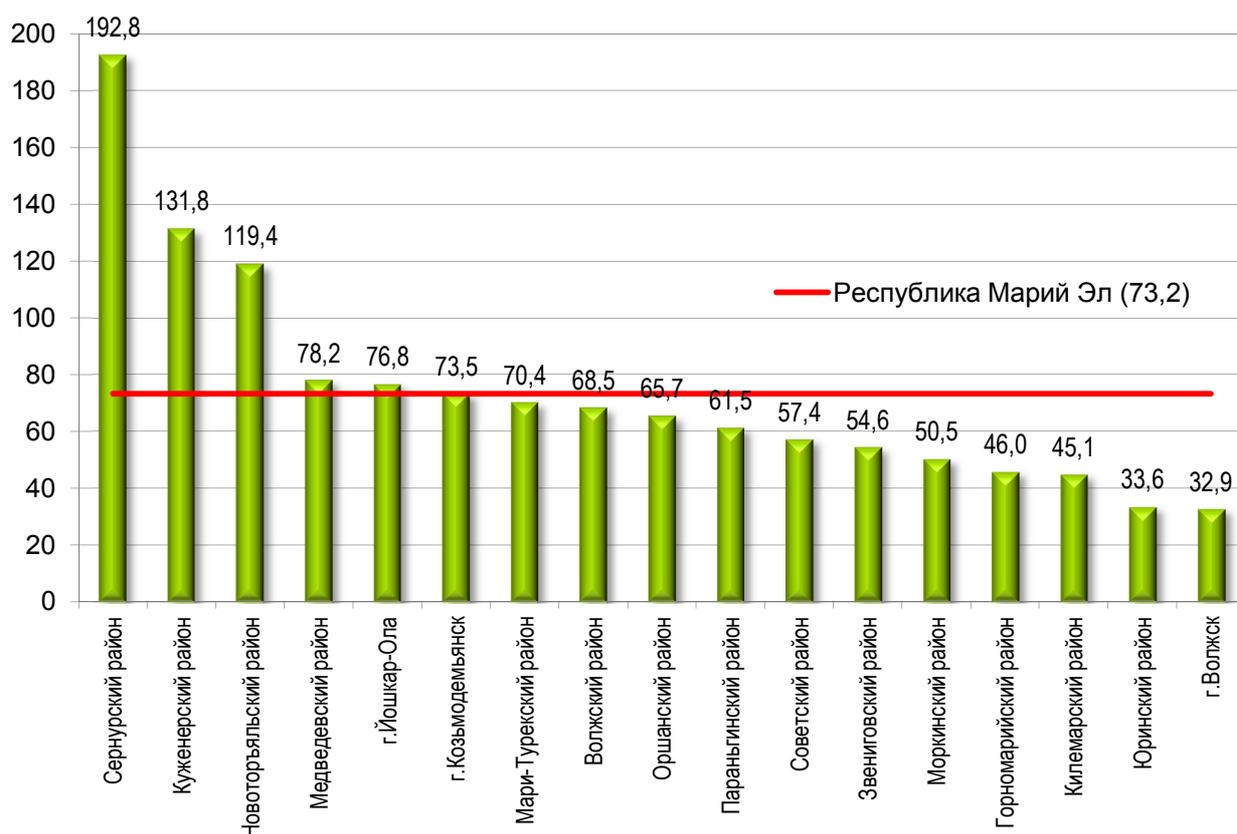


Рис. 1. Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по показателям острых бытовых отравлений в 2024 году (на 100 тыс. населения)

Наиболее низкие показатели зарегистрированы в г. Волжске, Юринском, Килемарском, Горномарийском и Моркинском районах (табл. 1, рис. 1). Снижение количества отравлений в сравнении с 2023 г. отмечено в 8 муниципальных образованиях, рост – в Мари-Турекском, Медведевском, Новоторъяльском, Оршанском, Советском, Юринском районах, г. Йошкар-Оле и г. Козьмодемьянске.

В республике в 2024 г. зарегистрировано 217 случаев острых бытовых отравлений со смертельным исходом (в 2023 г. – 221; в 2022 г. – 180; в 2021 г. – 273), что составляет 44,3% от всех случаев ООХЭ, показатель в сравнении с 2023 г. уменьшился на 1,5% (32,4 и 32,9 на 100 тыс. населения соответственно), в сравнении со СМУ (2021-2023 гг.) – на 3% (СМУ – 33,4 на 100 тыс. населения).

Увеличились в 2024 г. по сравнению с 2023 г. показатели отравлений со смертельным исходом в Килемарском, Мари-Турекском, Медведевском, Новоторъяльском, Оршанском, Параньгинском, Сернурском районах и г. Йошкар-Оле. Выше среднереспубликанского (32,4 на 100 тыс. населения) показатели отравлений со смертельным исходом отмечаются в Волжском, Мари-Турекском, Оршанском, Куженерском, Моркинском, Сернурском, Параньгинском, Килемарском, Медведевском, Советском, Новоторъяльском Звениговском районах и г. Волжске (рис. 2).

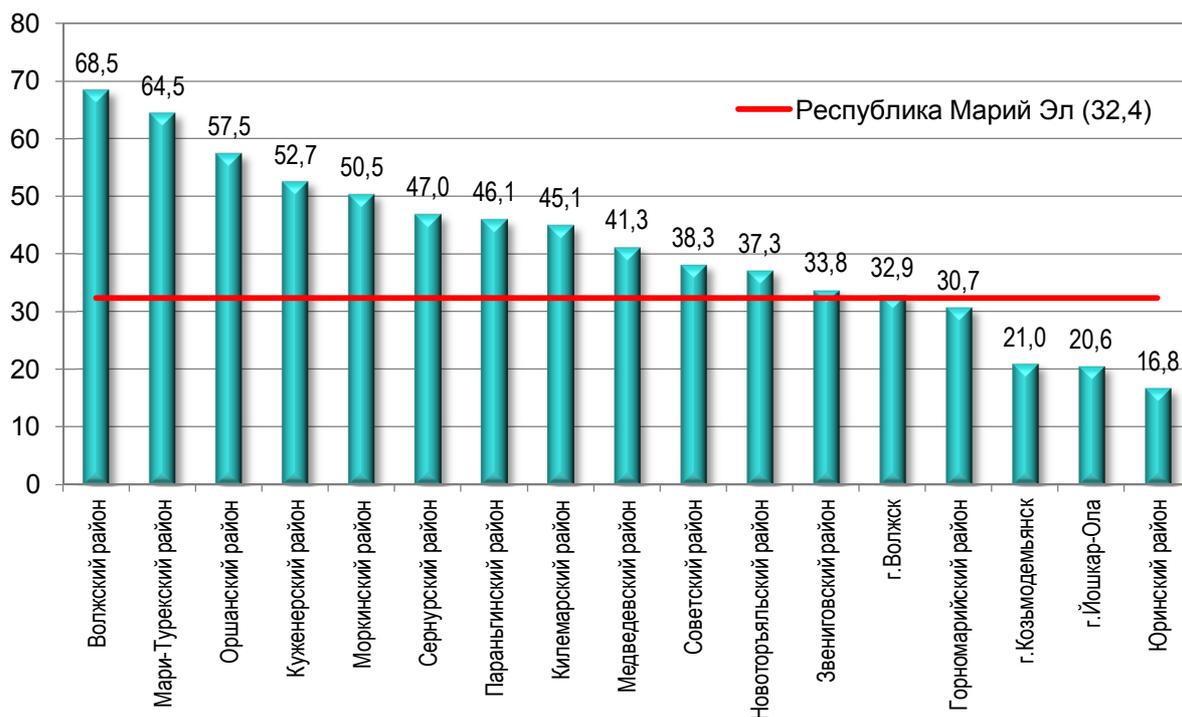


Рис. 2. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений со смертельным исходом в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

В возрастной структуре ООХЭ и ООХЭ с летальным исходом удельный вес взрослого населения составил 87,3% и 98,1%, подростков 15-17 лет – 4,9% и 0,5%, детей 0-14 лет – 7,8% и 1,4% соответственно. Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2024 г. составил 81,4 случая на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 72,7; в 2022 г. – 74,2; в 2021 г. – 90,3); среди подросткового населения – 102,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 94,4; в 2022 г. – 74,6; в 2021 г. – 28,2); среди детского населения – 31,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 31,6; в 2022 г. – 35,0; в 2021 г. – 33,9) (табл. 2).

Таблица 2

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Марий Эл (на 100 тыс. соотв. населения)

Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	74,2	86,6	72,7	86,5	81,4	87,3
Подростковое население (15-17 лет включительно)	74,6	3,6	94,4	4,7	102,5	4,9
Детское население (0-14 лет включительно)	35,0	9,8	31,6	8,8	31,6	7,8
Всё население Республики Марий Эл	66,9	100	65,9	100	73,2	100



Таким образом, в 2024 г. в сравнении с предыдущим годом отмечен рост показателей ООХЭ среди взрослого населения на 12%, среди подросткового населения – на 8,6%, среди детского населения показатель остался на уровне предыдущего года.

Показатель ООХЭ с летальным исходом среди взрослого населения в 2024 г. составил 40,5 случая на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 41,6; в 2022 г. – 34,3; в 2021 г. – 51,0); среди подросткового населения – 4,3 случая на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 0,7; в 2022 г. – 0,0; в 2021 г. – 4,7); среди детского населения – 2,5 случая на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 0,8; в 2022 г. – 0,0; в 2021 г. – 2,4) (табл. 3).

Таблица 3

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам в Республике Марий Эл (на 100 тыс. соотв. населения)

Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	34,3	100	41,6	99,1	40,5	98,1
Подростковое население (15-17 лет включительно)	0	0	0,7	0,45	4,3	0,5
Детское население (0-14 лет включительно)	0	0	0,8	0,45	2,5	1,4
Всё население Республики Марий Эл	26,8	100	32,9	100	32,4	100

В структуре ООХЭ выделены следующие основные причины: острые отравления спиртосодержащей продукцией, острые отравления лекарственными препаратами, острые отравления наркотическими веществами, острые отравления другими мониторируемыми видами (прочие отравления). В структуре ООХЭ и ООХЭ со смертельным исходом ведущее место занимают острые отравления спиртосодержащими жидкостями.

Анализ поступивших экстренных извещений показал, что наиболее распространёнными бытовыми отравлениями химической этиологии в республике являются острые отравления спиртосодержащей продукцией, они составляют 35,7% (175 случаев) от всех отравлений, показатель – 26,1 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 36,1% и 23,8; в 2022 г. – 36,5% и 24,4; в 2021 г. – 34,7% и 26,9 соответственно). Прочие острые отравления (отравления угарным газом, кислотами и щелочами, пищевыми продуктами, пестицидами и неустановленными ядами) составляют 30,2% (148 случаев), показатель – 22,1 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 28,0% и 18,4; в 2022 г. – 29,0% и 19,4; в 2021 г. – 34,8% и 27,1 соответственно) (табл. 4, 5); отравления лекарственными препаратами – 21,4% (105 случаев), показатель – 15,7 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 21,5% и 14,1; в 2022 г. – 25,2% и 16,8; в 2021 г. –



19,8% и 15,4 соответственно); отравления наркотическими веществами – 12,7% (62 случая), показатель – 12,7 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 14,4% и 9,5; в 2022 г. – 9,4% и 6,3; в 2021 г. – 10,4% и 8,3 соответственно).

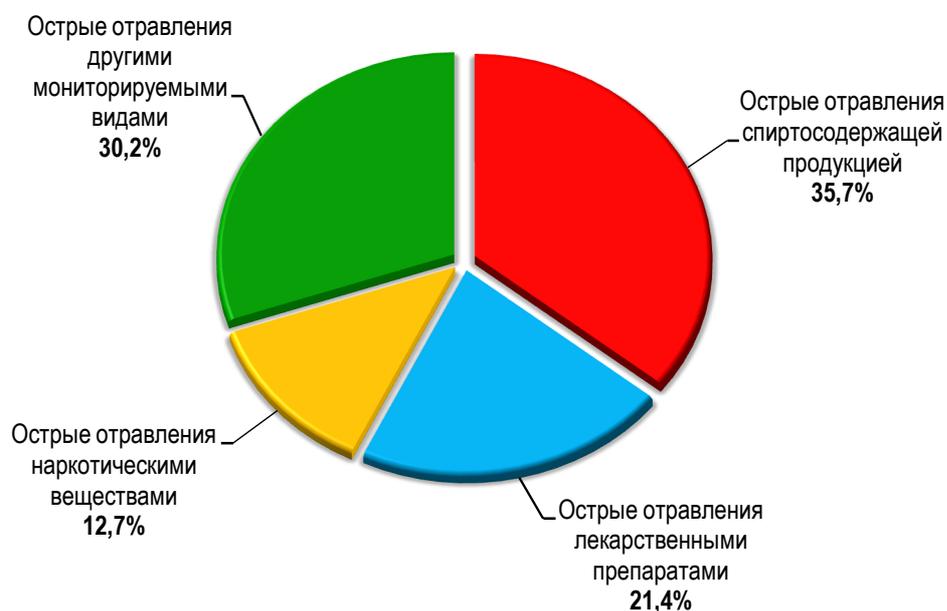


Рис. 3. Структура острых бытовых отравлений в Республике Марий Эл в 2024 году

Таблица 4

Структура острых бытовых отравлений в Республике Марий Эл в 2024 году

Муниципальные образования	Всего				В том числе							
	абс. число	на 100 тыс.	в т.ч. со смертельным исходом		спирто-содержащей продукцией		наркоти-ческими веществами		лекарств. препаратами		прочие	
			абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.
г. Волжск	17	32,9	17	32,9	5	9,7	7	13,6	0	0,0	5	9,7
Волжский район	14	68,5	14	68,5	6	29,3	0	0,0	1	4,9	7	34,2
г. Козьмодемьянск	14	73,5	4	21,0	6	31,5	1	5,3	4	21,0	3	15,7
Горномарийский район	9	46,0	6	30,7	5	25,5	0	0,0	1	5,1	3	15,3
Звениговский район	21	54,6	13	33,8	8	20,8	1	2,6	3	7,8	9	23,4
Килемарский район	5	45,1	5	45,1	2	18,1	0	0,0	0	0,0	3	27,1
Куженерский район	15	131,8	6	52,7	9	79,1	0	0,0	2	17,6	4	35,1
Мари-Турекский район	12	70,4	11	64,5	8	46,9	0	0,0	0	0,0	4	23,5
Медведевский район	53	78,2	28	41,3	17	25,1	4	5,9	12	17,7	20	29,5
Моркинский район	13	50,5	13	50,5	5	19,4	0	0,0	0	0,0	8	31,1
Новоторъяльский район	16	119,4	5	37,3	10	74,6	0	0,0	2	14,9	4	29,9
Оршанский район	8	65,7	7	57,5	6	49,3	1	8,2	0	0,0	1	8,2
Параньгинский район	8	61,5	6	46,1	6	46,1	0	0,0	1	7,7	1	7,7
Сернурский район	41	192,8	10	47,0	20	94,1	0	0,0	7	32,9	14	65,8
Советский район	15	57,4	10	38,3	7	26,8	1	3,8	3	11,5	4	15,3
Юринский район	2	33,6	1	16,8	0	0,0	0	0,0	1	16,8	1	16,8
г. Йошкар-Ола	227	76,8	61	20,6	55	18,6	47	15,9	68	23,0	57	19,3
Итого по республике	490	73,2	217	32,4	175	26,1	62	9,3	105	15,7	148	22,1



В структуре острых бытовых отравлений в Оршанском, Параньгинском, Мари-Турекском, Новоторъяльском и Куженерском районах наибольший удельный вес имеют отравления спиртосодержащими жидкостями (табл. 5, рис. 4).

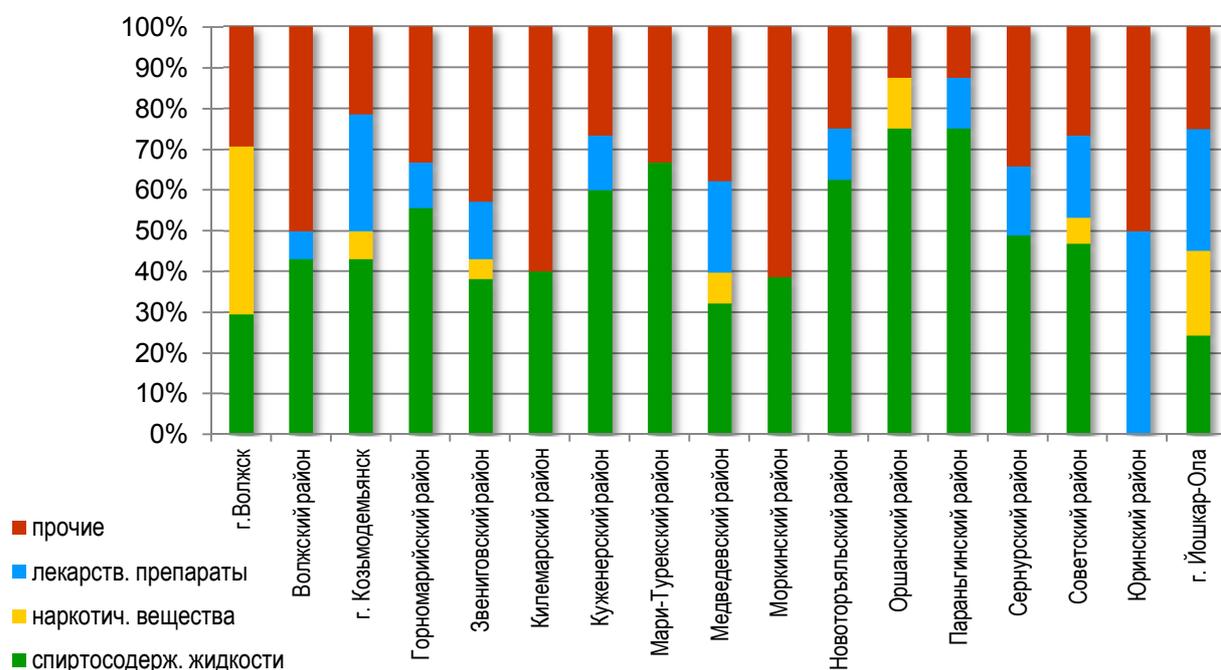


Рис. 4. Структура острых бытовых отравлений в Республике Марий Эл в 2024 году

В структуре пострадавших от острых отравлений химической этиологии в целом по республике превалирует мужское население, на долю которого приходится 68% всех отравлений (по муниципальным образованиям – от 52,4% в Звениговском районе до 100% в Юринском районе) (табл. 5).

В 2024 г. всего по Республике Марий Эл зарегистрировано 175 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией, показатель 26,1 на 100 тыс. населения, что на 9,7% больше уровня 2023 г. (23,8). Рост показателей по сравнению с предыдущим годом отмечен в Мари-Турекском, Медведевском, Оршанском, Параньгинском, Новоторъяльском районах, г. Козьмодемьянске и г. Йошкар-Оле (рис. 5, табл. 6).

Таблица 5

Структура острых бытовых отравлений в Республике Марий Эл в 2024 году

Муниципальные образования	абс. число	в том числе											
		мужчины		женщины		спиртосодержащей продукцией		наркотич. веществами		лекарств. препаратами		прочие	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
г. Волжск	17	13	76,5	4	23,5	5	29,4	7	41,2	0	0,0	5	29,4
Волжский район	14	12	85,7	2	14,3	6	42,9	0	0,0	1	7,1	7	50
г. Козьмодемьянск	14	11	78,6	3	21,4	6	42,9	1	7,1	4	28,6	3	21,4
Горномарийский район	9	7	77,8	2	22,2	5	55,6	0	0,0	1	11,1	3	33,3



Муниципальные образования	абс. число	в том числе											
		мужчины		женщины		спиртосодержащей продукции		наркотич. веществами		лекарств. препаратами		прочие	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Звениговский район	21	11	52,4	10	47,6	8	38,1	1	4,8	3	14,3	9	42,8
Килемарский район	5	4	80	1	20	2	40	0	0,0	0	0,0	3	60
Куженерский район	15	12	80	3	20	9	60	0	0,0	2	13,3	4	26,7
Мари-Турекский район	12	11	91,7	1	8,3	8	66,7	0	0,0	0	0,0	4	33,3
Медведевский район	53	39	73,6	14	26,4	17	32,1	4	7,5	12	22,7	20	37,7
Моркинский район	13	12	92,3	1	7,7	5	38,5	0	0,0	0	0,0	8	61,5
Новоторъяльский район	16	15	93,8	1	6,2	10	62,5	0	0,0	2	12,5	4	25
Оршанский район	8	6	75	2	25	6	75	1	12,5	0	0,0	1	12,5
Параньгинский район	8	7	87,5	1	12,5	6	75	0	0	1	12,5	1	12,5
Сернурский район	41	27	65,9	14	34,1	20	48,8	0	0	7	17,1	14	34,1
Советский район	15	8	53,3	7	46,7	7	46,7	1	6,7	3	20	4	26,6
Юринский район	2	2	100	0	0	0	0	0	0	1	50	1	50
г. Йошкар-Ола	227	136	59,9	91	40,1	55	24,2	47	20,7	68	30,0	57	25,1
Итого по республике	490	333	68	157	32	175	35,7	62	12,7	105	21,4	148	30,2

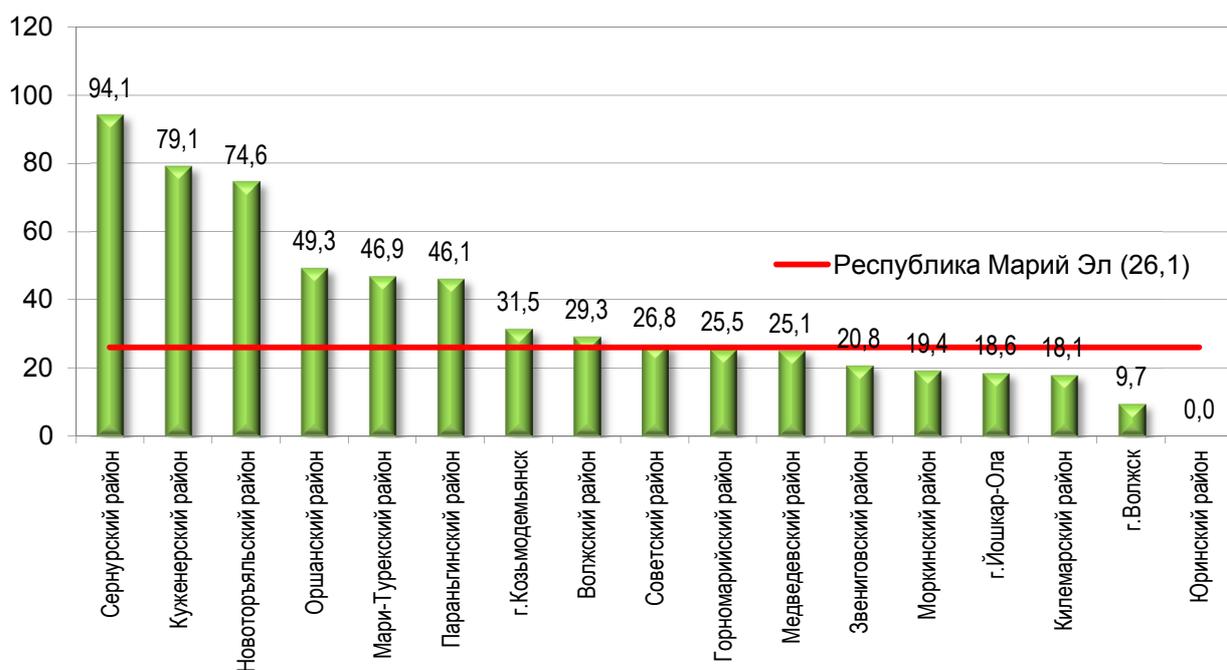


Рис. 5. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

В 2024 г. показатель острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом по республике снизился на 8,7% по сравнению с 2023 г. (15,8 и 17,3 на 100 тыс. населения соответственно). В разрезе муниципальных образований рост данного показателя отмечается в Мари-Турекском, Медведевском, Оршанском, Параньгинском, Звениговском районах и г. Козьмодемьянске. В 2024 г. показатели выше среднего по республике (15,8 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в Оршанском, Мари-Турекском, Параньгинском, Куженерском, Волжском,



Сернурском, Советском, Новоторъяльском, Звениговском, Медведевском, Горномарийском, Моркинском и Килемарском районах (табл. 6, рис. 6).

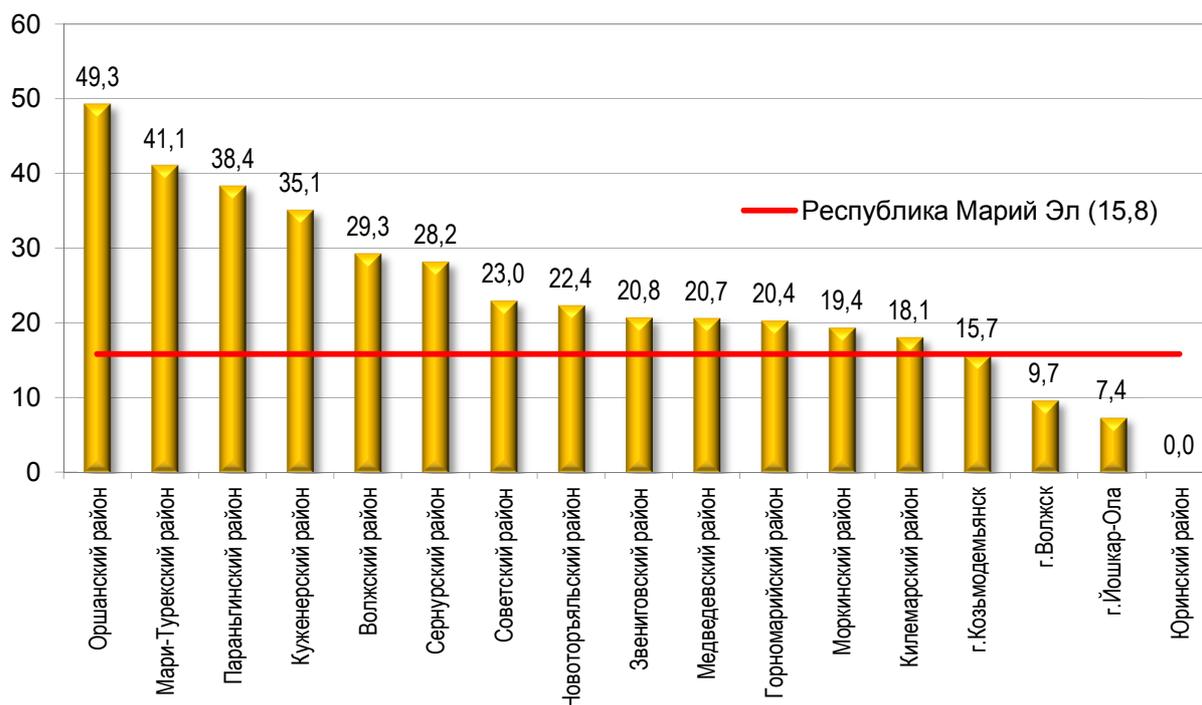


Рис. 6. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

В сравнении со среднемноголетним уровнем за 5 лет (2019-2023 гг.) количество острых отравлений спиртосодержащими жидкостями в 2024 г. увеличилось на 2,6%, количество отравлений со смертельным исходом уменьшилось на 15,6%.

Таблица 6

Отравления спиртосодержащей продукцией в Республике Марий Эл в 2022-2024 гг.

Муниципальные образования	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом	
			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.
г. Волжск	10	19,3	10	19,3	12	23,0	12	23,0	5	9,7	5	9,7
Волжский район	5	24,0	5	24,0	9	43,6	9	43,6	6	29,3	6	29,3
г. Козьмодемьянск	1	5,1	0	0,0	2	10,3	2	10,3	6	31,5	3	15,7
Горномарийский район	2	10,0	1	5,0	8	40,2	8	40,2	5	25,5	4	20,4
Звениговский район	4	10,2	2	5,1	8	20,6	7	18,0	8	20,8	8	20,8
Килемарский район	4	34,9	3	26,2	2	17,8	2	17,8	2	18,1	2	18,1
Куженерский район	7	58,9	6	50,5	10	85,9	8	68,7	9	79,1	4	35,1
Мари-Турекский район	13	73,1	13	73,1	3	17,2	3	17,2	8	46,9	7	41,1
Медведевский район	18	27,0	11	16,5	9	13,3	9	13,3	17	25,1	14	20,7
Моркинский район	4	15,2	4	15,2	8	30,6	8	30,6	5	19,4	5	19,4
Новоторъяльский район	4	29,3	2	14,6	5	36,8	3	22,1	10	74,6	3	22,4



Муниципальные образования	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом	
			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.
Оршанский район	4	31,9	4	31,9	1	8,1	1	8,1	6	49,3	6	49,3
Параньгинский район	6	44,9	2	15,0	2	15,2	2	15,2	6	46,1	5	38,4
Сернурский район	22	98,5	7	31,4	25	115,9	9	41,7	20	94,1	6	28,2
Советский район	10	36,5	8	29,2	8	30,3	8	30,3	7	26,8	6	23,0
Юринский район	1	15,8	1	15,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
г. Йошкар-Ола	49	16,9	22	7,6	48	16,3	25	8,5	55	18,6	22	7,4
Итого по республике	164	24,4	101	15,0	160	23,8	116	17,3	175	26,1	106	15,8

В 2024 г. из общего числа отравившихся спиртосодержащей продукцией 80% составили мужчины (в 2022-2023 гг. – 75%; в 2021 г. – 75,8%). Количество отравлений спиртосодержащей продукцией среди детей 0-14 лет в 2024 г. снизилось на 2 случая в сравнении с 2023 г. (3 и 5 случаев соответственно), среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 5 случаев (в 2023 г. – 4) (табл. 7). По данным экстренных извещений в большинстве случаев место приобретения спиртосодержащих жидкостей не установлено.

Таблица 7

Отравления спиртосодержащей продукцией в Республике Марий Эл в 2024 году

Муниципальные образования	абс. число	Пол				Дети 0-14 л.	Подростки	Смертельные случаи	
		мужчины		женщины				абс. число	%
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	абс. число		
г. Волжск	5	4	80	1	20	0	0	5	100
Волжский район	6	5	83,3	1	16,7	0	0	6	100
г. Козьмодемьянск	6	6	100	0	0	0	0	3	50
Горномарийский район	5	5	100	0	0	0	0	4	80
Звениговский район	8	5	62,5	3	37,5	0	0	8	100
Килемарский район	2	1	50	1	50	0	0	2	100
Куженерский район	9	7	77,8	2	22,2	0	0	4	44,4
Мари-Турекский район	8	7	87,5	1	12,5	0	0	7	87,5
Медведевский район	17	12	70,6	5	29,4	0	1	14	82,4
Моркинский район	5	5	100	0	0	0	0	5	100
Новоторьяльский район	10	10	100	0	0	0	0	3	30
Оршанский район	6	5	83,3	1	16,7	0	0	6	100
Параньгинский район	6	5	83,3	1	16,7	0	0	5	83,3
Сернурский район	20	17	85	3	15	0	0	6	30
Советский район	7	5	71,4	2	28,6	0	0	6	85,7
Юринский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0
г. Йошкар-Ола	55	41	74,5	14	25,5	3	4	22	40
Итого по республике	175	140	80	35	20	3	5	106	60,6

По данным токсикологического мониторинга в 2024 г. в медицинских организациях республики зарегистрировано 62 случая отравлений



наркотическими веществами (в 2023 г. – 64; в 2022 г. – 42; в 2021 г. – 56), зарегистрировано 25 случаев с летальным исходом (в 2023 г. – 37; в 2022 г. – 19; в 2021 г. – 31) (табл. 8, 9).

Таблица 8

Отравления наркотическими веществами в Республике Марий Эл в 2022-2024 гг.

Муниципальные образования	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом	
			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.
г. Волжск	4	7,7	4	7,7	6	11,5	6	11,5	7	13,6	7	13,6
Волжский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
г. Козьмодемьянск	2	10,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,3	0	0,0
Горномарийский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Звениговский район	0	0,0	0	0,0	3	7,7	0	7,7	1	2,6	1	2,6
Килемарский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Куженерский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Мари-Турекский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Медведевский район	8	12,0	4	6,0	8	11,8	7	10,3	4	5,9	1	1,5
Моркинский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Новоторъяльский район	0	0,0	0	0,0	1	7,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Оршанский район	1	8,0	1	8,0	1	8,1	0	0,0	1	8,2	0	0,0
Параньгинский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Сернурский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Советский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8	0	0,0
Юринский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
г. Йошкар-Ола	27	9,3	10	3,4	44	15,0	20	6,8	47	15,9	16	5,4
Итого по республике	42	6,3	19	2,8	64	9,5	37	5,5	62	9,3	25	3,7

Таблица 9

Отравления наркотическими веществами в Республике Марий Эл в 2024 году

Муниципальные образования	абс. число	на 100 тыс. нас.	Пол				Дети 0-14 л.	Под-ростки	Смертельные случаи	
			мужчины		женщины				абс. число	на 100 тыс.
			абс. число	%	абс. число	%	абс. число	абс. число		
г. Волжск	7	13,6	7	100	0	0	0	0	7	13,6
Волжский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
г. Козьмодемьянск	1	5,3	1	100	0	0	0	0	0	0,0
Горномарийский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Звениговский район	1	2,6	1	100	0	0	0	0	1	2,6
Килемарский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Куженерский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Мари-Турекский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Медведевский район	4	5,9	4	100	0	0	0	0	1	1,5
Моркинский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Новоторъяльский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Оршанский район	1	8,2	0	0	1	100	0	0	0	0,0



Муниципальные образования	абс. число	на 100 тыс. нас.	Пол				Дети 0-14 л.	Под-ростки	Смертельные случаи	
			мужчины		женщины				абс. число	абс. число
			абс. число	%	абс. число	%				
Параньгинский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Сернурский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Советский район	1	3,8	1	100	0	0	0	0	0	0,0
Юринский район	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
г. Йошкар-Ола	47	15,9	40	85,1	7	14,9	2	0	16	5,4
Итого по республике	62	9,3	54	87,1	8	12,9	2	0	25	3,7

Зарегистрировано 47 случаев отравлений наркотическими веществами в г. Йошкар-Оле, 7 – в г. Волжске, 4 – в Медведевском районе, по 1 – в г. Козьмодемьянске, Звениговском, Оршанском и Советском районах. Зарегистрировано 54 случая отравлений у мужчин, 8 – у женщин. У детей 0-14 лет зарегистрировано 2 случая отравлений наркотическими веществами, у подростков 15–17 лет случаев отравлений не зарегистрировано. В структуре отравлений наркотическими веществами отмечается 40 случаев отравлений метадонном (из них 25 – со смертельным исходом), 13 – другими неуточнёнными наркотиками, 5 – другими синтетическими наркотиками, 3 – каннабисом (производными), 1 – другими опиоидами (кодеин, морфин).

Таблица 10

Отравления лекарственными препаратами в Республике Марий Эл в 2022-2024 гг.

Муниципальные образования	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом	
			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.
г. Волжск	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
Волжский район	0	0,0	0	0,0	1	4,8	1	4,8	1	4,9	1	4,9
г. Козьмодемьянск	1	5,1	1	5,1	0	0,0	0	0,0	4	21,0	0	0
Горномарийский район	0	0,0	0	0,0	1	5,0	0	0,0	1	5,1	0	0
Звениговский район	6	15,3	0	0,0	6	15,5	0	0,0	3	7,8	0	0
Килемарский район	0	0,0	0	0,0	2	17,8	0	0,0	0	0	0	0
Куженерский район	2	16,8	0	0,0	4	34,4	0	0,0	2	17,6	0	0
Мари-Турекский район	0	0,0	0	0,0	2	11,5	0	0,0	0	0	0	0
Медведевский район	12	18,0	0	0,0	6	8,9	2	3,0	12	17,7	1	1,5
Моркинский район	3	11,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0
Новоторъяльский район	1	7,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	14,9	0	0
Оршанский район	1	8,0	0	0,0	1	8,1	0	0,0	0	0	0	0
Параньгинский район	1	7,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,7	0	0
Сернурский район	2	9,0	0	0,0	4	18,5	0	0,0	7	32,9	0	0
Советский район	0	0,0	0	0,0	3	11,4	0	0,0	3	11,5	1	3,8
Юринский район	2	31,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,8	0	0
г. Йошкар-Ола	82	28,3	3	1,0	65	22,1	4	1,4	68	23,0	7	2,4
Итого по республике	113	16,8	4	0,6	95	14,1	7	1,0	105	15,7	10	1,5



Количество случаев острых отравлений лекарственными препаратами в 2024 г. увеличилось на 11,3% в сравнении с 2023 г. (показатели 15,7 и 14,1 на 100 тыс. населения соответственно) (табл. 10). Из всех случаев острых отравлений лекарственными препаратами 65,7% приходится на женщин, 34,3% – на мужчин (табл. 11).

Таблица 11

Отравления лекарственными препаратами в Республике Марий Эл в 2024 году

Муниципальные образования	абс. число	Пол				Дети 0-14 л. абс. число	Под-ростки абс. число	Смертельные случаи	
		мужчины		женщины				абс. число	%
		абс. число	%	абс. число	%				
г. Волжск	0	0	0	0	0	0	0	0	
Волжский район	1	1	100,0	0	0	0	1	100,0	
г. Козьмодемьянск	4	2	50,0	2	50,0	0	1	0	
Горномарийский район	1	0	0	1	100,0	0	0	0	
Звениговский район	3	0	0	3	100,0	0	1	0	
Килемарский район	0	0	0	0	0	0	0	0	
Куженерский район	2	1	50,0	1	50,0	0	0	0	
Мари-Турекский район	0	0	0	0	0	0	0	0	
Медведевский район	12	5	41,7	7	58,3	4	2	1	
Моркинский район	0	0	0	0	0	0	0	0	
Новоторьяльский район	2	1	50,0	1	50,0	0	0	0	
Оршанский район	0	0	0	0	0	0	0	0	
Параньгинский район	1	1	100,0	0	0	1	0	0	
Сернурский район	7	1	14,3	6	85,7	0	2	0	
Советский район	3	0	0	3	100,0	2	0	1	
Юринский район	1	1	100	0	0	1	0	0	
г. Йошкар-Ола	68	23	33,8	45	66,2	11	11	7	
Итого по республике	105	36	34,3	69	65,7	19	17	10	

Среди детей 0-14 лет зарегистрировано 19 случаев отравлений, среди подростков 15-17 лет – 17 случаев. Выше среднереспубликанского (15,7 на 100 тыс. населения) отмечаются показатели отравлений лекарственными препаратами в Сернурском районе, г. Йошкар-Оле, г. Козьмодемьянске, Медведевском, Куженерском и Юринском районах (рис. 7).

Количество острых отравлений лекарственными препаратами со смертельным исходом в 2024 г. в сравнении с 2023 г. увеличилось с 7 до 10 случаев. У взрослых и подростков наиболее частыми причинами отравлений лекарственными препаратами является суицид и самолечение. Среди детей 0-14 лет практически все отравления возникли по причине ошибочного или случайного их употребления. Среди лекарственных препаратов (в соответствии с МКБ-Х), на которые приходится наибольшее количество острых отравлений, чаще всего встречаются психотропные, противосудорожные, седативные, снотворные, неопиоидные анальгезирующие средства, диуретики и другие неуточненные лекарственные средства.



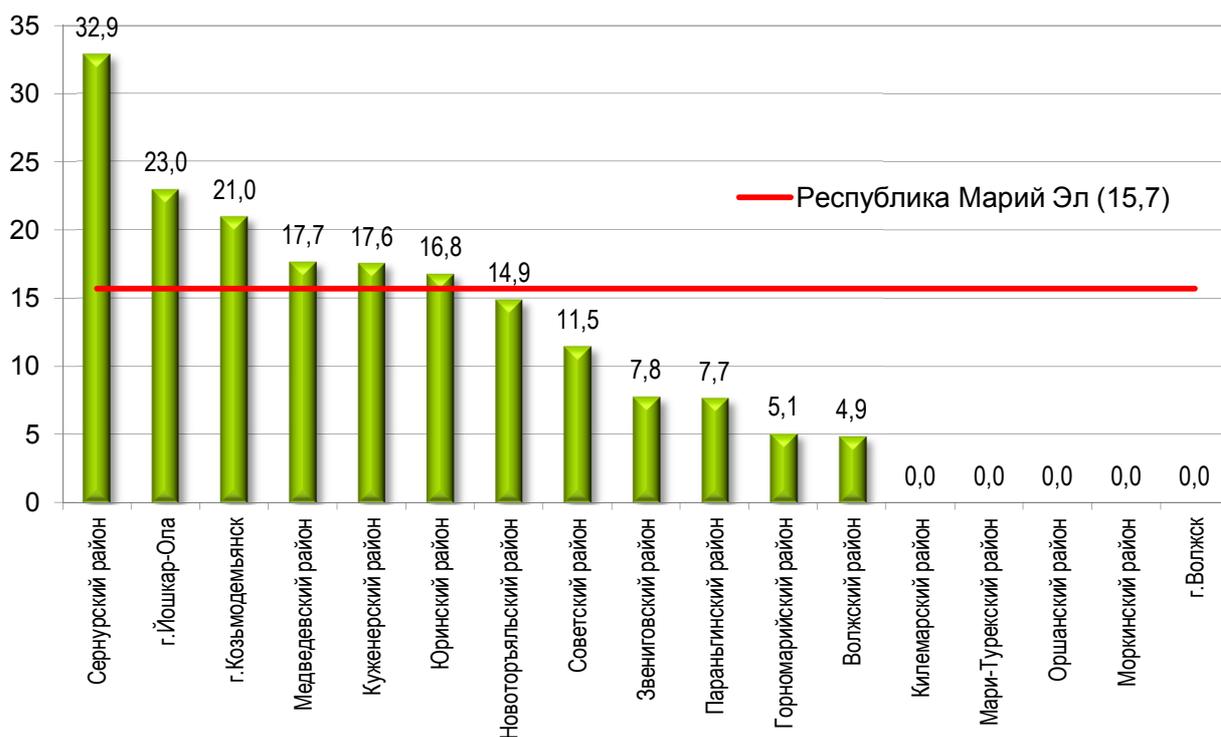


Рис. 7. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений лекарственными препаратами в 2024 году (на 100 тыс. населения)

Количество случаев прочих отравлений в 2024 г. в сравнении с предыдущим годом уменьшилось на 20,1% (показатели 22,1 и 18,4 на 100 тыс. населения соответственно), это отравления угарным газом (54,1% всех прочих отравлений), разъедающими веществами (19,6%), другими и неуточнёнными веществами (26,3%).

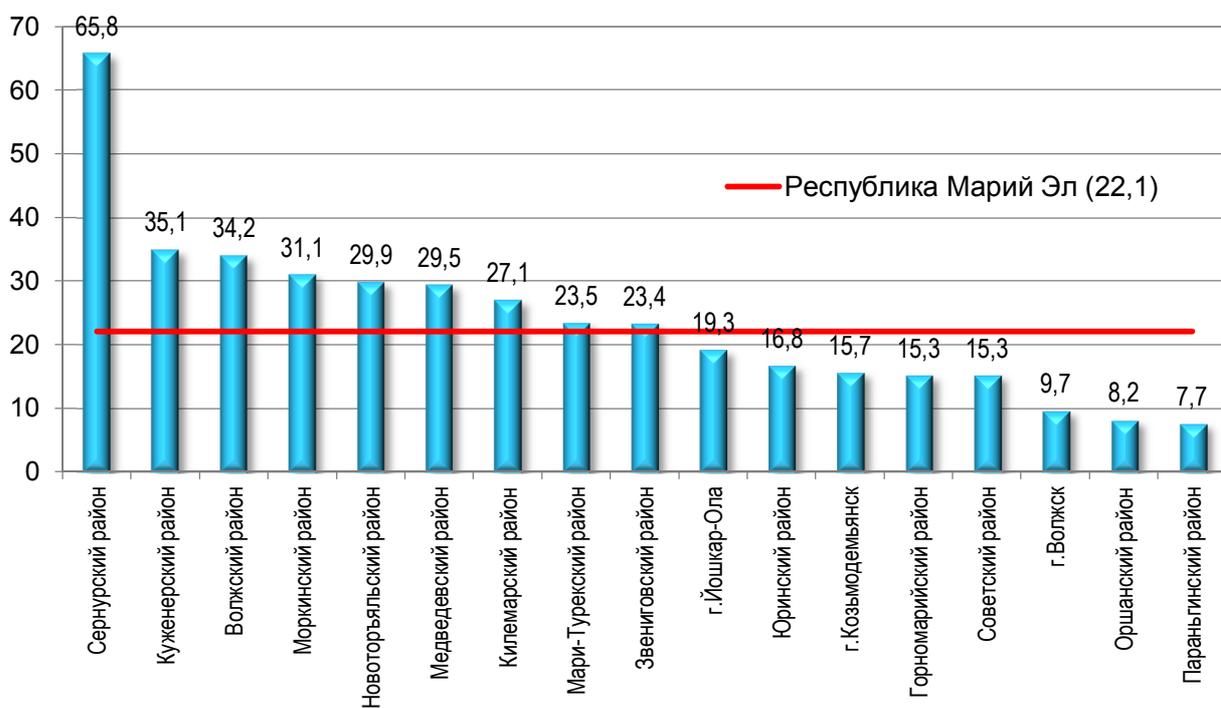


Рис. 8. Ранжирование муниципальных образований по показателям прочих острых бытовых отравлений в 2024 году (на 100 тыс. населения)



В разрезе муниципальных образований показатели данных отравлений в сравнении с 2023 г. увеличились в Медведевском, Мари-Турекском, Новоторъяльском, Советском, Сернурском, Оршанском районах, г. Йошкар-Оле и г. Волжске (рис. 8, табл. 12).

Таблица 12

Прочие бытовые отравления в Республике Марий Эл в 2022-2024 гг.

Муниципальные образования	2022 г.				2023 г.				2024 г.			
	абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом		абс. число	на 100 тыс. нас.	в т.ч. со смертельным исходом	
			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.			абс. число	на 100 тыс. нас.
г. Волжск	5	9,6	5	9,6	4	7,7	4	7,7	5	9,7	5	9,7
Волжский район	1	4,8	1	4,8	7	33,9	7	33,9	7	34,2	7	34,2
г. Козьмодемьянск	2	10,1	1	5,1	3	15,5	3	15,5	3	15,7	1	5,3
Горномарийский район	5	25,0	2	10,0	6	30,2	3	15,1	3	15,3	2	10,2
Звениговский район	10	25,5	7	17,8	9	23,2	4	10,3	9	23,4	4	10,4
Килемарский район	0	0,0	0	0,0	4	35,7	2	17,8	3	27,1	3	27,1
Куженерский район	4	33,7	3	25,2	9	77,3	7	60,2	4	35,1	2	17,6
Мари-Турекский район	2	11,3	2	11,3	2	11,5	2	11,5	4	23,5	4	23,5
Медведевский район	12	18,0	6	9,0	10	14,8	5	7,4	20	29,5	12	17,7
Моркинский район	6	22,9	3	11,4	10	38,3	10	38,3	8	31,1	8	31,1
Новоторъяльский район	4	29,3	1	7,3	2	14,7	1	7,4	4	29,9	2	14,9
Оршанский район	5	39,9	5	39,9	0	0,0	0	0,0	1	8,2	1	8,2
Параньгинский район	4	29,9	2	15,0	6	45,5	1	7,6	1	7,7	1	7,7
Сернурский район	13	58,2	4	17,9	13	60,3	0	0,0	14	65,8	4	18,8
Советский район	6	21,9	4	14,6	2	7,6	1	3,8	4	15,3	3	11,5
Юринский район	2	31,7	1	15,8	1	16,3	1	16,3	1	16,8	1	16,8
г. Йошкар-Ола	49	16,9	9	3,1	36	12,2	10	3,4	57	19,3	16	5,4
Итого по республике	130	19,4	56	8,3	124	18,4	61	9,1	148	22,1	76	11,4

Показатель прочих бытовых отравлений со смертельным исходом в 2024 г. увеличился на 25,3% по сравнению с 2023 г. (11,4 и 9,1 на 100 тыс. населения соответственно) (табл. 12, 13, рис. 9).

Таблица 13

Прочие бытовые отравления в Республике Марий Эл в 2024 году

Муниципальные образования	абс. число	Пол				Дети 0-14 л.	Под-ростки	Смертельные случаи	
		мужчины		женщины				абс. число	%
		абс. число	%	абс. число	%				
г. Волжск	5	2	40	3	60	0	0	5	100
Волжский район	7	6	85,7	1	14,3	0	0	7	100
г. Козьмодемьянск	3	2	66,7	1	33,3	1	0	1	33,3
Горномарийский район	3	2	66,7	1	33,3	0	0	2	66,7
Звениговский район	9	5	55,6	4	44,4	1	0	4	44,4
Килемарский район	3	3	100	0	0	0	0	3	100
Куженерский район	4	4	100	0	0	0	0	2	50
Мари-Турекский район	4	4	100	0	0	0	0	4	100
Медведевский район	20	18	90	2	10	0	0	12	60



Муниципальные образования	абс. число	Пол				Дети 0-14 л.	Под-ростки	Смертельные случаи	
		мужчины		женщины				абс. число	%
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	абс. число		
Моркинский район	8	7	87,5	1	12,5	1	0	8	100
Новоторьяльский район	4	4	100	0	0	2	0	2	50
Оршанский район	1	1	100	0	0	0	0	1	100
Параньгинский район	1	1	100	0	0	0	0	1	100
Сернурский район	14	9	64,3	5	35,7	3	0	4	28,6
Советский район	4	2	50	2	50	0	1	3	75
Юринский район	1	1	100	0	0	0	0	1	100
г. Йошкар-Ола	57	32	56,1	25	43,9	6	1	16	28,1
Итого по республике	148	103	69,6	45	30,4	14	2	76	51,4

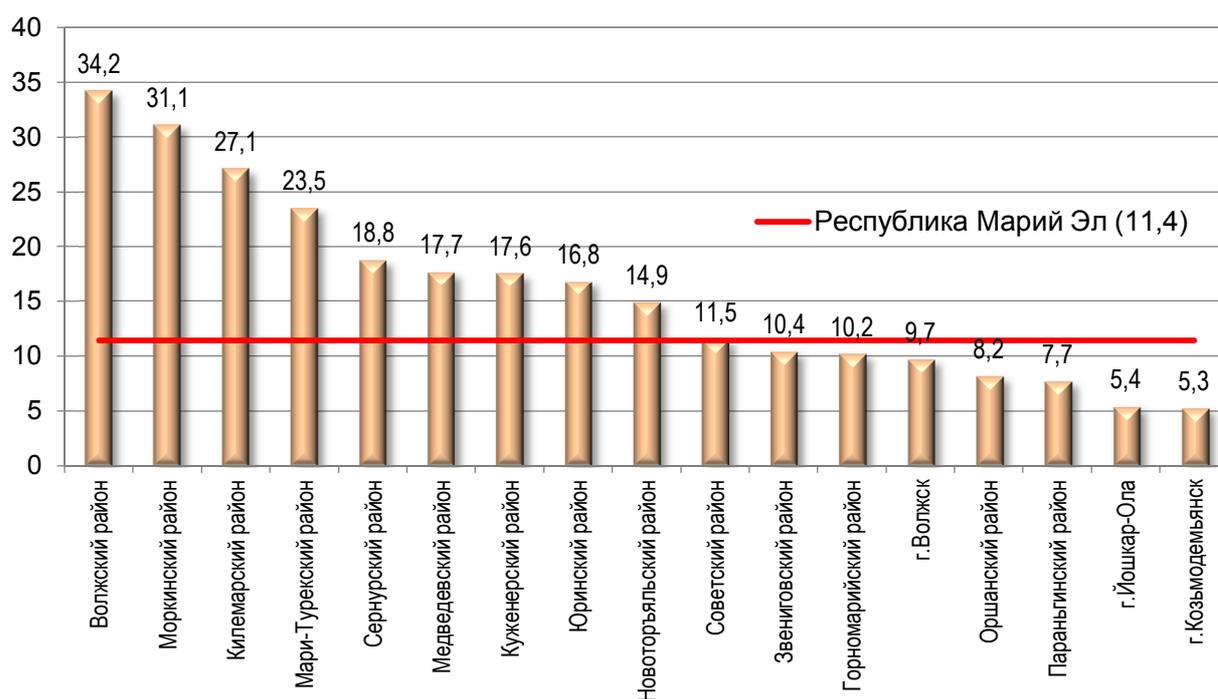


Рис. 9. Ранжирование муниципальных образований по показателям прочих острых бытовых отравлений с летальным исходом в 2024 году (на 100 тыс. населения)

При анализе социального положения пострадавших выявлено: в 1,6 раза больше пострадавших среди безработных, чем среди работающего населения. Среди отравлений у детей дошкольного возраста доля неорганизованных детей значительно выше (в 1,5 раза), чем среди детей, посещающих ДДУ.

В 2024 г. в Республике Марий Эл зарегистрировано 217 случаев острых бытовых отравлений со смертельным исходом (в 2023 г. – 221; в 2022 г. – 180; в 2021 г. – 273), наибольший удельный вес из них приходится на острые отравления спиртосодержащими жидкостями (48,8%) и угарным газом (28,6%) (табл. 14, рис. 10). Наибольшее число бытовых отравлений со смертельным исходом зарегистрировано в возрастных группах «60 лет и старше», «50-59 лет» и «40-49 лет». Среди детей 0-14 лет зарегистрированы 3 случая отравлений со смертельным исходом, среди подростков 15-17 лет – 1 случай.



**Этиология бытовых отравлений со смертельным исходом
в Республике Марий Эл в 2024 году**

Муниципальные образования	этанол	спирт неутончен., в т.ч. суррогаты алкоголя	метанол	органические растворители и техн. жидкости	наркотики и галлюциногены	лекарственные вещества	угарный газ	пестициды	разъедающие вещества	прочие яды	ВСЕГО
г. Волжск	5	0	0	0	7	0	3	0	2	0	17
Волжский район	5	0	1	0	0	1	5	0	1	1	14
г. Козьмодемьянск	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
Горномарийский район	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0	6
Звениговский район	8	0	0	0	1	0	4	0	0	0	13
Килемарский район	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5
Куженерский район	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0	6
Мари-Турекский район	6	0	1	0	0	0	3	0	1	0	11
Медведевский район	12	0	2	0	1	1	10	0	0	2	28
Моркинский район	4	0	1	0	0	0	8	0	0	0	13
Новоторъяльский район	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	5
Оршанский район	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
Параньгинский район	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6
Сернурский район	4	0	2	0	0	0	4	0	0	0	10
Советский район	6	0	0	0	0	1	2	0	1	0	10
Юринский район	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
г. Йошкар-Ола	22	0	0	1	16	7	11	0	3	1	61
Итого по республике	95	0	11	1	25	10	62	0	8	5	217

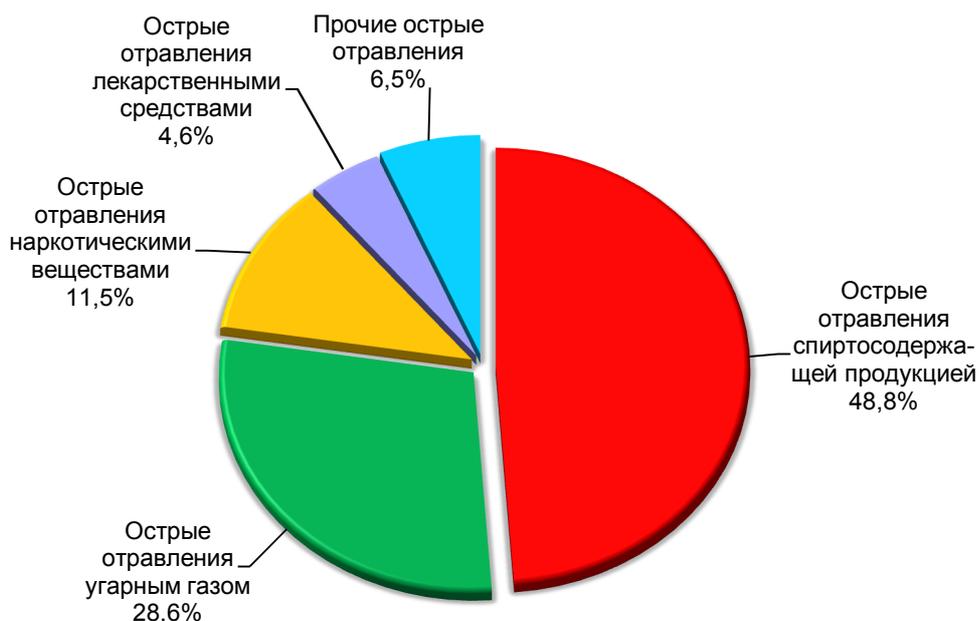


Рис. 10. Структура острых бытовых отравлений со смертельным исходом в Республике Марий Эл в 2024 году

Доля мужчин среди случаев отравлений со смертельным исходом составляет 80,2%, женщин – 19,8%. В 97,7% случаев отравления со смертельным исходом были случайными или неопределенными, в 2,3% – преднамеренными (суицидальные, криминальные, с целью одурманивания и т.п.). Анализ острых бытовых отравлений со смертельным исходом по социальному положению пострадавших показал, что 44,7% составляют безработные, 30% – пенсионеры, 23,5% – работающие граждане, 1,4% – школьники, 0,4% – неорганизованные дети. По характеру отравлений в 94% случаев острые отравления со смертельным исходом являются индивидуальными, в 6% – групповыми.

В 2024 г. показатель острых бытовых отравлений у детей 0-14 лет составил 31,6 на 100 тыс. соответствующего населения, что на уровне показателя 2023 г. (31,6) и ниже СМУ (2021-2023 гг.) на 5,7% (СМУ – 33,5). В 2024 г. среди острых бытовых отравлений у детей 0-14 лет 50% занимали отравления лекарственными препаратами, 7,9% – отравления спиртосодержащими жидкостями, 5,3% – отравления наркотическими веществами, 36,8% – прочие отравления. Зарегистрировано 3 случая отравлений со смертельным исходом у детей до 14 лет. Детские отравления зарегистрированы в г. Йошкар-Оле (2 случая: по 1 – наркотическим веществом и лекарственным препаратом) и Моркинском районе (1 случай отравления угарным газом) (табл. 15).

Таблица 15

**Структура острых бытовых отравлений в Республике Марий Эл
в 2024 году среди детей 0-14 лет**

Муниципальные образования	Всего				В том числе							
	абс. число	на 100 тыс. соотв. населения	в т.ч. со смертельным исходом		спирто-содержащей продукцией		наркоти-ческими веществами		лекарств. препаратами		прочие	
			абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.
г. Волжск	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Волжский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
г. Козьмодемьянск	1	29,9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29,9
Горномарийский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Звениговский район	1	14,7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14,7
Килемарский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Куженерский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мари-Турекский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Медведевский район	4	32,5	0	0	0	0	0	0	4	32,5	0	0
Моркинский район	1	21,1	1	21,1	0	0	0	0	0	0	1	21,1
Новоторъяльский район	2	100,4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100,4
Оршанский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Параньгинский район	1	47,7	0	0	0	0	0	0	1	47,7	0	0
Сернурский район	3	80,5	0	0	0	0	0	0	0	0	3	80,5
Советский район	2	41,1	0	0	0	0	0	0	2	41,1	0	0
Юринский район	1	110,9	0	0	0	0	0	0	1	110,9	0	0
г. Йошкар-Ола	22	38,5	2	3,5	3	5,3	2	3,5	11	19,3	6	10,5
Итого по республике	38	31,6	3	2,5	3	2,5	2	1,7	19	15,8	14	11,6



В 2024 г. показатель острых бытовых отравлений у подростков 15-17 лет составил 102,5 на 100 тыс. соответствующего населения, он больше показателя 2023 г. (94,4) на 8,6% (на 3 случая) и больше СМУ (2021–2023 гг.) в 1,6 раза (СМУ – 65,7 на 100 тыс. соответствующего населения). В структуре острых бытовых отравлений у подростков 15-17 лет 70,8% занимали отравления лекарственными препаратами, 20,8% – отравления спиртосодержащей продукцией, 8,4% – прочие отравления. В 2024 г. зарегистрировано 24 случая отравлений у подростков 15-17 лет, 1 случай среди них – со смертельным исходом в г. Йошкар-Оле (отравление лекарственным препаратом). Подростковые отравления зарегистрированы в г. Йошкар-Оле, г. Козьмодемьянске, Медведевском, Звениговском, Сернурском и Советском районах (табл. 16).

Таблица 16

**Структура острых бытовых отравлений в Республике Марий Эл
в 2024 году среди подростков 15-17 лет**

Муниципальные образования	Всего				В том числе							
	абс. число	на 100 тыс. населения	в т.ч. со смертельным исходом		спирто-содержащей продукцией		наркоти-ческими веществами		лекарств. препаратами		прочие	
			абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.
г. Волжск	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Волжский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
г. Козьмодемьянск	1	135,1	0	0	0	0	0	0	1	135,1	0	0
Горномарийский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Звениговский район	1	69,8	0	0	0	0	0	0	1	69,8	0	0
Килемарский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Куженерский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Мари-Турекский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Медведевский район	3	145,4	0	0	1	48,5	0	0	2	97,0	0	0
Моркинский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Новоторъяльский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Оршанский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Параньгинский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Сернурский район	2	246,6	0	0	0	0	0	0	2	246,6	0	0
Советский район	1	108,5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	108,5
Юринский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
г. Йошкар-Ола	16	150,5	1	9,4	4	37,6	0	0	11	103,5	1	9,4
Итого по республике	24	102,5	1	4,3	5	21,4	0	0	17	72,6	2	8,5

Приведенные данные в достаточной мере отражают основные тенденции острых бытовых отравлений населения Республики Марий Эл в 2024 г. и позволяют сделать следующие **выводы**:

1. Отмечен рост показателя острых бытовых отравлений химической этиологии населения республики в 2024 г. в сравнении с 2023 г. на 11,1%, в сравнении со СМУ (2021-2023 гг.) – на 4,3%.



2. Отмечено снижение показателя острых бытовых отравлений химической этиологии со смертельным исходом на 1,5% в сравнении с 2023 г., в сравнении со СМУ (2021-2023 гг.) – снижение на 3%.

3. Отмечена стабилизация показателя острых бытовых отравлений у детей 0-14 лет в сравнении с показателем 2023 г. и снижение в сравнении со СМУ на 5,7%; у подростков 15-17 лет отмечен рост на 8,6% (на 3 случая) в сравнении с показателем 2023 г., в сравнении со СМУ – рост в 1,6 раза.

4. В структуре пострадавших от острых отравлений химической этиологии в целом по республике превалирует мужское население, на долю которого приходится 68% всех отравлений.

5. В структуре острых отравлений химической этиологии наиболее распространёнными бытовыми отравлениями химической этиологии в республике являются отравления спиртосодержащей продукцией (35,7%) и прочие острые отравления (отравления угарным газом, кислотами и щелочами, пищевыми продуктами, пестицидами и неустановленными ядами) (30,2%).

6. В сравнении с 2023 годом показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией среди всего населения республики в 2024 г. увеличился на 9,7%, показатель отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом снизился на 8,7%. В сравнении со средне-многолетним уровнем за 5 лет (2019–2023 гг.) количество острых отравлений спиртосодержащими жидкостями в 2024 г. увеличилось на 2,6%, количество отравлений со смертельным исходом уменьшилось на 15,6%.

7. Наибольший удельный вес летальных исходов приходится на отравления спиртосодержащей продукцией (48,8% от всех острых отравлений с летальным исходом).

Несмотря на общее снижение числа отравлений химической этиологии, сохраняется неблагоприятная ситуация по отравлениям спиртосодержащей продукцией: в республике показатели отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом стабильно превышают среднероссийский уровень и уровень ПФО, в связи с чем существует необходимость продолжения работы в данном направлении и углублённом изучении ситуации.

Для дальнейшего снижения числа острых отравлений химической этиологии, а также смертности от отравлений и их профилактики рекомендовано:

1. Главам муниципальных районов и городских округов:

1.1. Рассмотреть на совещаниях вопросы об острых бытовых отравлениях химической этиологии на своих территориях, особенно от причин, связанных с употреблением алкоголя, наркотиков, о состоянии производства и оборота алкогольной продукции и спиртосодержащих жидкостей и разработать план мероприятий по снижению уровня острых бытовых отравлений химической этиологии и смертности от них.



1.2. Обеспечить широкую просветительную работу среди населения по профилактике острых бытовых отравлений химической этиологии, формированию навыков здорового образа жизни.

1.3. В целях улучшения ситуации по острым бытовым отравлениям химической этиологии периодически заслушивать результаты токсикологического мониторинга на комиссиях по контролю за оборотом алкогольной продукции.

2. Министерству здравоохранения Республики Марий Эл:

2.1. Провести проверки учреждений здравоохранения на полноту, достоверность выявления случаев острых бытовых отравлений химической этиологии и качество их регистрации, исполнение приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2000 № 460 «Об утверждении учётной документации токсикологического мониторинга».

2.2. Обеспечить контроль за соблюдением требований действующего законодательства при обороте и торговле лекарственными веществами на территории республики.

3. Министерству образования и науки Республики Марий Эл принять эффективные меры по пропаганде трезвого и здорового образа жизни среди учащихся образовательных учреждений, в том числе с помощью новых информационных технологий.



УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

**ДИНАМИКА НАРКОМАНИЙ,
ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА И АЛКОГОЛЬНЫХ
ПСИХОЗОВ В РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ
в 2023-2024 гг.**

г. Йошкар-Ола
2025



Информационно-аналитический бюллетень подготовлен отделом организации надзора (по ведению социально-гигиенического мониторинга) Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл в соответствии с административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.10.2007 № 656.

Анализ заболеваемости на территории Республики Марий Эл проведен в рамках ведения государственной системы социально-гигиенического мониторинга в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга».

Для подготовки информационного бюллетеня использованы данные формы государственной статистической отчетности № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами», представленной ГУ Республики Марий Эл «Республиканский наркологический диспансер».

Данные информационного бюллетеня могут быть использованы при разработке мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.

Под редакцией руководителя
Управления Роспотребнадзора
по Республике Марий Эл
к.м.н. С.И. Булатовой



Злоупотребление психоактивными веществами (ПАВ) является одной из острых глобальных проблем во многих странах мира. За последние годы в Республике Марий Эл отмечается рост употребления данных веществ населением, в том числе несовершеннолетними, что сопровождается серьёзными негативными, социальными, медицинскими, экономическими и правовыми последствиями.

Первичная заболеваемость населения Республики Марий Эл наркологическими расстройствами (с учётом анонимных и не взятых на учёт пациентов). В 2024 г. общее количество вновь выявленных больных наркологическими заболеваниями в республике составило 2045 чел. (в 2023 г. – 1905 чел.), в том числе:

- потребителей алкоголя – 1626 чел. (в 2023 г. – 1557 чел.), из них: больных синдромом зависимости от алкоголя – 1305 чел. (в 2023 г. – 1286 чел.); больных алкогольным психозом – 186 чел. (в 2023 г. – 176 чел.); больных с пагубным употреблением алкоголя – 135 чел. (в 2023 г. – 91 чел.);
- потребителей наркотиков – 82 чел. (в 2023 г. – 108 чел.): больных синдромом зависимости от наркотических веществ – 31 чел. (в 2023 г. – 41 чел.); больных с пагубным употреблением наркотических веществ – 51 чел. (в 2023 г. – 67 чел.);
- потребителей ненаркотических веществ – 1 чел. (в 2023 г. – 1 чел.);
- потребителей никотинсодержащих веществ – 336 чел. (в 2023 г. – 261 чел.).



Рис. 1. Структура вновь выявленных больных наркологическими расстройствами по Республике Марий Эл в 2024 году

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. произошло увеличение количества вновь выявленных лиц, страдающих наркологическими расстройствами, на 7,3%, показатель составил 305,3 на 100 тыс. населения.



В структуре вновь выявленных больных наркологическими заболеваниями наибольший удельный вес приходится на потребителей алкоголя – 95%. Особую тревогу вызывает всё более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков и женщин, что значительно увеличивает риск развития алкогольных заболеваний и степень негативного воздействия алкоголизации на здоровье подрастающих поколений.

Уровень заболеваемости населения республики синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз, в 2024 г. увеличился на 2,3% по сравнению с 2023 г., показатель составил 222,6 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 217,5).

В 2024 г. наиболее высокий показатель заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз, превышающий среднереспубликанский показатель, отмечен в г. Йошкар-Оле (рис. 2).

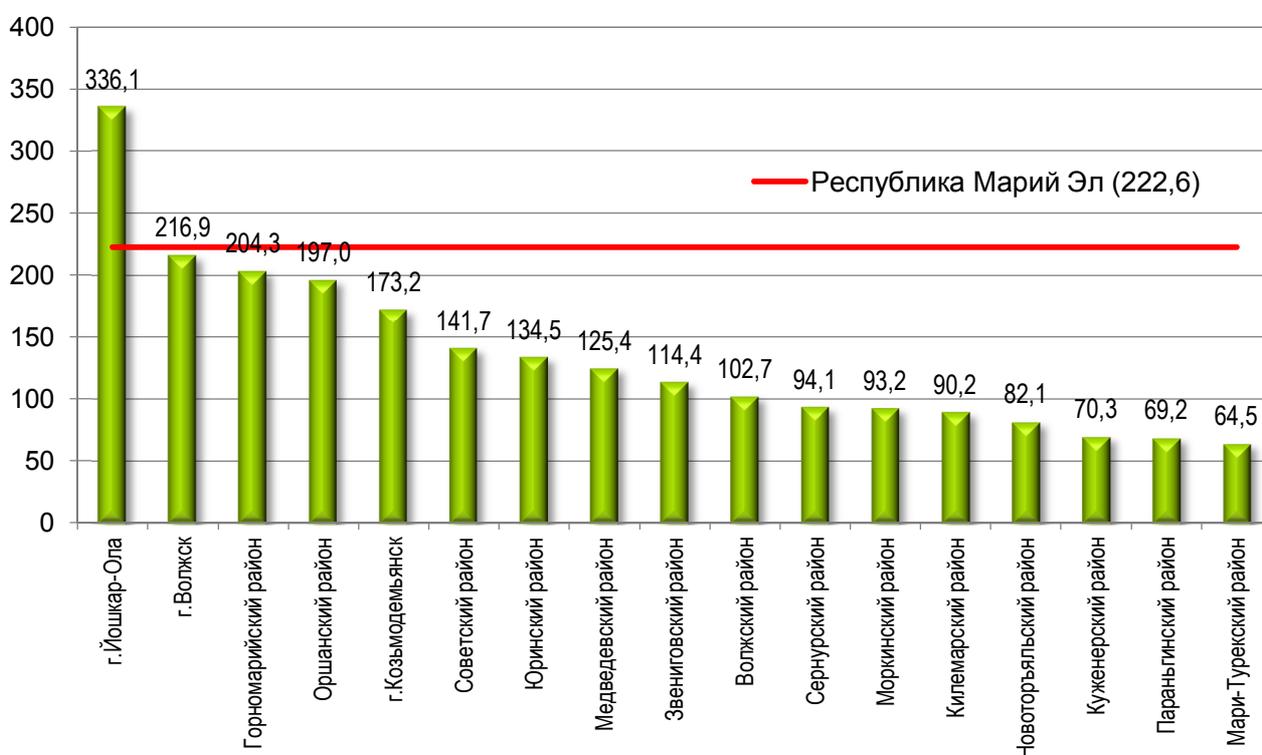


Рис. 2. Заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз, в 2024 году (на 100 тыс. населения)

Показатели заболеваемости в 2024 г. превышают показатели предыдущего года во всех муниципальных образованиях, кроме Параньгинского, Волжского, Куженерского, Мари-Турекского районов и г. Йошкар-Олы (табл. 1).

В 2024 г. показатель заболеваемости алкогольным психозом вырос на 6,1% в сравнении с 2023 г., и составляет 27,8 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 26,2). Показатели заболеваемости алкогольным психозом выше среднереспубликанского в 2024 г. отмечены в Оршанском, Горномарийском, Советском, Сернурском районах, г. Козьмодемьянске, Килемарском, Звениговском, Медведевском, Параньгинском и Мари-Турекском районах (рис. 3, табл. 2).



**Заболееваемость синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз,
по Республике Марий Эл в 2024 г. в сравнении с 2023 г.**

Муниципальные образования	2023 г.		2024 г.		сравнение 2024 г. с 2023 г. (раз, %)
	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения	
г. Волжск	96	184,0	112	216,9	+17,9%
Волжский район	25	121,2	21	102,7	-15,3%
г. Козьмодемьянск	18	93,0	33	173,2	+в 1,9 раза
Горномарийский район	26	130,7	40	204,3	+в 1,6 раза
Звениговский район	27	69,5	44	114,4	+в 1,6 раза
Килемарский район	7	62,4	10	90,2	+в 1,4 раза
Куженерский район	9	77,3	8	70,3	-9,1%
Мари-Турекский район	17	97,7	11	64,5	-в 1,5 раза
Медведевский район	62	91,6	85	125,4	+в 1,4 раза
Моркинский район	20	76,5	24	93,2	+21,8%
Новоторъяльский район	8	58,8	11	82,1	+в 1,4 раза
Оршанский район	20	161,6	24	197,0	+21,9%
Параньгинский район	13	98,6	9	69,2	-в 1,4 раза
Сернурский район	17	78,8	20	94,1	+19,4%
Советский район	29	109,9	37	141,7	+28,9%
Юринский район	7	114,0	8	134,5	+18,0%
г. Йошкар-Ола	1061	360,7	994	336,1	-6,8%
Республика Марий Эл	1462	217,5	1491	222,6	+2,3%

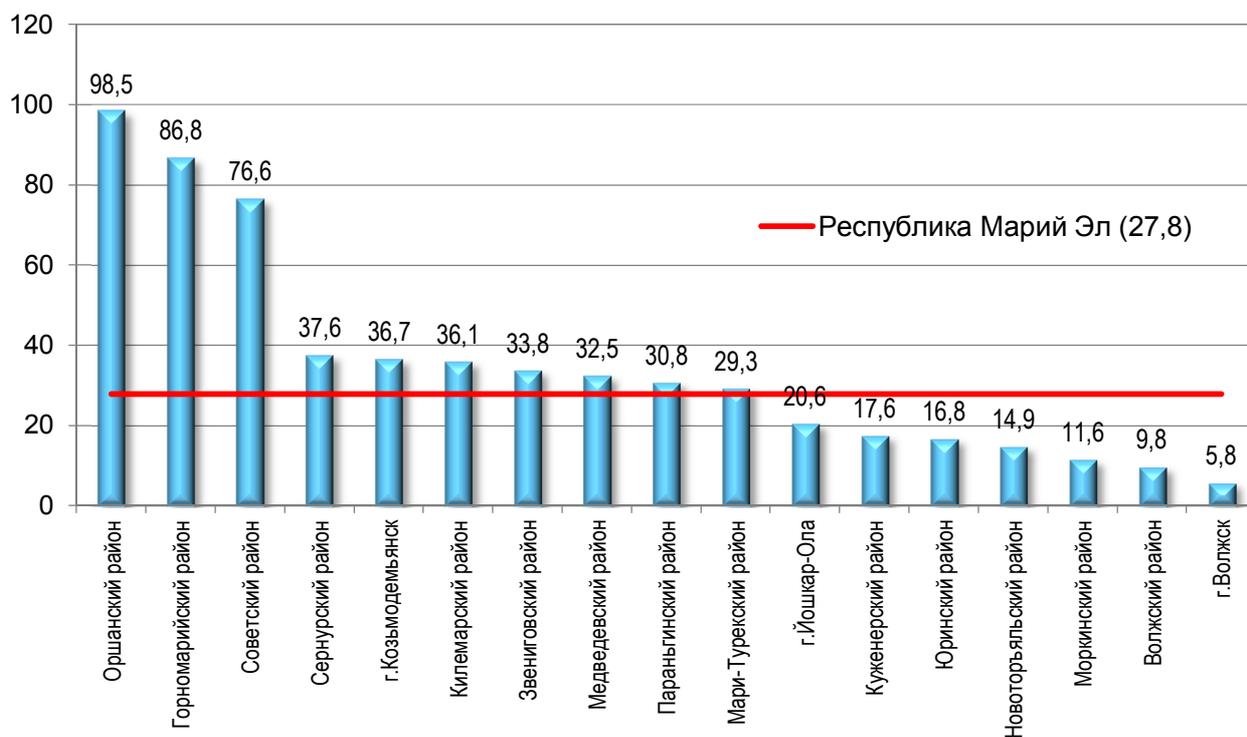


Рис. 3. Заболеваемость алкогольным психозом в 2024 году (на 100 тыс. населения)



**Заболеваемость населения алкогольным психозом по Республике Марий Эл
в 2024 г. в сравнении с 2023 г.**

Муниципальные образования	2023 г.		2024 г.		сравнение 2024 г. с 2023 г. (раз, %)
	абс. число	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	
г. Волжск	7	13,4	3	5,8	– в 2,3 раза
Волжский район	2	9,7	2	9,8	=
г. Козьмодемьянск	8	41,3	7	36,7	–11,1%
Горномарийский район	8	40,2	17	86,8	+в 2,2 раза
Звениговский район	10	25,8	13	33,8	+31%
Килемарский район	3	26,8	4	36,1	+34,7%
Куженерский район	8	68,8	2	17,6	– в 3,9 раза
Мари-Турекский район	7	40,2	5	29,3	– в 1,4 раза
Медведевский район	22	32,5	22	32,5	=
Моркинский район	6	23,0	3	11,7	– в 2 раза
Новоторъяльский район	3	22,1	2	14,9	– в 1,5 раза
Оршанский район	7	56,6	12	98,5	+ в 1,7 раза
Параньгинский район	5	37,9	4	30,8	–18,7%
Сернурский район	4	18,5	8	37,6	+ в 2 раза
Советский район	19	72,0	20	76,6	+6,4%
Юринский район	2	32,6	1	16,8	– в 2 раза
г. Йошкар-Ола	55	18,7	61	20,6	+10,2%
Республика Марий Эл	176	26,2	186	27,8	+6,1%

Показатель первичной заболеваемости населения республики синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз, взятого под диспансерное наблюдение врача психиатра-нарколога в 2024 г., составил 52,1 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 71,5). Общий показатель первичной заболеваемости населения республики алкогольным психозом, взятого под диспансерное наблюдение врача психиатра-нарколога в 2024 г., составил 11,0 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 26,2).

Показатель заболеваемости населения республики синдромом зависимости от наркотических веществ в 2024 г. уменьшился в сравнении с 2023 г. на 28,1% и составляет 4,6 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 6,4). Случаи заболеваний населения синдромом зависимости от наркотических веществ в 2024 г. выявлены в г. Волжске (17,4 на 100 тыс. населения; 9 случаев), Оршанском (16,4; 2 случая), Медведевском (10,3; 7 случаев), Мари-Турекском (5,9; 1 случай) районах, г. Козьмодемьянске (5,2; 1 случай), Волжском (4,9; 1 случай), Моркинском (3,9; 1 случай) районах и г. Йошкар-Оле (3,0; 9 случаев) (табл. 3, рис. 4).

Показатель первичной заболеваемости населения республики синдромом зависимости от наркотических средств, взятого под диспансерное наблюдение врача психиатра-нарколога в 2024 г., составил 2,2 на 100 тыс. населения, 15 чел. (в 2023 г. – 6,4 на 100 тыс. населения, 34 чел.).



**Заболеваемость населения синдромом зависимости от наркотических веществ
по Республике Марий Эл в 2024 г. в сравнении с 2023 г.**

Муниципальные образования	2023 г.		2024 г.		сравнение 2024 г. с 2023 г. (раз, %)
	абс. число	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	
г. Волжск	17	32,6	9	17,4	– в 1,9 раза
Волжский район	0	0,0	1	4,9	+ 1 сл.
г. Козьмодемьянск	0	0,0	1	5,2	+ 1 сл.
Горномарийский район	0	0,0	0	0,0	–
Звениговский район	1	2,6	0	0,0	–
Килемарский район	0	0,0	0	0,0	–
Куженерский район	0	0,0	0	0,0	–
Мари-Турекский район	0	0,0	1	5,9	+ 1 сл.
Медведевский район	9	13,3	7	10,3	–22,6%
Моркинский район	1	3,8	1	3,9	=
Новоторъяльский район	0	0,0	0	0,0	–
Оршанский район	0	0,0	2	16,4	+ 2 сл.
Параньгинский район	1	7,6	0	0,0	–
Сернурский район	0	0,0	0	0,0	–
Советский район	0	0,0	0	0,0	–
Юринский район	0	0,0	0	0,0	–
г. Йошкар-Ола	14	4,8	9	3,0	–37,5%
Республика Марий Эл	43	6,4	31	4,6	–28,1%

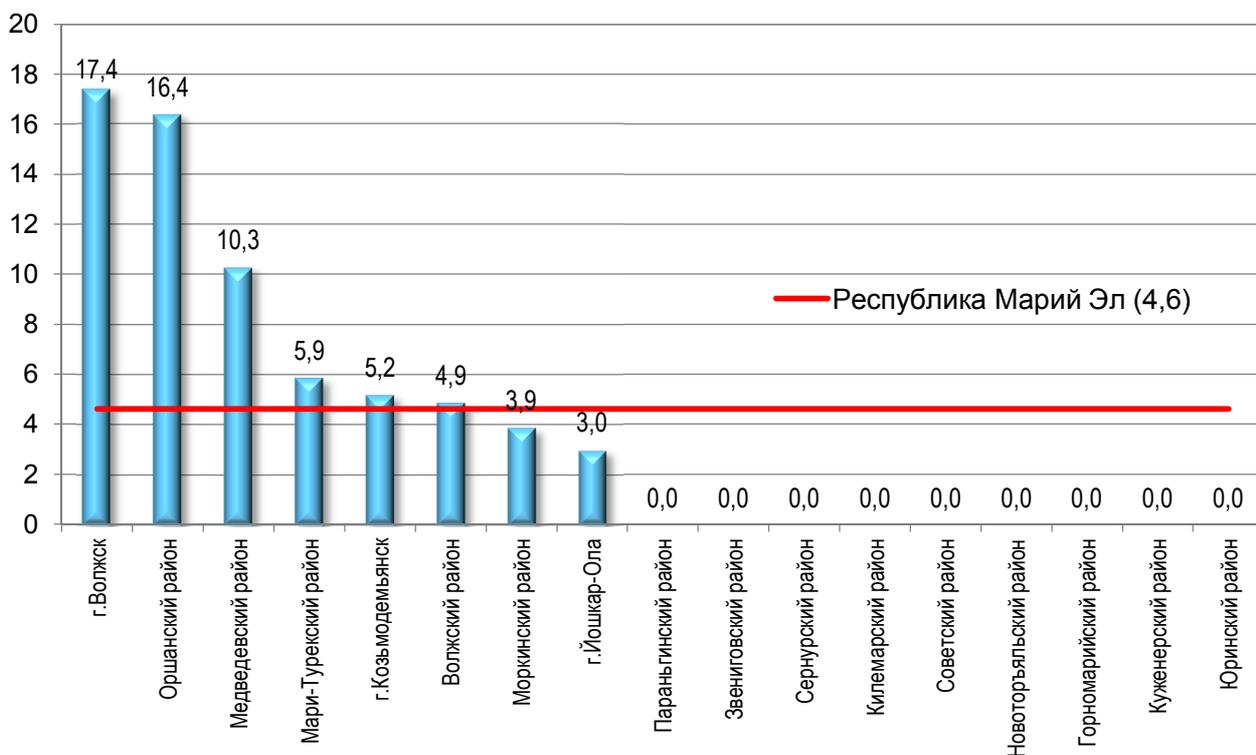


Рис. 4. Заболеваемость синдромом зависимости от наркотических веществ
в 2024 году (на 100 тыс. населения)



В республике в 2024 г. не зарегистрировано лиц с синдромом зависимости от ненаркотических веществ (в 2019–2023 гг. – не зарегистрировано).

Общая заболеваемость (распространённость) населения Республики Марий Эл наркологическими расстройствами (с учётом анонимных пациентов и пациентов, не взятых под диспансерное наблюдение). В 2024 г. общее количество зарегистрированных больных наркологического профиля в республике в сравнении с 2023 г. уменьшилось на 1,7% и составило 11654 чел. (в 2023 г. – 11853).

В 2024 г. показатель общей заболеваемости населения синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольные психозы, в целом по республике составил 1314,5 на 100 тыс. населения (8805 чел.), это на 2% меньше, чем в 2023 г. (1341,0 на 100 тыс. населения; 9016 чел.). В 2024 г. выше среднереспубликанского уровня данный показатель отмечен в г. Волжске, Оршанском, Советском, Волжском, Куженерском и Моркинском районах. Наиболее низкие показатели зарегистрированы в Звениговском, Юринском, Медведевском, Сернурском, Новоторъяльском районах и г. Козьмодемьянске (рис. 5).

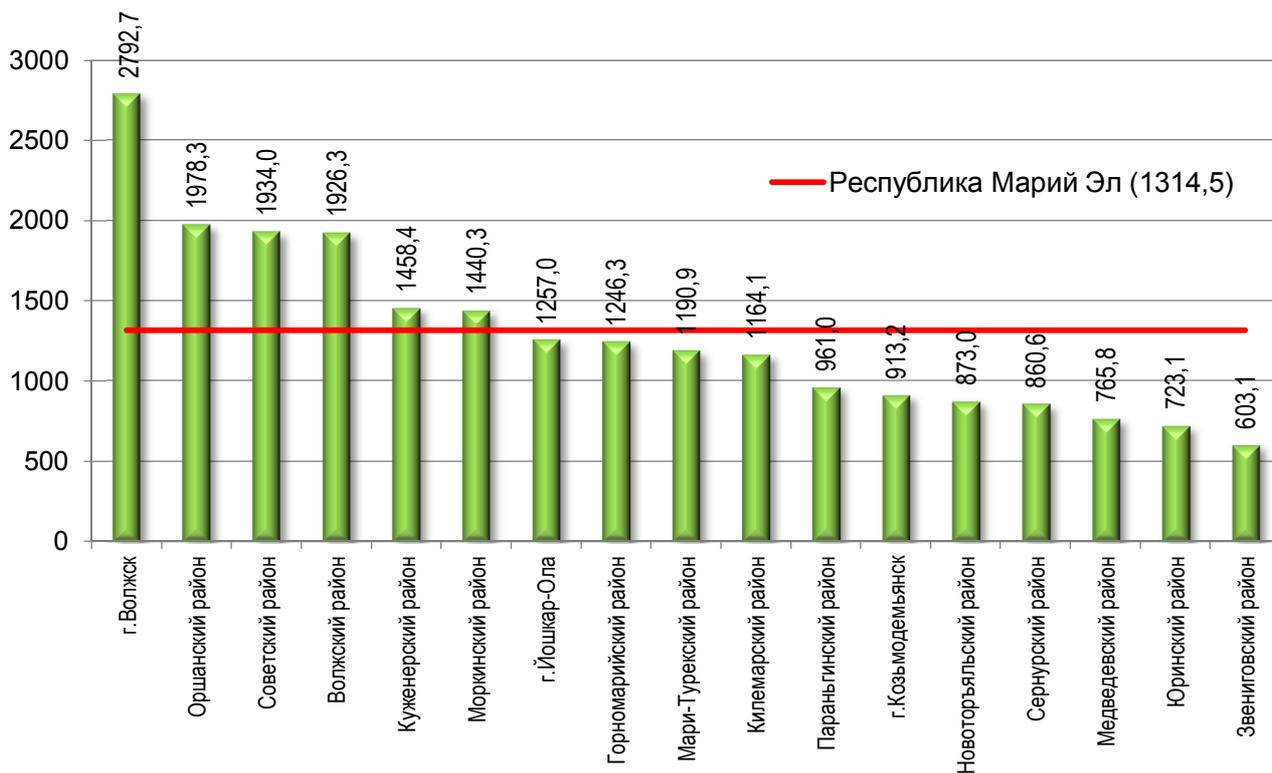


Рис. 5. Общая заболеваемость хроническим алкоголизмом и алкогольным психозом в 2024 году (на 100 тыс. населения)

По среднемноголетнему уровню (2021-2023 гг.) болезненности населения синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольные психозы, первые ранговые места занимают г. Волжск, Оршанский, Советский и Волжский районы (табл. 4).



**Болезненность населения синдромом зависимости от алкоголя,
включая алкогольный психоз, по Республике Марий Эл
в 2024 г. в сравнении со СМУ (2021-2023 гг.)**

Муниципальные образования	2021 г.		2022 г.		2023 г.		СМУ за 2021-2023 гг.	2024 г.		сравнение 2024 г. со СМУ (раз, %)
	абс. число	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	
г. Волжск	1445	2741,8	1447	2787,4	1510	2894,7	2808,0	1442	2792,7	-0,5%
Волжский район	376	1774,6	391	1877,0	384	1861,1	1837,6	394	1926,3	+4,8%
г. Козьмодемьянск	139	696,0	154	780,1	150	775,0	750,4	174	913,2	+21,7%
Горномарийский район	209	1020,7	210	1051,6	235	1181,4	1084,6	244	1246,3	+14,9%
Звениговский район	228	571,1	224	570,4	229	589,8	577,1	232	603,1	+4,5%
Килемарский район	131	1126,8	137	1195,1	134	1195,3	1172,4	129	1164,1	-0,7%
Куженерский район	249	2038,6	199	1674,8	169	1452,3	1721,9	166	1458,4	-15,3%
Мари-Турекский район	203	1112,8	205	1153,5	210	1206,5	1157,6	203	1190,9	+2,9%
Медведевский район	510	755,3	501	751,5	503	743,2	750,0	519	765,8	+2,1%
Моркинский район	400	1485,3	400	1524,9	390	1492,1	1500,8	371	1440,3	-4,0%
Новоторъяльский район	119	851,2	122	892,9	124	912,0	885,4	117	873,0	-1,4%
Оршанский район	244	1890,2	243	1937,2	235	1898,4	1908,6	241	1978,3	+3,7%
Параньгинский район	124	908,7	125	934,8	126	955,9	933,1	125	961,0	+3%
Сернурский район	155	682,9	167	748,0	175	811,2	747,4	183	860,6	+15,1%
Советский район	510	1831,5	509	1855,9	503	1907,0	1864,8	505	1934,0	+3,7%
Юринский район	36	546,3	37	586,3	40	651,4	594,7	43	723,1	+21,6%
г. Йошкар-Ола	5075	1769,1	3970	1368,6	3899	1325,6	1487,8	3717	1257,0	-15,5%
Республика Марий Эл	10153	1503,4	9041	1346,5	9016	1341,0	1397,0	8805	1314,5	-5,9%
Российская Федерация		818,2		802,0		895,9				

В 2024 г. в сравнении со СМУ распространенность синдрома зависимости от алкоголя, включая алкогольные психозы, увеличилась в г. Козьмодемьянске, Юринском, Сернурском, Советском, Параньгинском, Волжском, Звениговском, Мари-Турекском, Медведевском, Оршанском и Горномарийском районах.

Показатель общей заболеваемости населения республики алкогольным психозом в 2024 г. в сравнении с 2023 г. увеличился на 23% и составил 66,4 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 54,0). Показатели болезненности алкогольным психозом выше среднереспубликанского отмечались в Советском, Горномарийском, Оршанском, Параньгинском, Килемарском, Куженерском, Сернурском, Медведевском, Мари-Турекском районах и г. Козьмодемьянске. Наиболее низкие показатели отмечены в Юринском, Моркинском районах, г. Волжске, Волжском и Новоторъяльском районах. В сравнении со СМУ (2021-2023 гг.) болезненность алкогольным психозом в 2024 г. увеличилась в Горномарийском, Звениговском, Килемарском, Мари-Турекском, Оршанском, Параньгинском, Советском районах и г. Йошкар-Оле (табл. 5, рис. 6).



**Болезненность населения алкогольным психозом
по Республике Марий Эл в 2024 г. в сравнении со СМУ (2021-2023 гг.)**

Муниципальные образования	2021 г.		2022 г.		2023 г.		СМУ за 2021-2023 гг.	2024 г.		сравнение 2024 г. со СМУ (раз, %)
	абс. число	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	
г. Волжск	42	79,7	45	86,7	11	21,1	62,5	16	31,0	–в 2 раза
Волжский район	21	99,1	17	81,6	2	9,7	63,5	7	34,2	–в 1,9 раза
г. Козьмодемьянск	14	70,1	10	50,7	18	93,0	71,3	13	68,2	–4,3%
Горномарийский район	14	68,4	14	70,1	20	100,6	79,7	28	143,0	+в 1,8 раза
Звениговский район	6	15,0	14	35,7	17	43,8	31,5	20	52,0	+в 1,7 раза
Килемарский район	6	51,6	9	78,5	5	44,6	58,2	11	99,3	+в 1,7 раза
Куженерский район	9	73,7	9	75,7	18	154,7	101,4	11	96,6	–4,7%
Мари-Турекский район	14	76,8	7	39,4	10	57,5	57,9	12	70,4	+21,6%
Медведевский район	53	78,5	50	75,0	40	59,1	70,9	48	70,8	=
Моркинский район	15	55,7	15	57,2	10	38,3	50,4	6	23,3	–в 2,2 раза
Новоторъяльский район	11	78,7	6	43,9	4	29,4	50,7	5	37,3	–в 1,4 раза
Оршанский район	9	69,7	3	23,9	12	96,9	63,5	16	131,3	+в 2,1 раза
Параньгинский район	8	58,6	7	52,3	4	30,4	47,1	13	99,9	+в 2,1 раза
Сернурский район	20	88,1	18	80,6	19	88,1	85,6	16	75,2	–12,1%
Советский район	29	104,1	41	149,5	42	159,2	137,6	45	172,3	+25,2%
Юринский район	4	60,7	5	79,2	2	32,6	57,5	1	16,8	–в 3,4 раза
г. Йошкар-Ола	95	33,1	103	35,5	129	43,9	37,5	177	59,9	+в 1,6 раза
Республика Марий Эл	370	54,8	373	55,6	363	54,0	54,8	445	66,4	+21,2%
Российская Федерация		25,2		24,4						

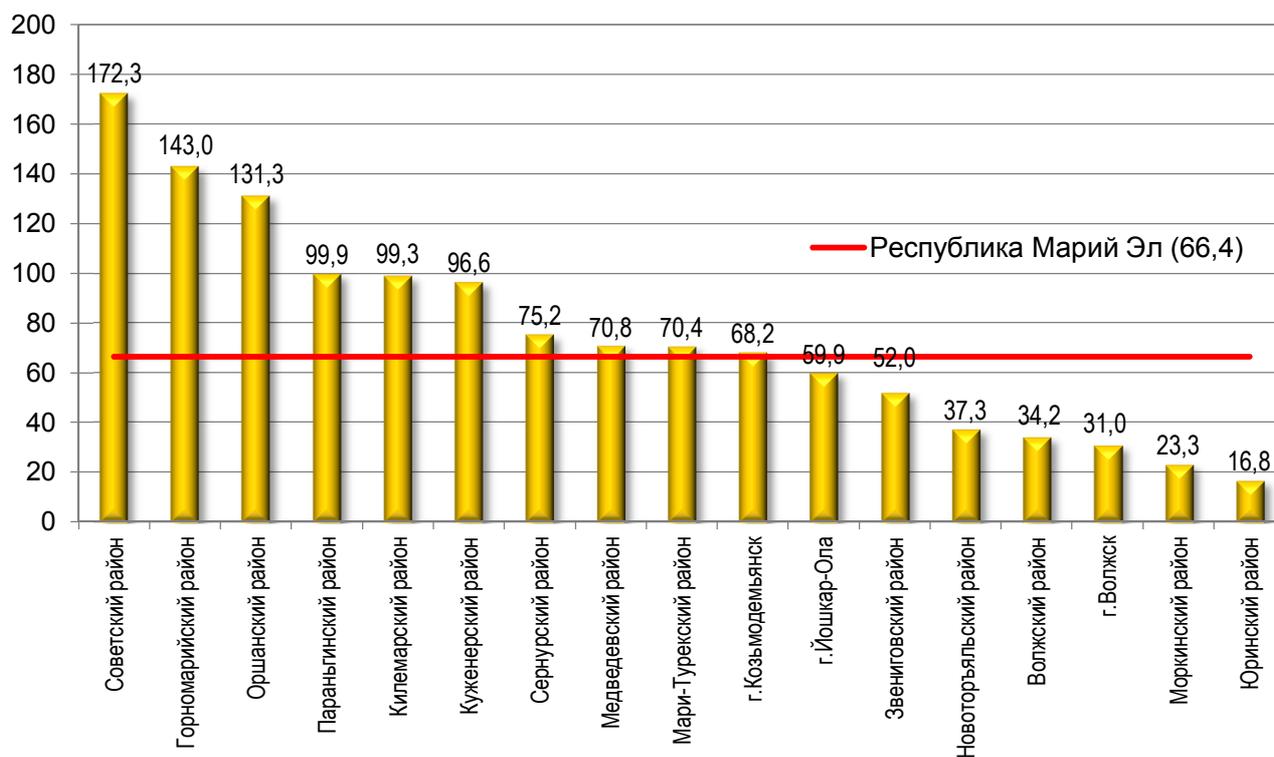


Рис. 6. Общая заболеваемость алкогольным психозом в 2024 году
(на 100 тыс. населения)



Показатель общей заболеваемости населения республики синдромом зависимости от наркотических веществ в 2024 г. остался на уровне 2023 г. и составил 139,0 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 139,1). Наиболее высокие показатели отмечены в г. Волжске, Оршанском районе и г. Йошкар-Оле (рис. 7).

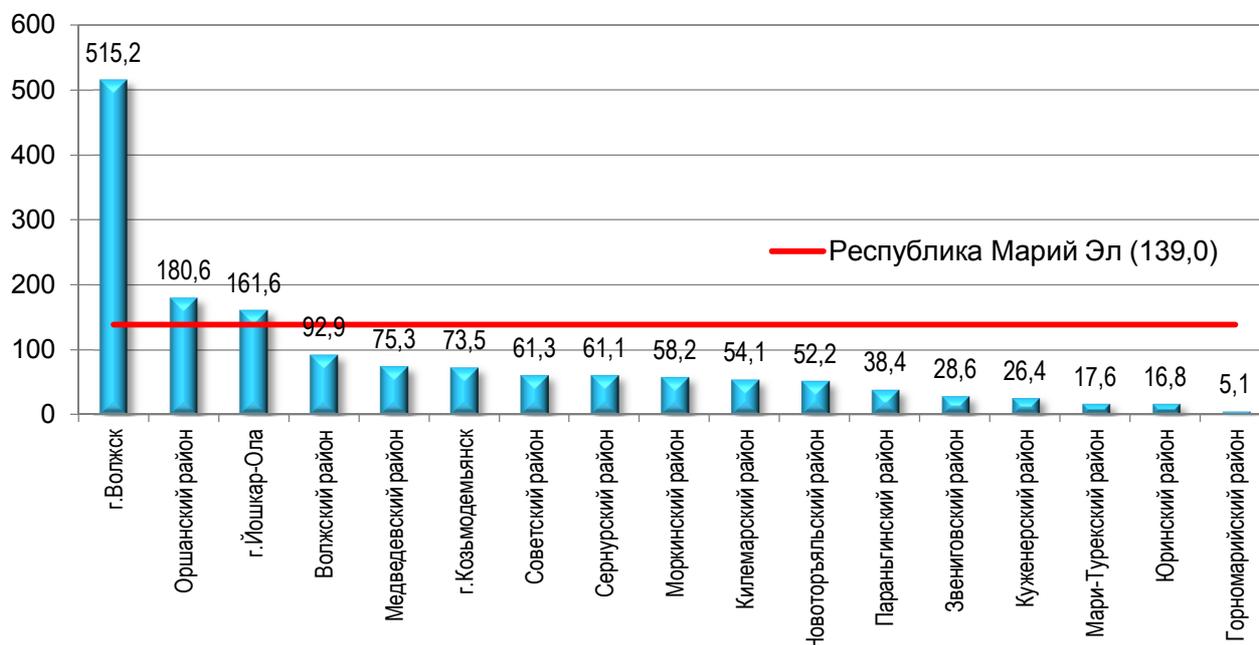


Рис. 7. Общая заболеваемость синдромом зависимости от наркотических веществ в 2024 году (на 100 тыс. населения)

В сравнении со СМУ (2021-2023 гг.) болезненность населения синдромом зависимости от наркотических веществ в 2024 г. снизилась лишь в г. Волжске, Горномарийском, Звениговском, Моркинском и Оршанском районах (табл. 6).

Зарегистрированные больные синдромом зависимости от наркотических веществ в 2024 г. в большинстве своём – молодое трудоспособное население старше 18 лет, мужского пола (86,4%), употребляющие наркотики группы опиоидов (21,8%), психостимуляторы (8,9%), каннабиноиды (4,0%), другие наркотические вещества и их сочетания (65,3%).

Категория пациентов, употребляющих наркотики инъекционным способом, является группой риска распространения ВИЧ-инфекции и других парентеральных инфекций. По состоянию на 01.01.2025 всего в республике зарегистрировано 467 чел., потребляющих наркотики инъекционным способом, что составляет 29,4% от общего количества состоящих на диспансерном учёте потребителей наркотических веществ (на 01.01.2024 – 26,6%). Число лиц, состоящих на учёте в связи употреблением наркотических веществ и имеющих ВИЧ-инфекцию, осталось на уровне 2023 г. (162 чел.). Число лиц, состоящих на наркологическом учёте и имеющих гепатит В и/или С, в сравнении с 2023 г. уменьшилось на 4,8% (670 и 704 чел.).

Показатель общей заболеваемости населения синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией) в 2024 г. остался на уровне 2023 г. и составил 0,9 на 100 тыс. населения. Больные токсикоманией в 2024 г. состояли на учёте в г. Йошкар-Оле (6 чел.).



**Болезненность населения синдромом зависимости от наркотических веществ
по Республике Марий Эл в 2024 г. в сравнении со СМУ (2021-2023 гг.)**

Муниципальные образования	2021 г.		2022 г.		2023 г.		СМУ за 2021-2023 гг.	2024 г.		сравнение 2024 г. со СМУ (раз, %)
	абс. число	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	на 100 тыс. насел.	абс. число	на 100 тыс. насел.	
г. Волжск	282	535,1	276	531,7	272	521,4	529,4	266	515,2	-2,7%
Волжский район	18	85,0	18	86,4	18	87,2	86,2	19	92,9	+7,8%
г. Козьмодемьянск	12	60,1	15	76,0	12	62,0	66,0	14	73,5	+11,4%
Горномарийский район	2	9,8	2	10,0	2	10,1	10,0	1	5,1	- в 2 раза
Звениговский район	7	17,5	14	35,7	17	43,8	32,3	11	28,6	-в 11,5%
Килемарский район	5	43,0	6	52,3	6	53,5	49,6	6	54,1	+9,1%
Куженерский район	2	16,4	3	25,2	3	25,8	22,5	3	26,4	+17,3%
Мари-Турекский район	0	0,0	1	5,6	2	11,5	5,7	3	17,6	+в 3,1 раза
Медведевский район	42	62,2	46	69,0	48	70,9	67,4	51	75,3	+11,7%
Моркинский район	15	55,7	15	57,2	17	65,0	59,3	15	58,2	-1,9%
Новоторъяльский район	6	42,9	6	43,9	5	36,7	41,2	7	52,2	+26,7%
Оршанский район	24	185,9	24	191,3	22	177,7	185,0	22	180,6	-2,4%
Параньгинский район	1	7,3	3	22,4	5	37,9	22,5	5	38,4	+в 1,7 раза
Сернурский район	11	48,5	10	44,8	14	64,9	52,7	13	61,1	+15,9%
Советский район	15	53,9	15	54,7	14	53,1	53,9	16	61,3	+13,7%
Юринский район	1	15,2	1	15,8	1	16,3	15,8	1	16,8	+6,3%
г. Йошкар-Ола	418	145,7	459	158,2	477	162,2	155,4	478	161,6	+4%
Республика Марий Эл	861	127,5	914	136,1	935	139,1	134,2	931	139,0	+3,6%
Российская Федерация		155,5		157,8		156,2				

Не состояло на учёте больных токсикоманией в 2021-2024 гг. во всех муниципальных образованиях республики, кроме г. Йошкар-Олы, Горномарийского и Звениговского районов (табл. 7).

Таблица 7

**Болезненность населения синдромом зависимости от ненаркотических веществ
по Республике Марий Эл в 2024 г. в сравнении со СМУ (2021-2023 гг.)**

Муниципальные образования	2021 г.		2022 г.		2023 г.		СМУ за 2021-2023 гг.	2024 г.		сравнение 2024 г. со СМУ (раз, %)
	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	
г. Волжск	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	-
Волжский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	-
г. Козьмодемьянск	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	-
Горномарийский район	1	4,9	0	0,0	0	0,0	1,6	0	0,0	-
Звениговский район	2	5,0	2	5,1	0	0,0	3,4	0	0,0	-
Килемарский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	-
Куженерский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	-



Муниципальные образования	2021 г.		2022 г.		2023 г.		СМУ за 2021-2023 гг.	2024 г.		сравнение 2024 г. со СМУ (раз, %)
	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	на 100 тыс. нас.	абс. число	на 100 тыс. нас.	
Мари-Турекский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
Медведевский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
Моркинский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
Новоторъяльский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
Оршанский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
Параньгинский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
Сернурский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
Советский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
Юринский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	–
г. Йошкар-Ола	5	1,7	5	1,7	6	2,0	1,8	6	2,0	+11,1%
Республика Марий Эл	8	1,2	7	1,0	6	0,9	1,0	6	0,9	–10,0%
Российская Федерация		3,5		3,4						

Первичная заболеваемость и общая заболеваемость (распространённость) детей и подростков наркологическими расстройствами. В 2024 г. не зарегистрировано детей 0-14 лет и подростков 15-17 лет с впервые выявленным диагнозом «синдром зависимости от алкоголя» (в 2023 г. – не выявлено), с впервые выявленным диагнозом «синдром зависимости от наркотических веществ» (в 2023 г. – 2 чел.), с впервые выявленным диагнозом «синдром зависимости от ненаркотических веществ» (в 2023 г. – не выявлено).

В 2024 г. состояли на учёте на конец года с диагнозом «синдром зависимости от наркотических веществ» 2 чел. (в 2023 г. – 7 чел.).

Приведённые данные не охватывают весь контингент больных наркологического профиля, но в достаточной мере отражают основные тенденции заболеваемости наркологическими расстройствами населения Республики Марий Эл в 2024 г. и позволяют сделать следующие **выводы**:

- показатель заболеваемости населения республики синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз, в 2024 г. увеличился на 2,3% по сравнению с 2023 г. (222,6 и 217,5 на 100 тыс. населения соответственно);

- показатель заболеваемости алкогольным психозом в 2024 г. вырос на 6,1% в сравнении с 2023 г. (27,8 и 26,2 на 100 тыс. населения соответственно);

- показатель заболеваемости населения республики синдромом зависимости от наркотических веществ в 2024 г. снизился в сравнении с 2023 г. на 28,1% (4,6 и 6,4 на 100 тыс. населения соответственно);

- в структуре заболеваемости наркологическими расстройствами, впервые выявленными в 2024 г., лидируют алкогольные расстройства (синдром зависимости от алкоголя, алкогольный психоз, употребление алкоголя с вредными последствиями для здоровья) – 80%; на расстройства, связанные с употреблением наркотических веществ, приходится 4%;



- наибольшее количество наркологических расстройств приходится на возрастные группы 20-39 лет и 40-59 лет, т.е. на население трудоспособного возраста.

Ситуация в Республике Марий Эл по заболеваемости наркологическими расстройствами требует пристального внимания как со стороны органов местного самоуправления, так и со стороны исполнительной власти республики и общественности. Существует необходимость продолжения работы в данном направлении, углублённом изучении ситуации и принятии эффективных мер по пропаганде трезвого и здорового образа жизни среди населения.



**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ**

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ СРЕДЫ
ОБИТАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ**

**г. ЙОШКАР-ОЛА
2025**



Информационный бюллетень подготовлен отделом организации надзора (по ведению социально-гигиенического мониторинга) Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл.

Использованы данные отчётных форм государственного и отраслевого статистического наблюдения Министерства здравоохранения Республики Марий Эл и Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

Под редакцией руководителя
Управления Роспотребнадзора
по Республике Марий Эл
к.м.н. С.И. Булатовой



Воздействие факторов среды обитания, включая группы социально-экономических и санитарно-гигиенических факторов, а также факторов, характеризующих образ жизни населения, продолжает оказывать определяющее влияние на формирование здоровья населения Республики Марий Эл.

Оценка уровня влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения осуществляется в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) в республике на ежегодной основе. Наиболее значимыми факторами среды обитания, формировавшими состояние санитарно-эпидемиологического благополучия и здоровья населения в 2024 году, являются: санитарно-гигиенические факторы (комплексное воздействие химических, микробиологических и физических факторов); социальные и экономические факторы (экономическое развитие, социальная напряженность и социальное благополучие, включая обеспечение доступной и качественной медицинской помощи); факторы образа жизни (табакокурение, употребление алкоголя, несбалансированное питание). Относительно стабильно влияние санитарно-гигиенических факторов на формирование здоровья населения практически во всех субъектах Российской Федерации. Республика Марий Эл отнесена к группе субъектов Российской Федерации с наименьшим влиянием санитарно-гигиенических факторов на состояние здоровья населения. Значение и вклад социально-экономических факторов в формирование здоровья населения с учётом их дифференциации в зависимости от региона определяют стратегию и тактику управления риском здоровью в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Значительное воздействие на формирование здоровья населения, на фоне влияния социально-экономических и санитарно-гигиенических факторов, продолжают оказывать факторы, связанные с образом жизни. Рост влияния образа жизни в значительной степени обусловлен растущей долей несбалансированного питания в структуре показателей на фоне незначительного снижения доли населения, потребляющего табачные изделия и алкогольные напитки.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 02.06.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» на основе данных социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) формируется федеральный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга (далее – ФИФ СГМ), который представляет собой базу данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения, формируемую на основе постоянных системных наблюдений. В социально-гигиеническом мониторинге остаётся актуальным не только нормативное закрепление сбора информационных показателей и данных, но и представление доказательной базы возникновения вреда здоровью, обусловленного воздействием негативных факторов среды обитания, с целью информирования органов государственной власти и местного самоуправления для принятия управленческих решений, ориентированных



на проведение профилактических мероприятий в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В республике ведётся формирование и сопровождение баз данных республиканского информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга (далее – РИФ СГМ), которые содержат данные по показателям загрязнения атмосферного воздуха, качества питьевой воды, здоровья населения и социально-экономическим показателям, безопасности продуктов питания, санитарно-эпидемиологического состояния почвы селитебных территорий, радиационной безопасности в разрезе 17 административных территорий республики, что позволяет проводить их ранжирование, как по показателям здоровья, так и по состоянию среды обитания. Проводится работа по ведению персонифицированных баз данных по острым отравлениям химической этиологии.

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, на территории республики в течение 2024 г. не зарегистрировано случаев экологически обусловленных заболеваний, связанных с загрязнением окружающей среды, за исключением эндемических заболеваний по причине природного недостатка йода (болезни щитовидной железы), не выявлено случаев высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населённых мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения.

Одним из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, является **атмосферный воздух**. Результаты мониторинга указывают на благополучную экологическую ситуацию в республике, отсутствие аварийных сбросов и выбросов загрязняющих веществ. Основным источником загрязнения атмосферного воздуха в республике является автотранспорт.

В рамках социально-гигиенического мониторинга за уровнями загрязнения атмосферного воздуха проводились лабораторные исследования атмосферного воздуха на 7 маршрутных постах наблюдения в г. Йошкар-Оле и г. Волжске. Исследованы 2344 пробы атмосферного воздуха в г. Йошкар-Оле и 664 пробы в г. Волжске. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2024 году не зарегистрировано.

На состояние здоровья населения не оказывает влияние радиационный фактор, так как в республике отсутствуют объекты, являющиеся источником радиационного воздействия на население, не применяются открытые радиационные источники, отсутствуют радиационные отходы и зоны радиационного загрязнения территории.

Приоритетными загрязнителями **питьевой воды** в Республике Марий Эл по данным СГМ являются железо, жёсткость, общая минерализация в связи с поступлением веществ природного характера из подземных источников водоснабжения.

В рамках СГМ для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2024 г. исследования проводились в 143 мониторинговых точках



на территориях всех 17 муниципальных образований городов и районов республики. Исследования проводились по химическим показателям (аммиак и аммоний-ион (по азоту), бор, железо, кадмий, марганец, мышьяк, нитраты (по NO_3^-), нитриты (по NO_2^-), свинец, сульфаты, фтор, цинк, медь, никель, ртуть, хром), обобщённым (рН, общая минерализация (сухой остаток), жёсткость общая, окисляемость перманганатная), органолептическим (запах, мутность, цветность), микробиологическим (ОКБ, ОМЧ, патогенные энтеробактерии, колифаги), пестицидам.

В 2024 г. исследовано 1157 проб воды на микробиологические показатели. Не соответствовали гигиеническим нормативам (обнаружены ОКБ) 10 проб воды (0,86%): в с. Помары, д. Сотнур, д. Чодраял Волжского района; с. Кулаково, с. Виловатово, с. Микряково, с. Еласы, с. Троицкий Посад Горномарийского района. Также исследованы 3472 пробы воды на санитарно-химические показатели. Не соответствовали гигиеническим нормативам 25 проб (0,72%) воды. Повышенное содержание железа выявлено в п. Шелангер, д. Кокшамары Звениговского района; д. Юркино Юринского района. Повышенное содержание бора выявлено в с. Пектубаево Новоторъяльского района, п. Пемба Медведевского района, пгт Юрино Юринского района. Повышенное содержание фторидов выявлено в с. Троицкий Посад Горномарийского района. Возбудители инфекционных и паразитарных заболеваний в питьевой воде в 2024 г. не обнаружены.

Своевременные ремонтно-восстановительные работы на системах водоснабжения позволяют не допустить вторичного загрязнения питьевой воды. На протяжении ряда лет в республике не регистрируются вспышки инфекционных заболеваний, связанных с водным фактором передачи. Химических веществ, связанных с антропогенным воздействием, в питьевых водах республики не обнаружено.

В 2024 г. в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга контроль состояния почвы осуществлялся в 52 мониторинговых точках всех 17 муниципальных образований республики. Из общего числа мониторинговых точек 22 (42,3%) размещены на территориях детских дошкольных учреждений, 25 (48,1%) – селитебных территориях населённых мест, 5 (9,6%) – территориях медицинских организаций. На паразитологические показатели однократно исследовалась почва во всех детских дошкольных учреждениях республики, возбудителей паразитарных заболеваний не выявлено. Контроль за химическим загрязнением почвы осуществлялся по следующим веществам и химическим соединениям: свинец, медь, цинк, бенз(а)пирен, пестициды. Микробиологические и паразитологические исследования почвы осуществлялись по следующим показателям: БГКП, энтерококки, сальмонеллы и другие патогенные бактерии, цисты патогенных кишечных простейших, жизнеспособные яйца гельминтов (аскарид, власоглавы, токсокар, фасциол). Исследованы 542 пробы почвы (1365 исследований) на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели, превышения ПДК в почве в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга в 2024 г. не выявлены.



В республике загрязнение почвы солями тяжёлых металлов не является актуальной проблемой, так как на её территории отсутствуют химические, металлургические, нефтехимические и другие предприятия, являющиеся основными источниками загрязнения атмосферного воздуха и почвы.

Одним из важнейших факторов, оказывающих влияние на формирование структуры алиментарно-зависимой заболеваемости, является эндемичность региона по йоду и другим микроэлементам. Наиболее распространённым и дешёвым способом решения проблемы дефицита йода остаётся насыщение потребительского рынка йодированной солью. Вся территория республики является геохимической провинцией с недостатком микроэлементов фтора и йода. Организован и проводится мониторинг за оборотом пищевой продукции, имеющей генетически модифицированные аналоги.

Кроме воздействия факторов среды обитания важное значение имеют и социально-экономические факторы. На фоне стабильного роста республиканских расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение, увеличения среднедушевого дохода населения отмечается низкий в сравнении с Российской Федерацией уровень по отдельным показателям (среднедушевой доход населения, благоустройство жилья). Стратегической целью социально-экономического развития Республики Марий Эл является достижение за счет эффективности использования экономического потенциала ускоренных темпов экономического развития, обеспечивающих повышение качества и уровня жизни населения.

Медико-демографические показатели. В 2024 г. демографическая ситуация в республике характеризовалась снижением рождаемости и ростом смертности населения.

Таблица 1

**Медико-демографические показатели по Республике Марий Эл
в сравнении с Российской Федерацией в 2020–2024 гг.**

Показатели		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Численность населения на начало года (тыс. чел.)	РМЭ	679,4	675,3	671,5	672,3	669,9
	в том числе дети до 14 лет (тыс. чел.)	127,1	126,7	125,9	123,4	120,4
Рождаемость (на 1000 чел.)	РФ	9,8	9,6	8,8	8,7	
	РМЭ	9,8	9,5	8,4	8,0	7,5
Общая смертность (на 1000 чел.)	РФ	14,6	16,8	13,8	12,0	
	РМЭ	14,4	16,7	12,8	12,4	12,9
Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	РФ	4,5	4,6	4,4	4,3	
	РМЭ	4,7	3,9	4,8	3,7	5,0
Естественный прирост (убыль) (на 1000 чел.)	РФ	-4,8	-7,2	-5,0	-3,3	
	РМЭ	-4,6	-7,2	-4,4	-4,4	-5,4

За последние 5 лет численность населения республики уменьшилась на 9,5 тыс. человек и на начало 2024 г. составила 669854 человека. В 2024 г.



показатель рождаемости в республике снизился на 6,3% в сравнении с 2023 г. и составил 7,5 на 1000 населения (по Российской Федерации в 2023 г. – 8,7) (табл. 1).

Наиболее высокие показатели рождаемости в 2024 г. отмечены в Медведевском (10,5 на 1000 населения), Куженерском (9,4), Моркинском (8,3) и Оршанском (8,1) районах (рис. 1).

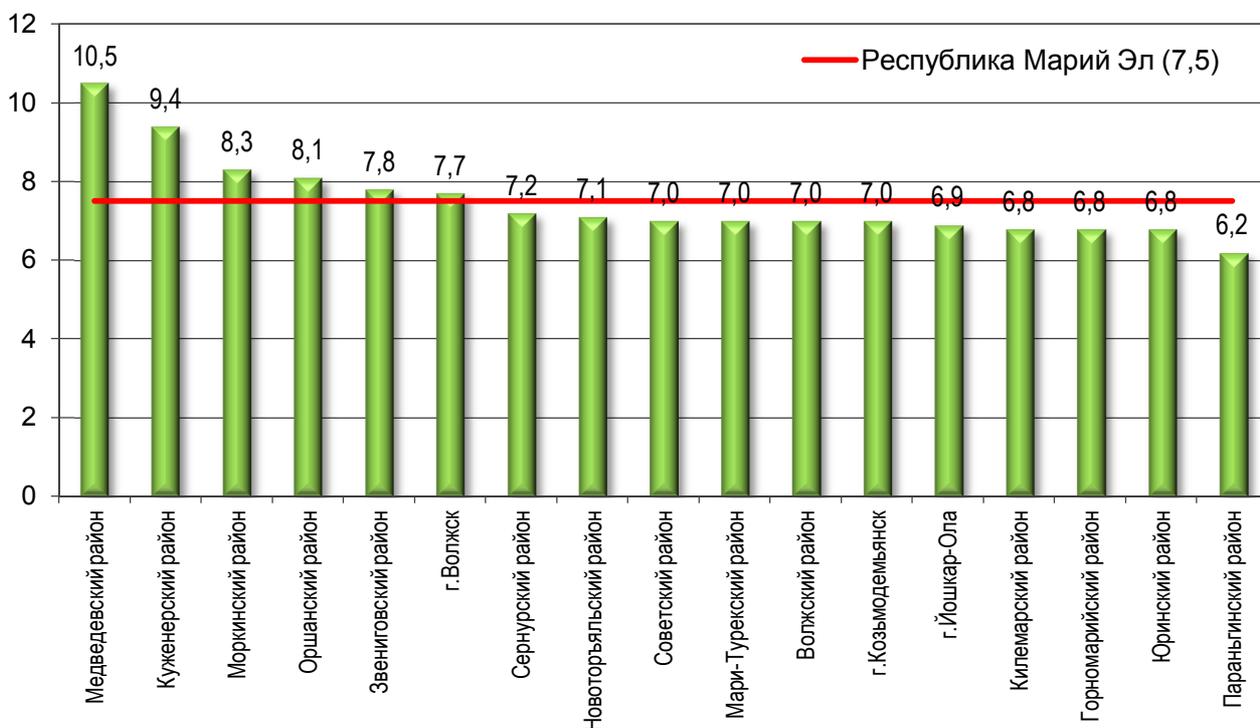


Рис. 1. Рождаемость в 2024 г. в муниципальных образованиях Республики Марий Эл

Показатель смертности в сравнении с 2023 г. увеличился на 4% и составил 12,9 на 1000 населения (по РФ в 2023 г. – 12,0). Показатель естественной убыли населения составил – 5,4 на 1000 населения (по РФ в 2023 г. – 3,3). Наиболее высокие показатели смертности в 2024 г. зарегистрированы в Юринском, Мари-Турекском, Горномарийском, Куженерском, Новоторъяльском районах, наиболее низкие показатели – в г. Йошкар-Оле и Медведевском районе (рис. 2). Относительно высокий уровень естественной убыли населения сохраняется в Юринском районе (–17,1 на 1000 населения).

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Марий Эл основными причинами смерти остаются болезни системы кровообращения, новообразования и болезни органов дыхания. Среди причин смерти, вызванных употреблением алкоголя, чаще всего регистрируются случайные отравления алкоголем и алкогольная кардиомиопатия.



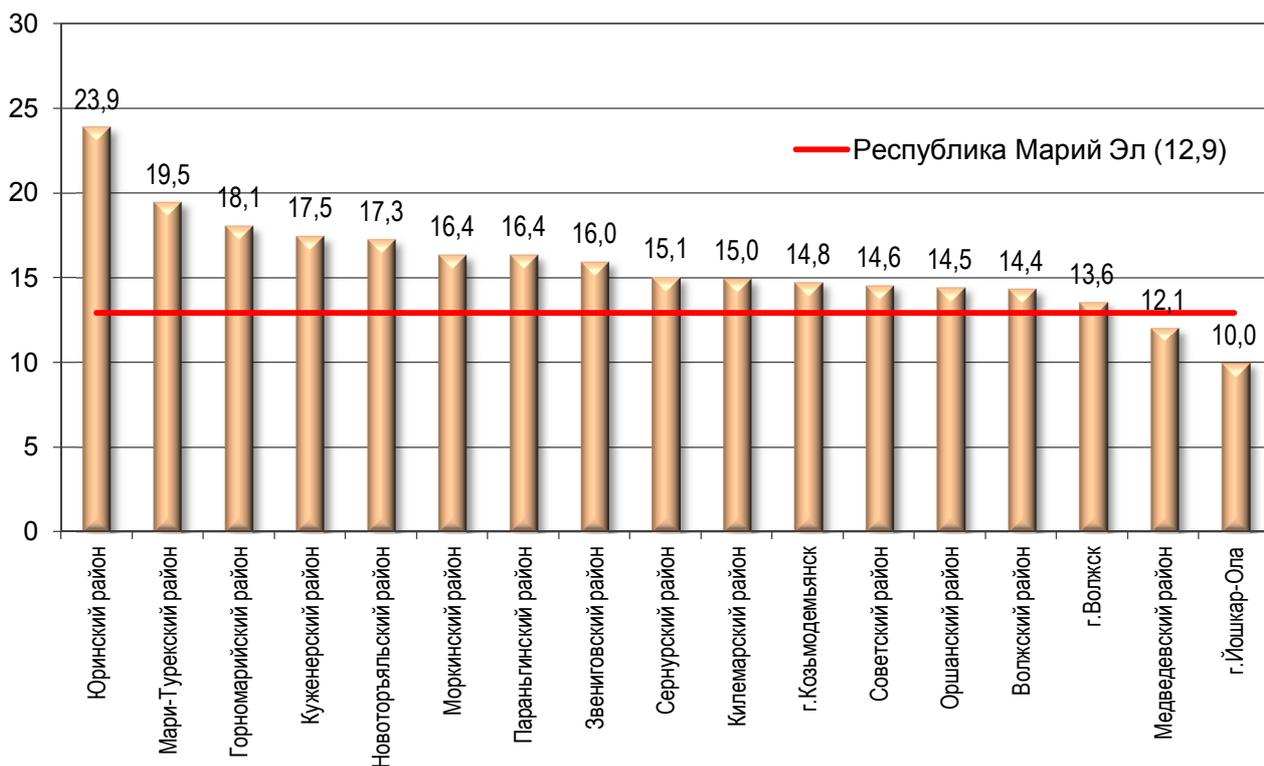


Рис. 2. Смертность в 2024 г. в муниципальных образованиях Республики Марий Эл

С 2020 г. численность детского населения уменьшилась на 5,3%, а численность подросткового населения республики увеличилась на 11,4%. На начало 2024 г. в возрастной структуре населения на долю детей и подростков приходилось 21,5% (табл. 2).

Таблица 2

Возрастной состав населения в Республике Марий Эл в 2020-2024 гг.

Показатели на начало года	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Численность населения на начало года (тыс. человек)	679,4	675,3	671,5	672,3	669,9
в том числе: дети до 14 лет (тыс. человек)	127,1	126,7	125,9	123,4	120,4
подростки 15–17 лет (тыс. человек)	21,0	21,3	21,5	22,2	23,4
Доля детского населения от 0 до 17 лет (в %)	21,8	21,9	21,9	21,7	21,5

Важной составляющей медико-демографической ситуации является младенческая смертность. В 2024 г. показатель младенческой смертности в республике увеличился на 35,1% и составил 5,0 на 1000 родившихся живыми (в 2023 г. – 3,7; в 2022 г. – 4,8; в 2021 г. – 3,9; СМУ (2018-2022 гг.) – 4,3), умерло 25 детей до одного года (в 2023 г. – 20; в 2022 г. – 27; в 2021 г. – 25) (рис. 3).



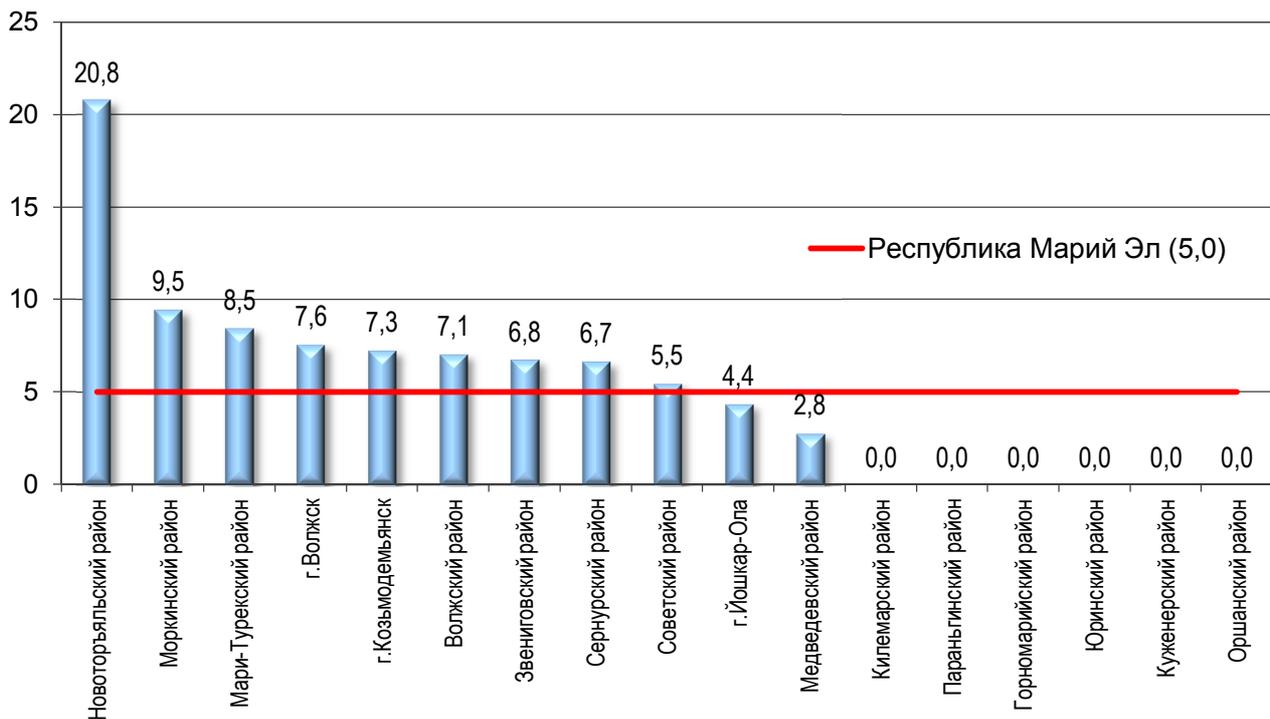


Рис. 3. Младенческая смертность в 2024 г. по муниципальным образованиям (на 1000 родившихся живыми)

Наиболее высокие показатели младенческой смертности в 2024 г. отмечены в Новоторъяльском (20,8 на 1000 родившихся живыми; 2 случая), Моркинском (9,5 на 1000 родившихся живыми; 2 случая), Мари-Турекском (8,5 на 1000 родившихся живыми; 1 случай) районах, г. Волжске (7,6 на 1000 родившихся живыми; 3 случая), г. Козьмодемьянске (7,3 на 1000 родившихся живыми; 1 случай), Волжском (7,1 на 1000 родившихся живыми; 1 случай), Звениговском (6,8 на 1000 родившихся живыми; 2 случая), Сернурском (6,7 на 1000 родившихся живыми; 1 случай) и Советском (5,5 на 1000 родившихся живыми; 1 случай) районах. Случаев младенческой смертности в 2024 г. не зарегистрировано в Горномарийском, Килемарском, Куженерском, Оршанском, Параньгинском и Юринском районах.

Структура младенческой смертности за последние годы не меняется, ведущими причинами смерти детей на первом году жизни остаются отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде, врождённые anomalies развития, травмы, отравления, механическая асфиксия и прочие болезни.

В 2024 г. в структуре болезней среди всего населения первое место занимали болезни органов дыхания, второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, третье – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Четвёртое место среди всего населения занимали болезни мочеполовой системы (табл. 3).



Заболеваемость населения Республики Марий Эл по классам болезней в 2024 г.

Наименование классов болезней	Заболеваемость на 100 тыс. населения	Ранг
Все заболевания	93423,9	
в том числе:		
болезни органов дыхания	47106,5	1
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	10105,0	2
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5342,7	3
болезни мочеполовой системы	4200,3	4
болезни уха и сосцевидного отростка	3744,7	5
болезни кожи и подкожной клетчатки	3560,9	6
болезни системы кровообращения	3434,2	7
болезни глаза и его придаточного аппарата	3011,9	8
болезни органов пищеварения	2688,1	9
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2202,0	10
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1976,6	11
болезни нервной системы и органов чувств	1782,0	12
новообразования	1196,7	13
психические расстройства и расстройства поведения	629,2	14
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	485,6	15
врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (у детей 0–14 лет)	522,4 на 100 тыс. детского населения	–

В сравнении с предыдущим годом отмечено снижение показателей заболеваемости болезнями органов дыхания, органов пищеварения, костно-мышечной системы, мочеполовой системы, кожи и подкожной клетчатки, системы кровообращения, глаза и его придаточного аппарата, крови и кроветворных органов.

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 184036,2 на 100 тыс. детского населения (в 2023 г. – 192542,5; в 2022 г. – 179249,4; в 2021 г. – 180723,1). Отмечено снижение показателя общей заболеваемости детей на 4,4% в сравнении с 2023 г. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости детей 0–14 лет можно признать г. Волжск (255385,5), г. Козьмодемьянск (250791,3), Юринский (250554,3), Оршанский (206703,6), Горномарийский (201988,1), Куженерский (201909,4), Параньгинский (191312,7) районы, г. Йошкар-Олу (190470,2) и Моркинский район (186308,9).

Показатель общей заболеваемости подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 152243,0 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 167814,6; в 2022 г. – 157724,0;



в 2021 г. – 164568,5). Отмечено снижение показателя в сравнении с 2023 г. на 9,3%. Территориями «риска» (показатели превышают средне-республиканский) по общей заболеваемости подростков 15–17 лет можно признать г. Козьмодемьянск (314594,6), Оршанский (279468,6), Юринский (259162,3), Медведевский (229665,5) районы, г. Волжск (228752,6), Горномарийский (189080,5) и Мари-Турекский (153982,3) районы.

Показатель общей заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 70065,7 на 100 тыс. взрослого населения (в 2023 г. – 71612,1; в 2022 г. – 77790,1; в 2021 г. – 77932,6). Отмечено снижение показателя в сравнении с 2023 г. на 2,2%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) можно признать Моркинский район (122032,5), г. Йошкар-Олу (83978,2), Звениговский район (83440,8) и г. Волжск (80732,4).

Показатель общей заболеваемости всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. в целом по республике составил 93423,9 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 96994,4; в 2022 г. – 99363,5; в 2021 г. – 99943,9). Отмечено снижение показателя в сравнении с 2023 г. на 3,7%. Территориями «риска» можно признать Моркинский район (134602,8), г. Волжск (112875,2), г. Йошкар-Олу (105847,6) и г. Козьмодемьянск (96541,4).

Сведения о заболеваемости детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет.

По результатам анализа данных и показателей федерального информационного фонда СГМ (далее – ФИФ СГМ) Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией детей первого года жизни. Показатель

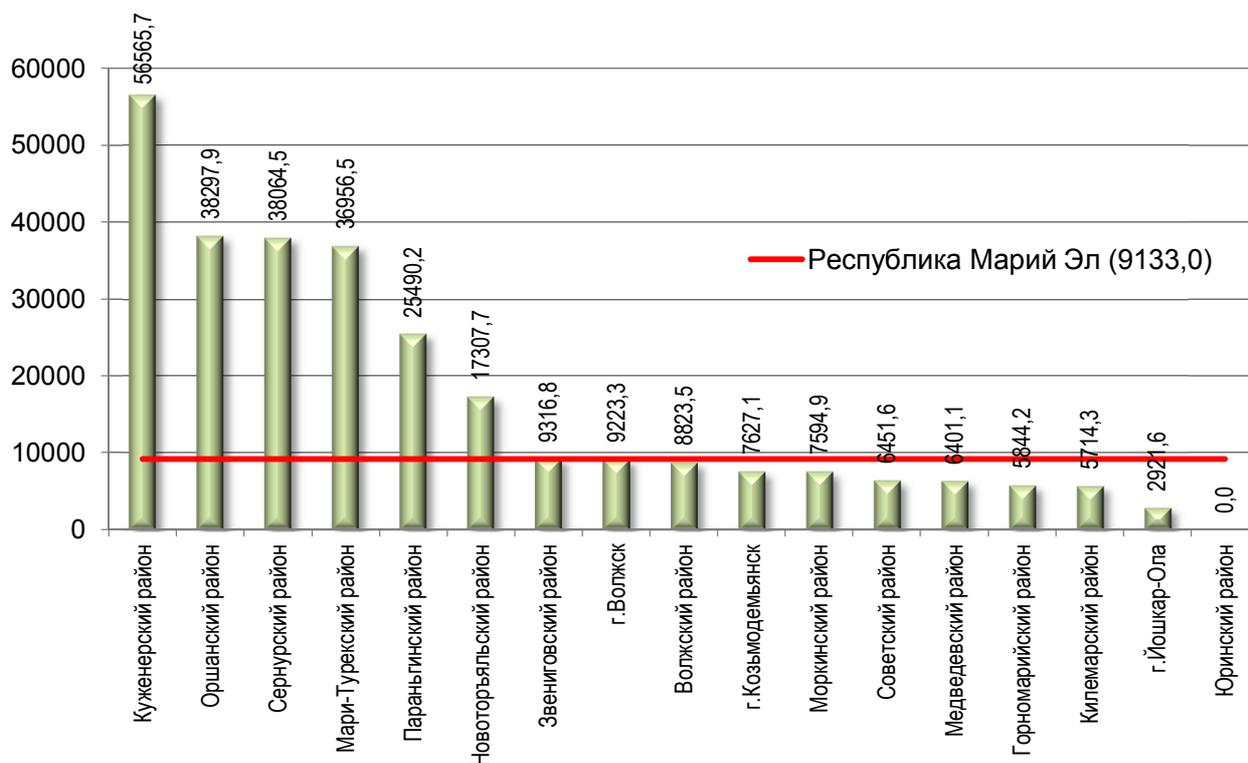


Рис. 4. Заболеваемость анемией детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)



заболеваемости анемией детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 9133,0 на 100 тыс. детей до 1 года (в 2023 г. – 9052,4; в 2022 г. – 8512,3; в 2021 г. – 8961,8). В сравнении с 2023 г. отмечен рост показателя заболеваемости анемией детей первого года жизни на 0,9%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Куженерский, Оршанский, Сернурский, Мари-Турекский, Параньгинский, Новоторъяльский, Звениговский районы и г. Волжск (рис. 4).

Показатель врождённых аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 522,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 409,2; в 2022 г. – 465,6; в 2021 г. – 520,2). Показатель врождённых аномалий детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2024 г. в 1,7 раза меньше показателя по РФ в 2023 г. (910,0 на 100 тыс. соответствующего населения) и в 2,2 раза меньше показателя по ПФО в 2023 г. (1157,3). Отмечается рост показателя врождённых аномалий детей в республике в сравнении с 2023 г. на 27,7%. Показатели превышают среднереспубликанский в Медведевском (949,2), Моркинском (633,9) районах, г. Йошкар-Оле (592,1) и Оршанском районе (554,4).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни. Показатель заболеваемости в 2024 г. составил 1204,2 на 100 тыс. детского населения (в 2023 г. – 1430,1; в 2022 г. – 1469,8; в 2021 г. – 1054,6). Отмечено снижение показателя заболеваемости анемией детей 0–14 лет в 2024 г. в сравнении с 2023 г.

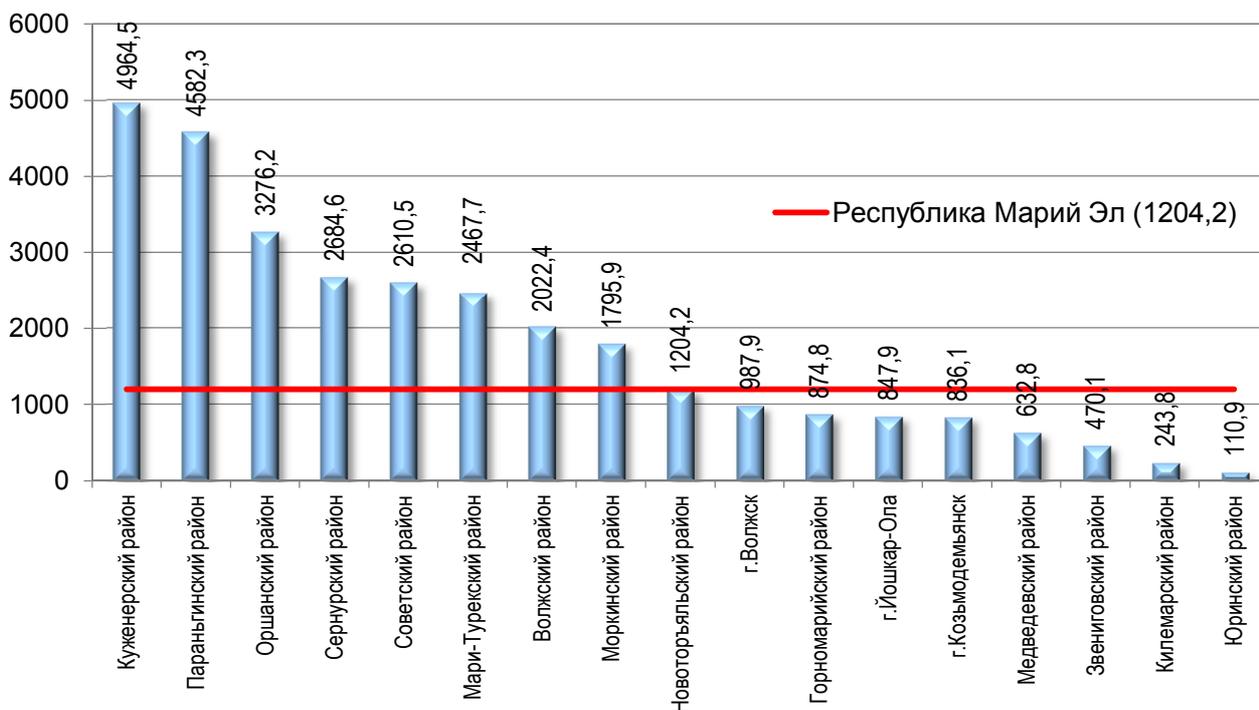


Рис. 5. Заболеваемость анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)



на 15,8%, показатель в 1,4 раза больше показателя по РФ в 2023 г. (832,2) и на 12,2% больше показателя по ПФО (1073,0). Территориями «риска» (показатели превышают республиканский) являются Куженерский, Параньгинский, Оршанский, Сернурский, Советский, Мари-Турекский, Волжский и Моркинский районы (рис. 5).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни. Показатель заболеваемости в 2024 г. составил 22,4 на 100 тыс. детского населения (в 2023 г. – 12,9; в 2022 г. – 3,2; в 2021 г. – 9,5). Отмечен рост показателя заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей по сравнению с предыдущим годом в 1,7 раза. Показатель превышает среднереспубликанский в Советском (61,7; 3 случая), Куженерском (54,6; 1 случай), Новоторъяльском (50,2; 1 случай), Килемарском (48,8; 1 случай), Звениговском (44,1; 3 случая), Мари-Турекском (38,0; 1 случай) районах, г. Волжске (36,1; 3 случая) и г. Козьмодемьянске (29,9; 1 случай). Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2024 г. в 3,7 раза больше показателя по РФ в 2023 г. (6,1) и в 3,6 раза больше показателя по ПФО (6,3).

Также Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости гастритом и дуоденитом детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни. Показатель заболеваемости в 2024 г. в республике составил 529,0 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 1133,5; в 2022 г. – 576,0; в 2021 г. – 741,2). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом в 2,1 раза. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Сернурский район (3543,6), г. Волжск (1253,0), Новоторъяльский (853,0) и Советский (596,1) районы. Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей 0–14 лет в 2024 г. в Республике Марий Эл на 20,9% больше показателя по РФ (437,7) и на уровне показателя по ПФО в 2023 г. (529,0).

Показатель заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 20,8 на 100 тыс. детского населения (в 2023 г. – 27,6; в 2022 г. – 20,7; в 2021 г. – 22,9). Наблюдается снижение показателя заболеваемости в сравнении с 2023 г. на 24,6%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Оршанский (100,8; 2 случая), Звениговский (44,1; 3 случая), Мари-Турекский (38,0; 1 случай) районы, г. Йошкар-Ола (24,5; 14 случаев), Медведевский (24,3; 3 случая) и Моркинский (21,1; 1 случай) районы.

Показатель заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 142,0 на 100 тыс. соответствующего населения, что на 18,4% больше, чем в 2023 г. (в 2023 г. – 119,9; в 2022 г. – 72,3; в 2021 г. – 52,9). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Горномарийский район, г. Козьмодемьянск, Советский район, г. Йошкар-Ола, Волжский, Оршанский



и Параньгинский районы (рис. 6). Показатель заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–14 лет в 2024 г. в Республике Марий Эл в 1,4 раза больше показателя по РФ в 2023 г. (100,2) и на 19% – показателя по ПФО (119,3).

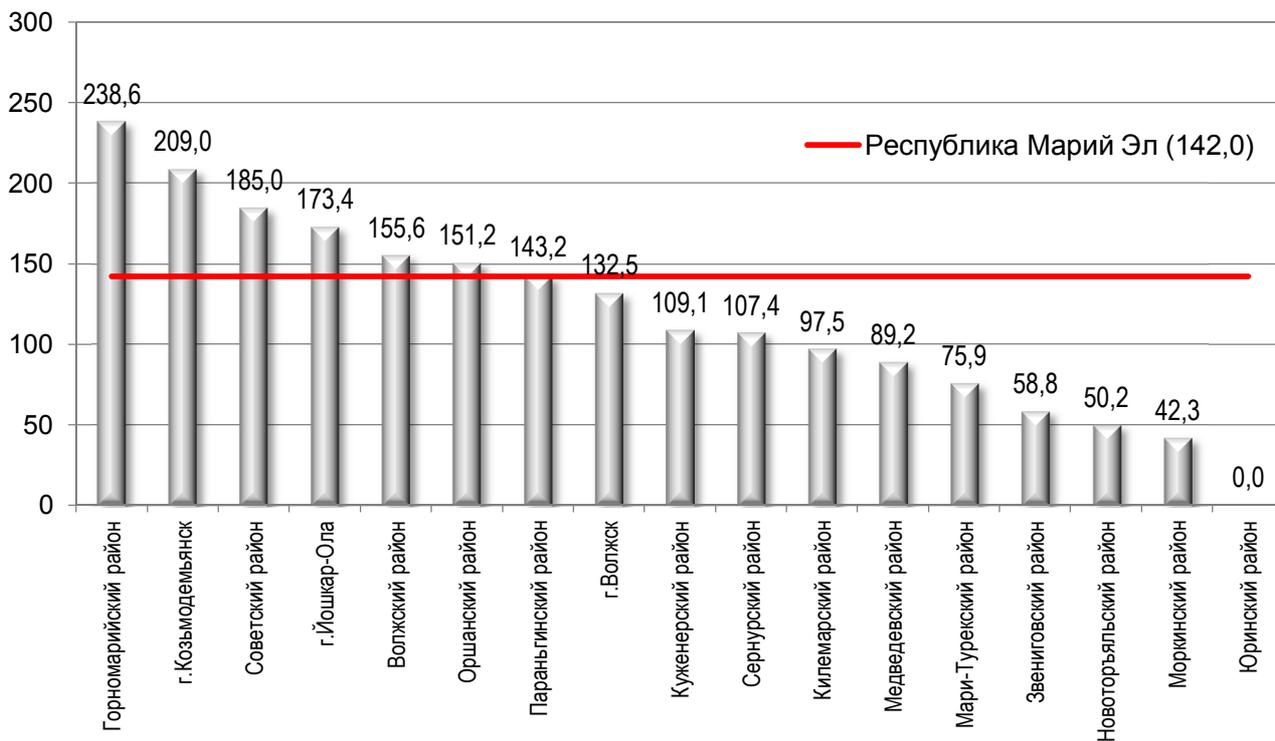


Рис. 6. Заболеваемость бронхиальной астмой детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Случаев заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией), синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией), синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом) детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. в Республике Марий Эл не зарегистрировано.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни. Показатель заболеваемости в 2024 г. составил 1247,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 1582,5; в 2022 г. – 1673,0; в 2021 г. – 1118,8). Отмечено снижение показателя заболеваемости в сравнении с 2023 г. на 21,2%, показатель в 1,5 раза больше показателя по РФ в 2023 г. (826,5) и на 21,3% больше показателя по ПФО (1028,2). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Советский, Оршанский, Мари-Турекский, Параньгинский, Куженерский, Сернурский, Моркинский районы и г. Волжск (рис. 7).



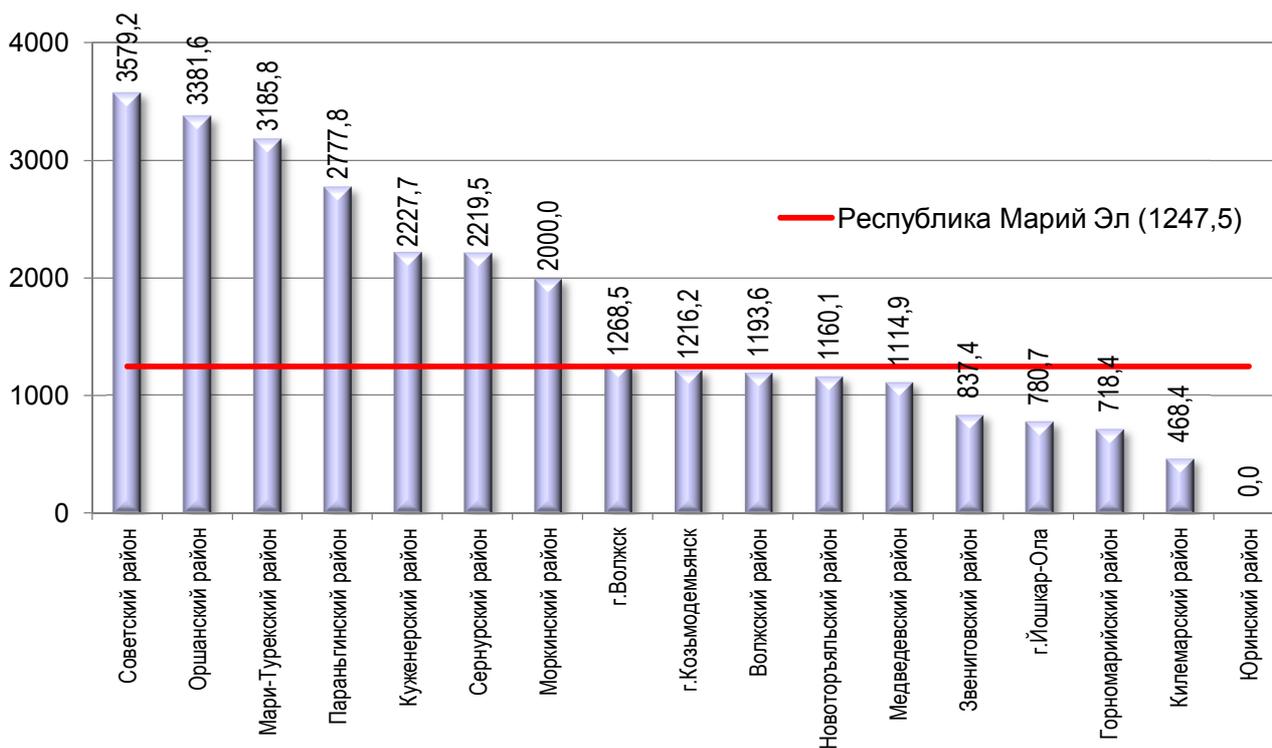


Рис. 7. Заболеваемость анемией подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 200,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 233,8; в 2022 г. – 321,5; в 2021 г. – 155,1). Отмечено снижение показателя заболеваемости в сравнении с 2023 г. на 14,1%. Территориями «риска» (показатель превышает среднереспубликанский) по заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет являются Советский (542,3), Мари-Турекский (531,0), Медведевский (484,7), Килемарский (468,4) районы, г.Волжск (352,4), Волжский (265,3) и Куженерский (247,5) районы. Показатель заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. в 1,3 раза превышает показатель по РФ (157,1), на 17,7% – показатель по ПФО (170,6) в 2023 г.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки с диагнозом, установленным впервые в жизни, подростков 15–17 лет. Показатель заболеваемости в 2024 г. составил 123,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 130,4; в 2022 г. – 130,5; в 2021 г. – 84,6), что на 5% меньше уровня предыдущего года. Территориями «риска» (показатели превышает среднереспубликанский) являются Новоторьяльский (232,0; 1 случай) район, г. Волжск (211,4; 3 случая), Медведевский (193,9; 4 случая) район, г. Йошкар-Ола (178,7; 19 случаев) и г. Козьмодемьянск (135,1; 1 случай) (рис. 8). Показатель заболеваемости



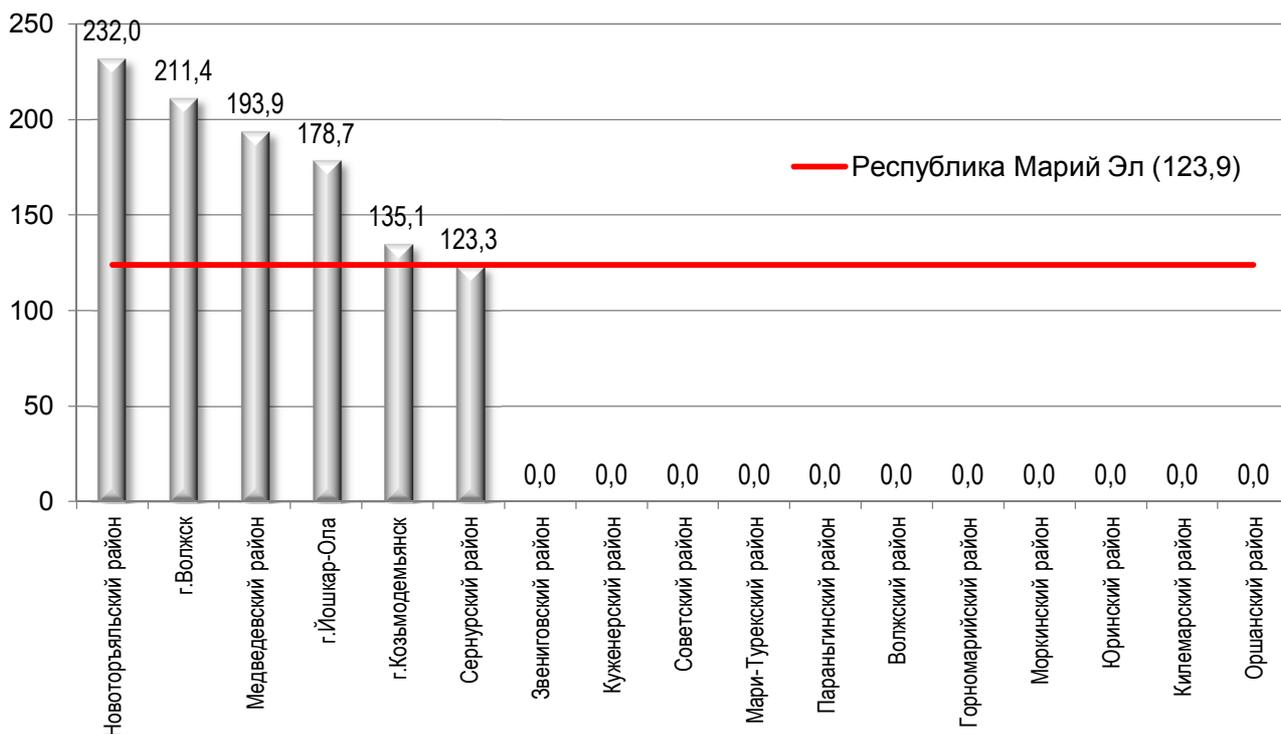


Рис. 8. Заболеваемость язвой желудка и 12-перстной кишки подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

язвой желудка и 12-перстной кишки подростков 15–17 лет в республике в 2024 г. в 2,7 раза превышает показатель по РФ в 2023 г. (46,2) и в 2,5 раза превышает показатель по ПФО (49,0).

Также Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет. Показатель заболеваемости в 2024 г. составил 1268,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 1479,1; в 2022 г. – 1924,6; в 2021 г. – 3126,2). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 14,2%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Новоторъяльский район (5104,4), г. Волжск (3241,7), Оршанский (2657,0), Юринский (1570,7) и Медведевский (1551,1) районы. Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл в 2024 г. на 3,8% превышает показатель по РФ (1222,1), на 2,1% – показатель по ПФО (1243,1) в 2023 г.

Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 2845,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 3533,7; в 2022 г. – 2749,3; в 2021 г. – 2806,5). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 19,5%. Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни,



в Республике Марий Эл в 2024 г. на 5,5% меньше показателя по РФ (3011,9), на 8,4% – показателя по ПФО (3105,8) в 2023 г.

Показатель заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 4759,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 5952,4; в 2022 г. – 7223,1; в 2021 г. – 11423,5). Отмечено снижение показателя в сравнении с предыдущим годом на 20%. Показатель заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в Республике Марий Эл в 2024 г. на 15,1% меньше показателя по РФ (5607,4) и на 18,8% – показателя по ПФО (5859,7) в 2023 г.

В 2024 г. не зарегистрировано случаев заболеваний подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом) (в 2017-2023 гг. – не выявлено), синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) (в 2023 г. – 2 случая; в 2022 г. – 3 случая; в 2021 г. – 1 случай), синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией) (в 2019–2023 гг. – не выявлено).

Сведения о заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше). По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости инсулин-независимым сахарным диабетом взрослого населения. Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения (18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 384,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 347,1; в 2022 г. – 305,5; в 2021 г. – 317,2). Наблюдается рост показателя в сравнении с 2023 г. на 10,8%, показатель в республике в 2024 г. на 10,9% больше показателя по РФ (346,8), но на 2,6% меньше показателя по ПФО (394,7) в 2023 г.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой взрослого населения (18 лет и старше) в 2024 г. составил 151,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 161,0; в 2022 г. – 146,1; в 2021 г. – 196,8). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2023 г. на 5,7%. Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой взрослого населения в Республике Марий Эл в 2024 г. почти в 2 раза меньше показателя по РФ (299,3) и в 2,1 раза меньше показателя по ПФО (317,9) в 2023 г.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения (18 лет и старше) в 2024 г. составил 1510,2 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 1509,5; в 2022 г. – 1657,6; в 2021 г. – 1750,2). Показатель заболеваемости практически на уровне предыдущего года. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Мари-Турекский, Звениговский, Килемарский, Советский, Моркинский, Юринский, Волжский, Куженерский и Медведевский районы (рис. 9). Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в республике



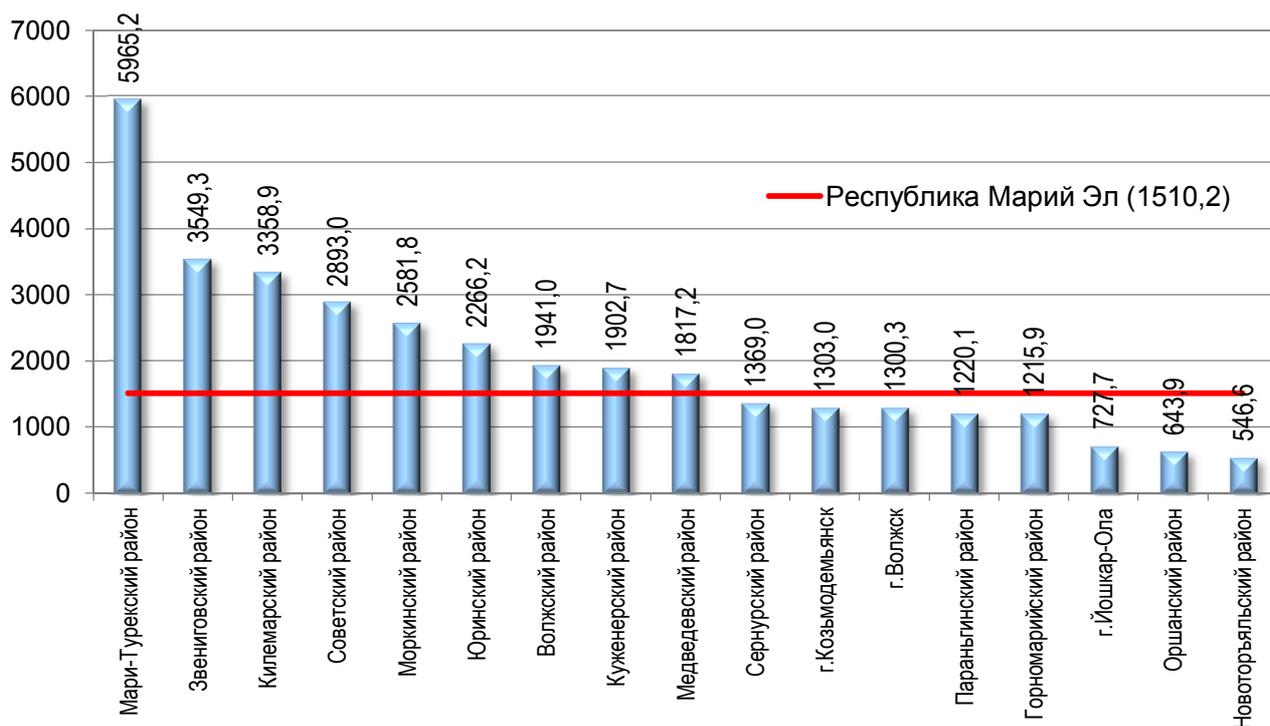


Рис. 9. Заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения (18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2023 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

в 2024 г. на 9,3% меньше показателя по РФ (1664,6) и на 18,5% – показателя по ПФО в 2023 г. (1852,6).

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения (18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 85,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 89,1; в 2022 г. – 93,7; в 2021 г. – 109,6). Наблюдается снижение показателя заболеваемости на 4,9% в сравнении с 2023 г., показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения в Республике Марий Эл в 2024 г. на 20,9% и на 23,3% превышает показатели по РФ (70,9) и по ПФО (69,5) в 2023 г. соответственно. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Звениговский, Моркинский, Мари-Турекский, Сернурский районы, г. Козьмодемьянск и Советский район (рис. 10).

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 398,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 409,9; в 2022 г. – 687,0; в 2021 г. – 697,2). Отмечено снижение показателя на 2,8% по сравнению с предыдущим годом, показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения в Республике Марий Эл в 2024 г. на 16,4% меньше показателя по РФ в 2023 г. (476,5) и на 13,6% – показателя по ПФО (461,2). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Моркинский (903,9), Сернурский (699,4), Оршанский (490,6), Звениговский (420,1) районы и г. Йошкар-Ола (497,4).

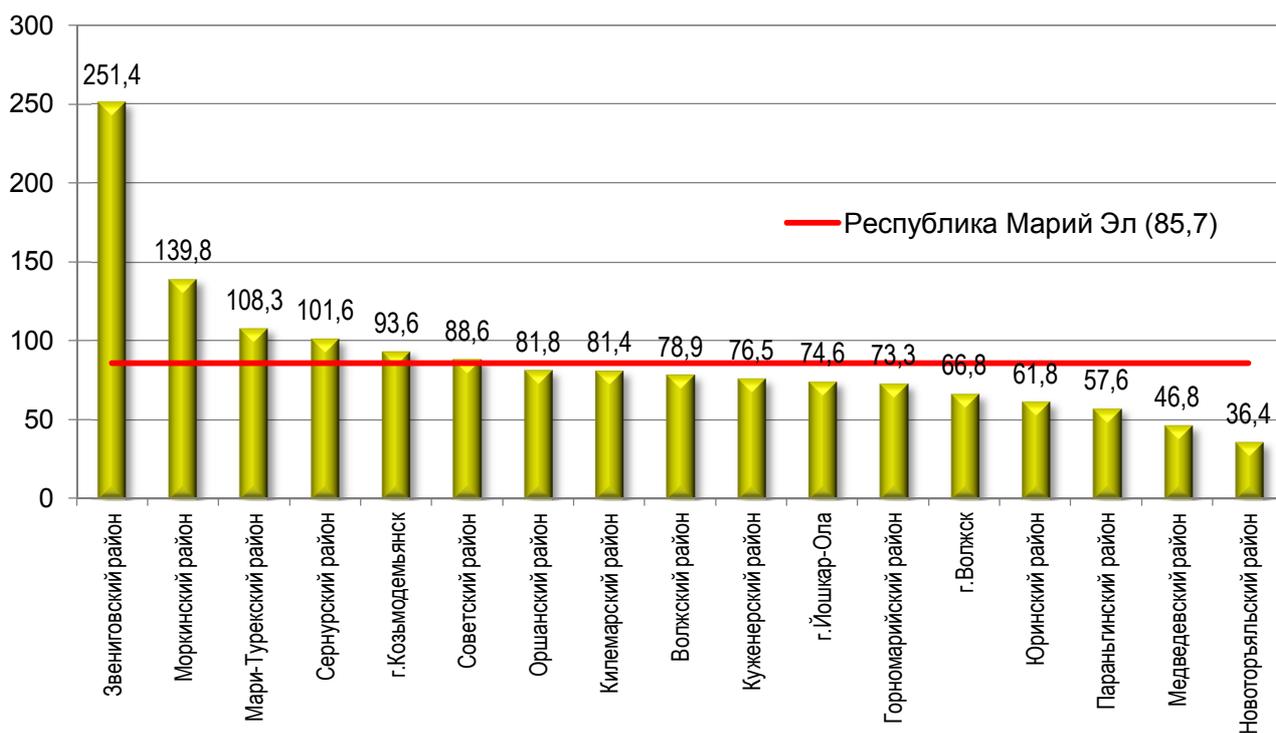


Рис. 10. Заболеваемость язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения (18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения (18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 122,2 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 117,7; в 2022 г. – 118,1; в 2021 г. – 147,3). Показатель заболеваемости на 3,8% больше показателя 2023 г. Показатель по Республике Марий Эл на 26,9% меньше среднероссийского показателя (167,2), на 30,7% – показателя по ПФО (176,3) в 2023 г.

В структуре заболеваемости наркологическими расстройствами, впервые выявленными в 2024 г., лидируют алкогольные расстройства (синдром зависимости от алкоголя, алкогольный психоз, употребление алкоголя с вредными последствиями для здоровья).

Показатель заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом), включая алкогольный психоз, всего населения республики (с учётом анонимных пациентов и пациентов, не взятых под диспансерное наблюдение) в 2024 г. увеличился на 2,3% и составил 222,6 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 217,5). Среди детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет случаев заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя в 2024 г. не зарегистрировано. Показатель заболеваемости алкогольным психозом в Республике Марий Эл в 2024 г. увеличился на 6,1% и составил 27,8 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 26,2).

Общий показатель первичной заболеваемости населения республики синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз, взятых под диспансерное наблюдение в 2024 г., составил 52,1 на 100 тыс. населения



(в 2023 г. – 71,5), отмечается снижение показателя на 27,1%.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя взрослого населения (18 лет и старше) (с учётом анонимных пациентов и пациентов, не взятых под диспансерное наблюдение). Показатель заболеваемости в 2024 г. составил 248,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 240,8). Отмечается рост показателя в сравнении с 2023 г. на 3%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются г. Йошкар-Ола и г. Волжск (рис. 11).

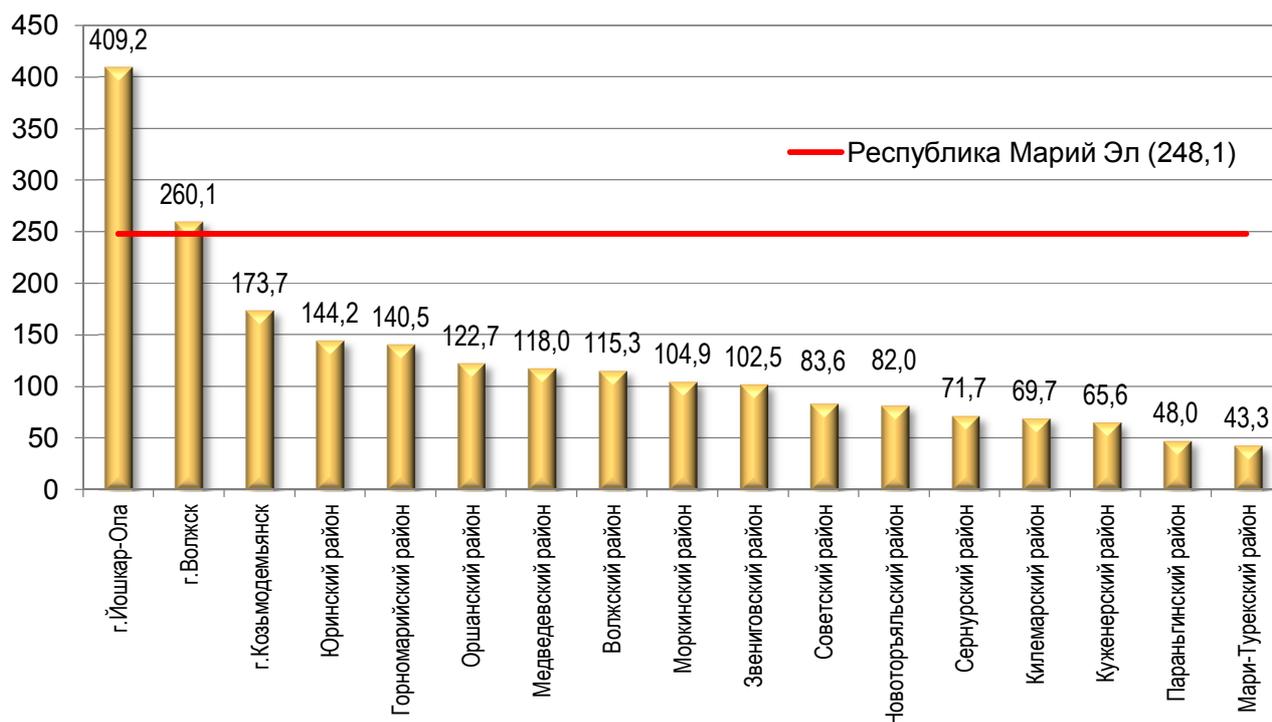


Рис. 11. Заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя взрослого населения (18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения) с учётом анонимных пациентов и пациентов, не взятых под диспансерное наблюдение

Показатель заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) всего населения в 2024 г. составил 4,6 на 100 тыс. населения, что на 28,1% меньше показателя за 2023 г. (в 2023 г. – 6,4).

Среди детей 0–14 лет и среди подростков 15–17 лет случаев заболеваемости наркоманией в 2024 г. не регистрировалось. Показатель заболеваемости наркоманией взрослого населения (18 лет и старше) в 2024 г. составил 5,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 6,1; в 2022 г. – 6,5; в 2021 г. – 5,3). Отмечается снижение показателя в сравнении с 2023 г. на 3,3%. Заболеваемость взрослого населения зарегистрирована в 8 из 17 муниципальных образований республики: г. Волжске (21,5 на 100 тыс. соответствующего населения; 9 случаев), Оршанском (20,4; 2 случая), Медведевском (13,1; 7 случаев), Мари-Турекском (7,2; 1 случай) районах, г. Козьмодемьянске (6,7; 1 случай), Волжском (6,1; 1 случай), Моркинском (5,0;



1 случай) районах и г. Йошкар-Оле (4,0; 9 случаев).

Заболеваемость населения болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в целом по республике в 2024 г. в сравнении с 2023 г. уменьшилась на 8,2%, показатель составил 288,4 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 314,1; в 2022 г. – 252,0; в 2021 г. – 214,0). В том числе, показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, составил 58,1 на 100 тыс. населения (снижение в 1,7 раза). По субклиническому гипотиреозу в 2024 г. в сравнении с 2023 г. отмечено снижение показателя на 2% (23,9 и 24,4 на 100 тыс. населения соответственно).

Заболеваемость детей 0–14 лет болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. в сравнении с 2023 г. уменьшилась на 15,2%, показатель составил 402,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 474,8; в 2022 г. – 406,8; в 2021 г. – 331,5). Показатель заболеваемости болезнями щитовидной железы детей 0–14 лет в 2024 г. в Республике Марий Эл в 1,5 раза больше показателя по РФ (269,0) и в 1,7 раза больше показателя по ПФО (230,7) в 2023 г.

Заболеваемость подростков 15–17 лет болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. в сравнении с 2023 г. уменьшилась на 32,5%, показатель составил 828,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 1227,4; в 2022 г. – 1132,4; в 2021 г. – 1053,0). Показатель заболеваемости болезнями щитовидной железы подростков 15–17 лет в 2024 г. в Республике Марий Эл на 4,7% меньше показателя по РФ (870,1) и соответствует показателю по ПФО (828,5) в 2023 г.

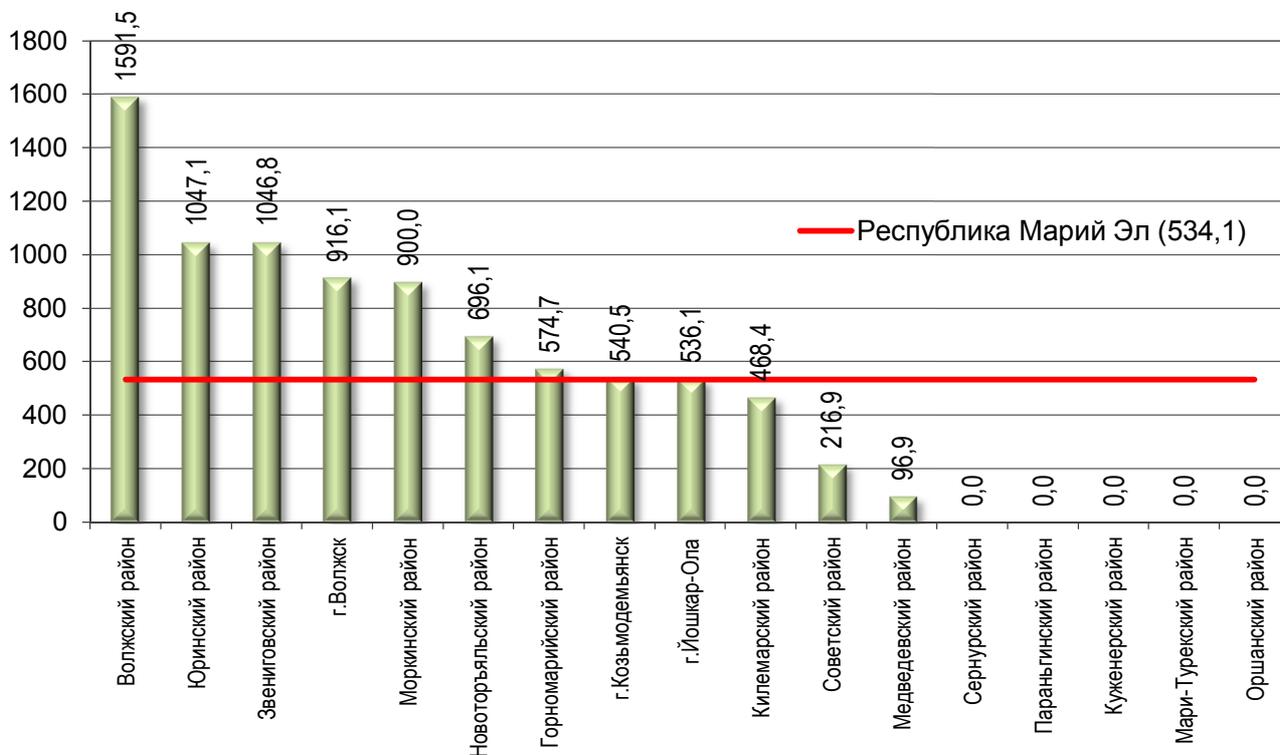


Рис. 12. Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)



Показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, в 2024 г. в сравнении с предыдущим годом во всех возрастных группах снизился: у детей 0–14 лет составил 197,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 303,0; в 2022 г. – 322,6; в 2021 г. – 280,2), у подростков 15–17 лет – 534,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 975,6; в 2022 г. – 754,9; в 2021 г. – 771,0) (рис. 12), у взрослых – 4,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 15,8; в 2022 г. – 31,1; в 2021 г. – 30,5).

Онкологические заболевания являются экологически индикаторной патологией, высокоинформативным и социально-значимым показателем состояния здоровья популяции в целом. Важной задачей в решении региональных медико-экологических проблем является дальнейшее изучение особенностей формирования онкопатологии населения, выявление и комплексная оценка факторов риска для здоровья населения, установление приоритетных факторов формирования здоровья популяции, противораковая просветительская работа среди населения, создание нормативно-правовой и методической основы первичной профилактики рака, прогнозирование эколого-гигиенической ситуации и, как результат, разработка комплекса профилактических мероприятий, основной целью которых является снижение онкологической заболеваемости и смертности населения республики.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2023 г. составил 412,0 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 412,9; в 2022 г. – 405,2; в 2021 г. – 301,5), что практически на уровне 2023 г. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать г. Волжск, г. Йошкар-Олу, Юринский, Параньгинский и Мари-Турекский районы (рис. 13).

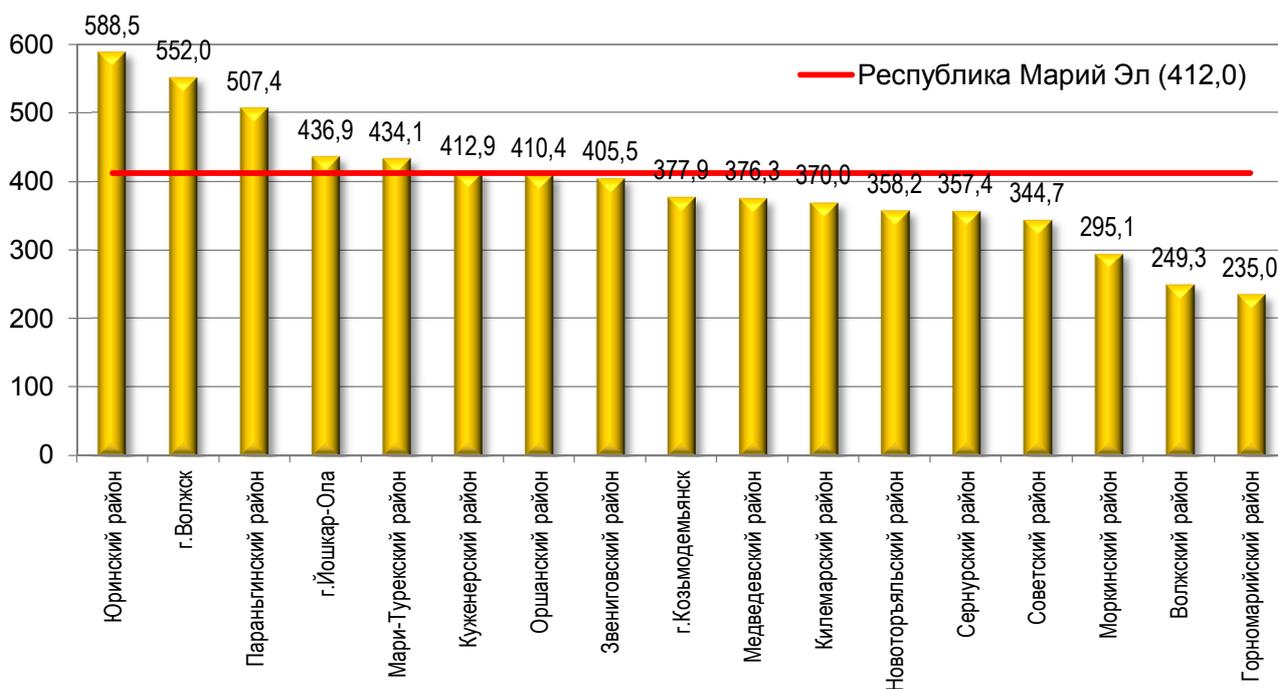


Рис. 13. Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. (на 100 тыс. населения)



Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями у детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2024 г. составил 13,3 на 100 тыс. детского населения (в 2023 г. – 12,2; в 2022 г. – 14,3; в 2021 г. – 7,1). Наблюдается рост показателя по сравнению с 2023 г. на 9%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Юринский район (110,9 на 100 тыс. детского населения; 1 случай), г. Волжск (36,1; 3 случая), г. Козьмодемьянск (29,9; 1 случай), Медведевский район (24,3; 3 случая) и г. Йошкар-Олу (14,0; 8 случаев).

Сведения об инвалидности детей и подростков 0–17 лет. В структуре инвалидности детей и подростков в 2024 г. первое место занимали психические расстройства и расстройства поведения (из них 63,2% приходится на умственную отсталость), второе – болезни нервной системы, третье – врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.

Показатель инвалидности детей и подростков в возрасте до 18 лет с впервые установленной инвалидностью в 2024 г. составил 185,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 162,7; в 2022 г. – 140,5; в 2021 г. – 134,5). Наблюдается рост показателя в сравнении с 2023 г. на 14,1%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) в 2024 г. можно признать Юринский, Горномарийский районы, г. Волжск, Волжский, Оршанский районы, г. Козьмодемьянск и г. Йошкар-Олу (рис. 14).

Показатель распространённости инвалидности детей и подростков в возрасте до 18 лет в 2024 г. составил 1944,2 на 100 тыс. детей и подростков до 18 лет (в 2023 г. – 1893,4; в 2022 г. – 1862,5; в 2021 г. – 1868,8).

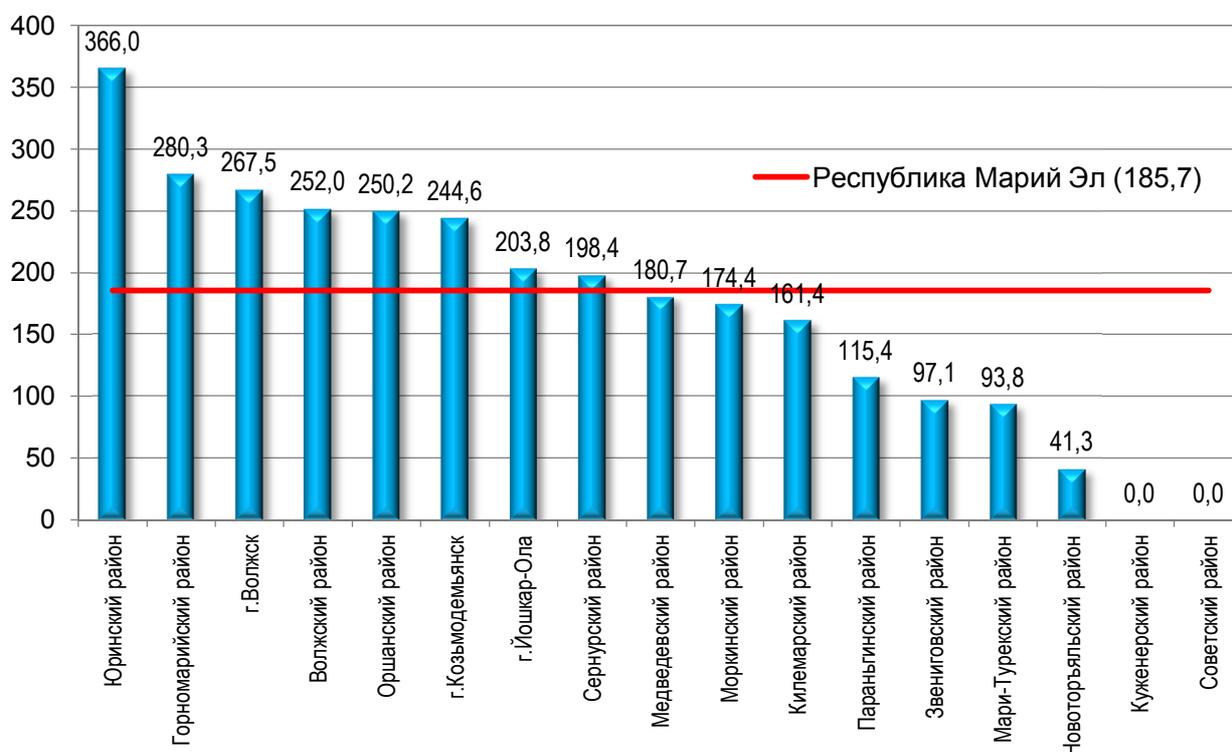


Рис. 14. Общая инвалидность детей и подростков в возрасте до 18 лет с впервые установленной инвалидностью в 2024 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)



Для снижения неблагоприятного воздействия социальных факторов среды и убыли населения от внешних причин, для целенаправленного проведения мероприятий по профилактике острых отравлений химической этиологии ведется токсикологический мониторинг. Острые отравления химической этиологии (далее – ООХЭ) – заболевания, клиническая картина которых развивается при однократном попадании химических веществ в организм человека в токсической дозе, которая способна вызвать нарушения жизненно важных функций и создать опасность для жизни. Профилактика ООХЭ является важным звеном в работе по снижению смертности, связанной с предотвратимыми причинами, особенно у взрослого трудоспособного населения.

За период с 2022 по 2024 год на территории Республики Марий Эл было зарегистрировано 1382 случая острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (бытовые, производственные, техногенные), в том числе 618 случаев – с летальным исходом (табл. 4).

Таблица 4

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Марий Эл

Показатель	2022 г.		2023 г.		2024 г.		Всего за период с 2022 по 2024 гг. (чел.)
	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	
Острые отравления химической этиологии	449	66,9	443	65,9	490	73,2	1382
из них с летальным исходом	180	26,8	221	32,9	217	32,4	618

В 2024 г. показатель ООХЭ составил 73,2 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 65,9; в 2022 г. – 66,9; в 2021 г. – 77,7), в том числе с летальным исходом – 32,4 на 100 тыс. населения (в 2023 г. – 32,9; в 2022 г. – 26,8; в 2021 г. – 40,4). В 2024 г. в сравнении с 2023 г. показатель ООХЭ увеличился на 11,1%, показатель ООХЭ с летальным исходом уменьшился на 1,5%. Удельный вес ООХЭ с летальным исходом среди всех ООХЭ составил 44,3%.

В возрастной структуре ООХЭ и ООХЭ с летальным исходом удельный вес взрослого населения составил 87,3 и 98,1%, подростков – 4,9 и 0,5%, детей 0–14 лет – 7,8 и 1,4% соответственно.

Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2024 г. составил 81,4 случая на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 72,7; в 2022 г. – 74,2; в 2021 г. – 90,3); среди подросткового населения – 102,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 94,4; в 2022 г. – 74,6; в 2021 г. – 28,2); среди детского населения – 31,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 31,6; в 2022 г. – 35,0; в 2021 г. – 33,9) (табл. 5).



**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам
в Республике Марий Эл (на 100 тыс. населения)**

Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	74,2	86,6	72,7	86,5	81,4	87,3
Подростковое население (15–17 лет включительно)	74,6	3,6	94,4	4,7	102,5	4,9
Детское население (0–14 лет включительно)	35,0	9,8	31,6	8,8	31,6	7,8
Всё население Республики Марий Эл	66,9	100	65,9	100	73,2	100

Таким образом, в 2024 г. в сравнении с предыдущим годом отмечен рост показателей ООХЭ среди взрослого населения на 12%, среди подросткового населения – рост на 8,6%, на уровне 2023 г. остался показатель среди детского населения.

Показатель ООХЭ с летальным исходом среди взрослого населения в 2024 г. составил 40,5 случая на 100 тыс. (в 2023 г. – 41,6; в 2022 г. – 34,3; в 2021 г. – 51,0); среди подросткового населения – 4,3 случаев на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 0,7; в 2022 г. – 0,0; в 2021 г. – 4,7); среди детского населения – 2,5 случаев на 100 тыс. соответствующего населения (в 2023 г. – 0,8; в 2022 г. – 0,0; в 2021 г. – 2,4) (табл. 6). В 2024 г. в сравнении с 2023 г. отмечен рост показателей ООХЭ с летальными исходами среди детей и среди подростков в 3,1 и 6,1 раза соответственно; среди взрослого населения – снижение на 2,6%.

Таблица 6

**Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами
по возрастным группам в Республике Марий Эл (на 100 тыс. соответствующего населения)**

Возрастные группы	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	34,3	100,0	41,6	99,1	40,5	98,1
Подростковое население (15–17 лет включительно)	0,0	0,0	0,7	0,45	4,3	0,5
Детское население (0–14 лет включительно)	0,0	0,0	0,8	0,45	2,5	1,4
Всё население Республики Марий Эл	26,8	100,0	32,9	100,0	32,4	100,0

В структуре ООХЭ выделено 5 основных причин: острые отравления спиртосодержащими жидкостями, острые отравления лекарственными



препаратами, острые отравления наркотическими веществами, острые отравления пищевыми продуктами, острые отравления другими мониторируемыми видами. В структуре острых отравлений химической этиологии и отравлений со смертельными исходами ведущее место занимают острые отравления спиртосодержащими жидкостями (рис. 15, 16).

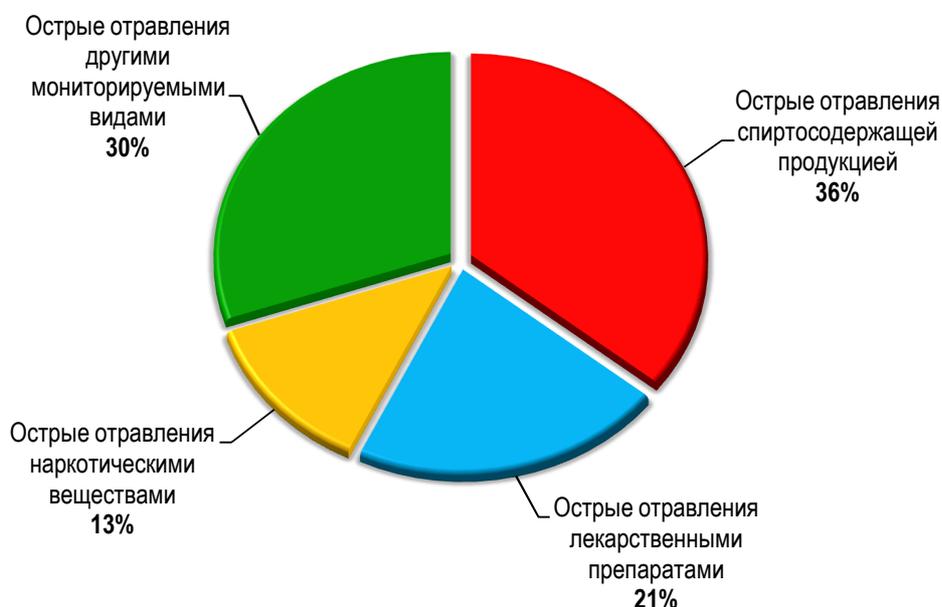


Рис. 15. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Марий Эл в 2024 г.

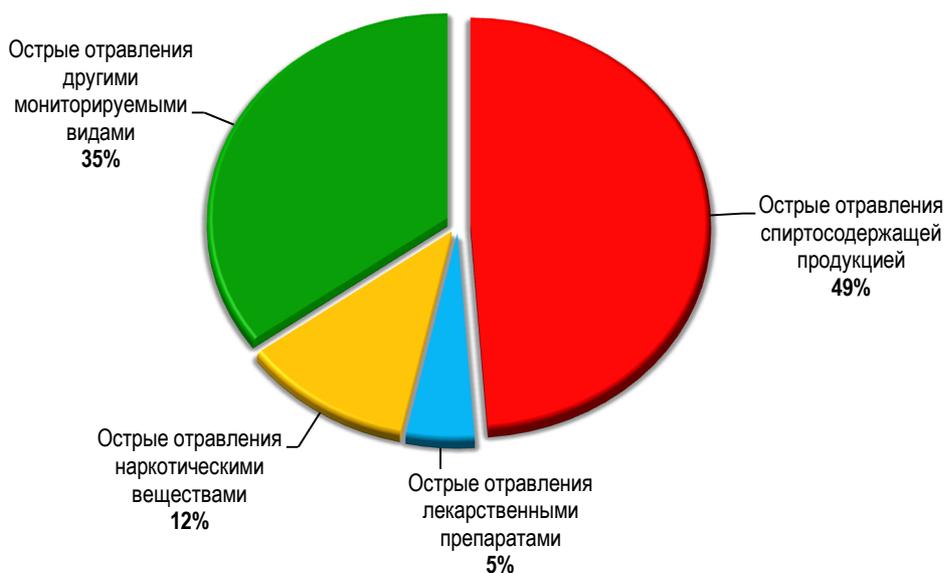


Рис. 16. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Марий Эл в 2024 г.



Показатели острых отравлений выше среднего показателя по республике (73,2 на 100 тыс. населения) в 2024 г. зарегистрированы в Сернурском, Куженерском, Новоторъяльском, Медведевском районах, г. Йошкар-Оле и г. Козьмодемьянске (рис. 17).

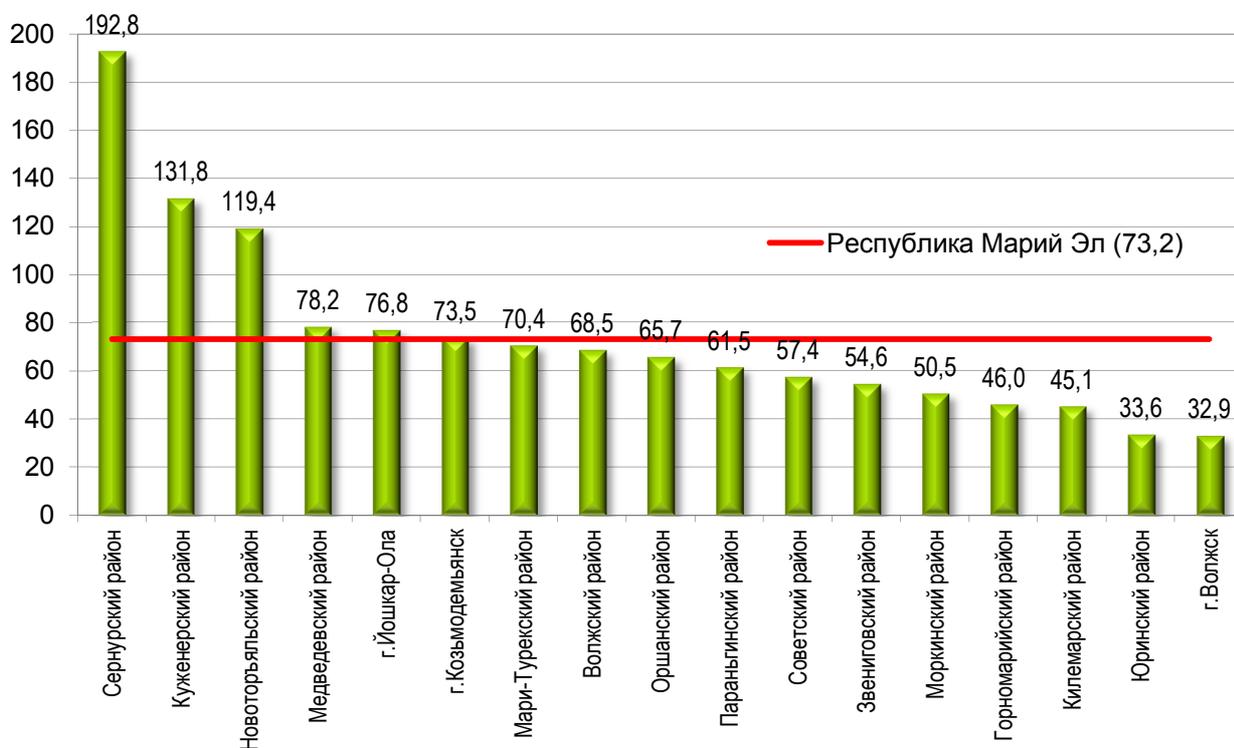


Рис. 17. Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по показателям острых бытовых отравлений в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

Наиболее низкие показатели отмечены в г. Волжске, Юринском, Килемарском и Горномарийском районах. Снижение количества отравлений в сравнении с 2023 г. отмечается в 8 муниципальных образованиях, рост – в Новоторъяльском, Медведевском, Мари-Турекском, Оршанском, Юринском, Советском районах, г. Козьмодемьянске и г. Йошкар-Оле.

В 7 муниципальных образованиях республики количество случаев острых бытовых отравлений со смертельным исходом по сравнению с 2023 г. уменьшилось. Увеличились показатели отравлений со смертельным исходом в Оршанском, Параньгинском, Новоторъяльском, Килемарском, Сернурском, Мари-Турекском, Медведевском районах и г. Йошкар-Оле.

Выше среднереспубликанского (32,4 на 100 тыс. населения) отмечаются показатели в Волжском, Мари-Турекском, Оршанском, Куженерском, Моркинском, Сернурском, Параньгинском, Килемарском, Медведевском, Советском, Новоторъяльском, Звениговском районах и г. Волжске (рис. 18).

В 2024 г. всего по Республике Марий Эл зарегистрировано 175 случаев острых отравлений спиртосодержащими жидкостями, показатель 26,1 на 100 тыс. населения, что на 9,7% выше уровня 2023 г. (160 случаев; 23,8 на 100 тыс. населения) (рис. 19). Рост показателей по сравнению с предыдущим годом отмечен в 7 муниципальных образованиях: Новоторъяльском, Мари-Турекском,



Медведевском, Оршанском, Параньгинском районах, г. Козьмодемьянске и г. Йошкар-Оле.

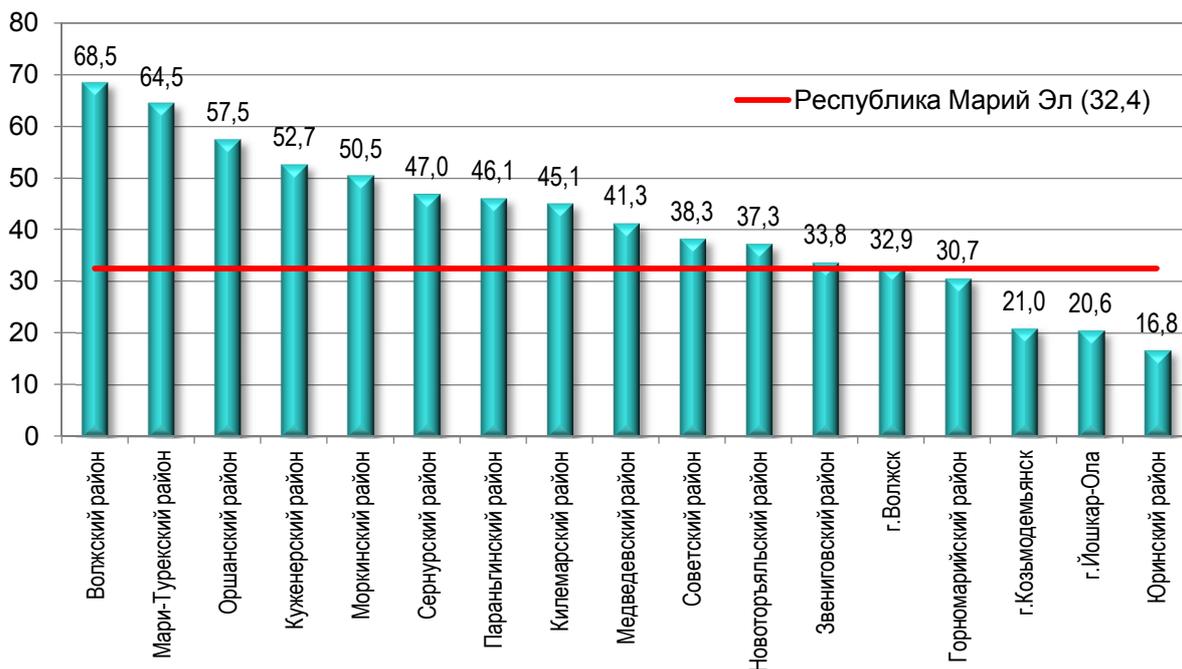


Рис. 18. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений со смертельным исходом в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

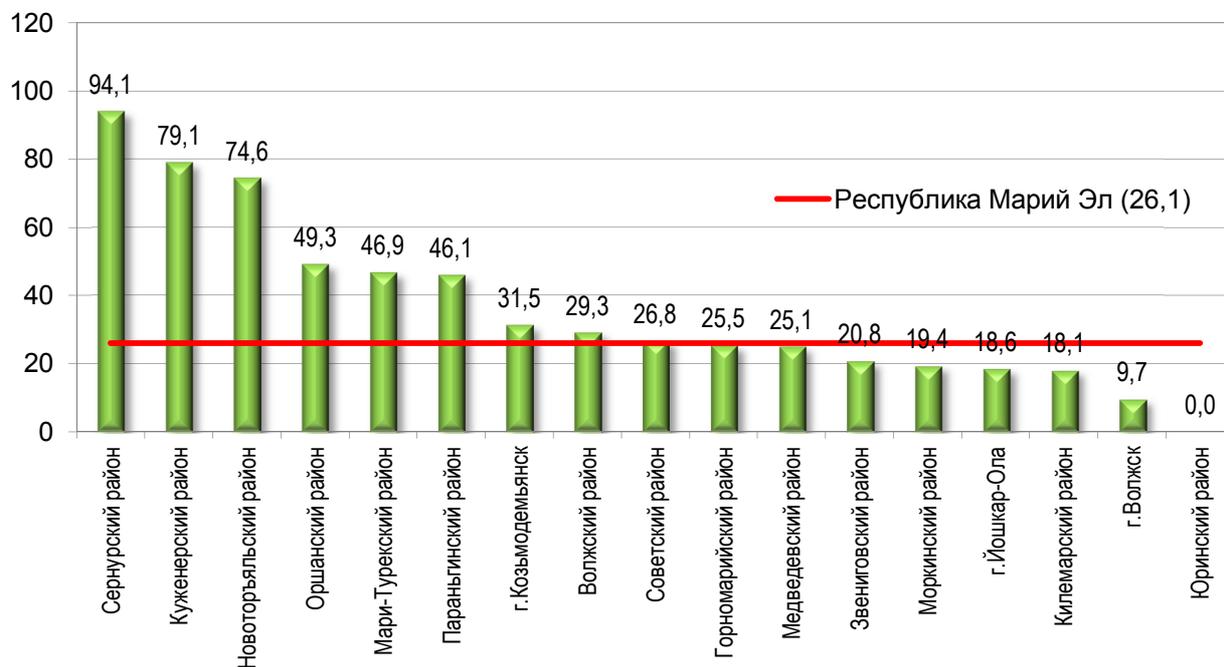


Рис. 19. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

В 2024 г. показатель острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями со смертельным исходом по республике уменьшился на 8,7% по сравнению с 2023 г. (15,8 и 17,3 на 100 тыс. населения соответственно). В разрезе муниципальных образований увеличение данного показателя



отмечается в г. Козьмодемьянске, Звениговском, Мари-Турекском, Медведевском, Оршанском и Параньгинском районах. В 2024 г. показатели выше среднего по республике (15,8 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в Оршанском, Мари-Турекском, Параньгинском, Куженерском, Волжском, Сернурском, Советском, Новоторъяльском, Звениговском, Медведевском, Горномарийском, Моркинском и Килемарском районах (рис. 20).

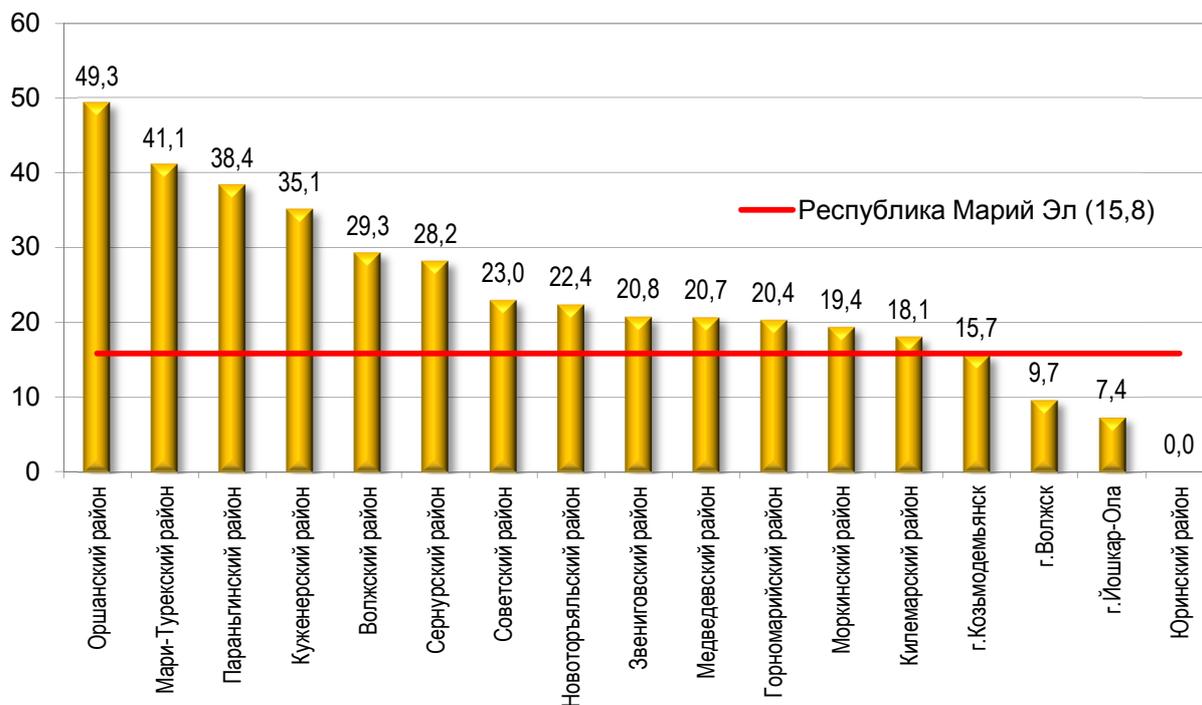


Рис. 20. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями со смертельным исходом в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

В сравнении со среднемноголетним уровнем за 5 лет (2019–2023 гг.) количество острых отравлений спиртосодержащими жидкостями в Республике Марий Эл в 2024 г. увеличилось на 3,1%, количество отравлений со смертельным исходом уменьшилось на 15,1%.

По данным токсикологического мониторинга острых химических отравлений в 2024 г. в медицинских организациях республики зарегистрировано 62 случая отравлений наркотическими веществами (в 2023 г. – 64; в 2022 г. – 42; в 2021 г. – 56), в том числе 25 случаев – с летальным исходом (в 2023 г. – 37; в 2022 г. – 19; в 2021 г. – 31). Зарегистрировано 47 случаев отравлений наркотическими веществами в г. Йошкар-Оле, 7 – в г. Волжске, 4 – в Медведевском, по 1 – в Звениговском, Оршанском и Советском районах. Зарегистрировано 54 случая отравлений у мужчин, 8 случаев – у женщин. У детей 0–14 лет зарегистрировано 2 случая отравлений наркотическими веществами (один из них с летальным исходом), у подростков 15–17 лет случаев отравлений не зарегистрировано.



В структуре отравлений наркотическими веществами отмечено 40 случаев отравлений метадонем (из них 25 – со смертельным исходом), 13 – другими неуточнёнными наркотиками, 5 – другими синтетическими наркотиками, 3 – каннабисом (производными), 1 – другими опиоидами (кодеин, морфин).

Количество случаев острых отравлений лекарственными препаратами в 2024 г. увеличилось на 10,5% в сравнении с 2023 г. (105 и 95 случаев соответственно). Из всех случаев острых отравлений лекарственными препаратами 66% приходится на женщин, 34% – на мужчин. Количество острых отравлений лекарственными препаратами со смертельным исходом в 2024 г. в сравнении с 2023 г. увеличилось на 3 случая (10 и 7 соответственно). У взрослых и подростков наиболее частыми причинами отравлений лекарственными препаратами является суицид и самолечение. Среди детей 0-14 лет практически все отравления возникли по причине ошибочного или случайного их употребления. Среди лекарственных препаратов, на которые приходится наибольшее количество острых отравлений (в соответствии с МКБ-Х), чаще всего встречаются психотропные, противосудорожные, седативные, снотворные, неопиоидные анальгезирующие средства, диуретики и другие неуточнённые лекарственные средства.

Количество случаев прочих отравлений в 2024 г. в сравнении с предыдущим годом увеличилось на 19,4% (148 и 124 случаев соответственно), это отравления угарным газом (54% всех прочих отравлений), разъедающими веществами (20%), другими и неуточнёнными веществами (26%).

Несмотря на общее снижение числа отравлений химической этиологии, смертность от острых отравлений спиртосодержащими жидкостями остаётся выше среднероссийской более чем в 2 раза. Неблагополучная ситуация в республике, выделяясь среди проблем острых отравлений химической этиологии, требует углублённого изучения.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в 2024 г. проведено 2 анонимных анкетирования среди школьников старших классов городских и сельских школ Республики Марий Эл: «Здоровье для всех», «О влиянии компьютеров и мобильных устройств на органы зрения школьников».

В апреле-мае 2024 года проведено анонимное анкетирование «Здоровье для всех» среди 1192 школьников 9-11-х классов городских и сельских общеобразовательных школ и его анализ. Целью проведения анкетирования было получить информацию об уровне осведомленности школьников о здоровом образе жизни и акцентирование их внимания на важности сохранения здоровья. Оценка достоверности результатов исследования осуществлялась с использованием общепринятых методов статистической обработки. Заполнили анкеты 615 (52%) девушек и 577 (48%) юношей (565 городских школьников и 627 школьников, проживающих в сельской местности) в возрасте 14-18 лет. В анкетировании принимали участие учащиеся школ всех муниципальных образований Республики Марий Эл.



Большинство школьников (66%) ответили, что количество детей и подростков, имеющих проблемы со здоровьем, с каждым годом увеличивается. При ранжировании причин ухудшения здоровья, указанных в анкетах школьников, на первом месте – вредные привычки, далее – недостаточная физическая активность, неправильное питание и наследственность. Во многих анкетах к факторам, определяющим здоровый образ жизни (далее – ЗОЖ), были отнесены: отсутствие вредных привычек, полноценное питание, здоровая психика, соблюдение во всем меры. Только 3% опрошенных затруднились с ответом на этот вопрос, что показывает большую осведомленность школьников в вопросах здорового образа жизни. В то же время лишь 45% опрошенных уверены в том, что образ жизни, который они ведут, является здоровым. Таких больше среди юношей и среди жителей села, чем в целом по региону. Каждый второй подросток считает свой образ жизни частично здоровым, а 5% респондентов признались, что не ведут ЗОЖ, причём среди них городских школьников больше, чем сельских.

Только 10% школьников считают, что не имеют проблем со здоровьем. У каждого третьего подростка имеются заболевания органов зрения, болезни желудочно-кишечного тракта – у каждого восьмого, болезни ЛОР-органов и болезни сердца и сосудов – у каждого десятого подростка. Более 50% респондентов болеют 1-2 раза в год, 30% чаще 3 раз в год пропускают занятия по болезни. Подростки, не ведущие здоровый образ жизни, чаще других пропускают школьные занятия из-за хронических заболеваний. Одним из приемлемых способов заботы о здоровье являются занятия спортом. Ответы свидетельствуют о том, что многие подростки недооценивают важность школьных уроков физкультуры. Лишь половина респондентов осознают, что физическая активность влияет на состояние здоровья. Гораздо больше таких детей среди ведущих здоровый образ жизни (67%). Вопрос о целях ведения здорового образа жизни позволяют оценить мотивацию школьников. Каждый второй считает, что здоровый образ жизни – ценность, которая в будущем будет способствовать тому, чтоб не беспокоили болезни, каждый третий – чтоб жить долго, чтоб выглядеть красиво, чтоб всего добиться в жизни. Ответы на вопрос об обстоятельствах, которые могли бы побудить школьников изменить свой образ жизни, распределились следующим образом. Пример родителей на первом месте только у детей, ведущих здоровый образ жизни, и детей, имеющих заболевания, у остальных групп этот вариант занимает одно из последних мест. У 32% респондентов есть страх возникновения болезней. Очень важны пример уважаемых людей и наглядная информация в фактах и цифрах. На физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние, поэтому умение справляться с собственными эмоциями, сложными ситуациями можно отнести к аспектам ЗОЖ. При стрессах почти 40% подростков слушают любимую музыку, треть – идут в спортзал, 5% – обливаются холодной водой, но в то же время 6% хватаются за сигарету или спиртные напитки. Старшеклассники недостаточно времени проводят на свежем воздухе, лишь около 40% бывают на улице 2-3



часа в день, остальные – от случая к случаю, только по выходным дням. Чаще на улице проводят время юноши, чем девушки.

К положительным моментам, выявленным в ходе анализа анкетирования, можно отнести информацию, свидетельствующую о том, что большинство подростков (81%) осознают опасность вредных привычек и не употребляют алкоголь, табак или наркотики. У 10,5% школьников уже состоялось первое знакомство с алкоголем и табаком. Нашли в себе силы не превратить это знакомство в привычку 4% респондентов и отказались от дальнейшего употребления. Сознались в безразличном отношении к здоровью почти 5% школьников, указав в анкетах о желании употреблять алкоголь и курить, причем юношей среди них больше, чем девушек.

Понимание ситуации с ухудшением здоровья у детей и подростков приводит к пониманию необходимости профилактических мероприятий в школе и изменению подхода к медицинскому обслуживанию. Более трети школьников считают, что необходимо проводить качественные медосмотры в школах с индивидуальными рекомендациями. Каждый второй подросток видит выход в обеспечении спокойной, деловой обстановки, позитивного и доброжелательного отношения друг к другу. Проведение в перерывах физкультминуток, лекций о здоровом образе жизни особо детей не впечатляет (отмечает лишь каждый пятый). Две трети респондентов считают, чтобы чаще обращаться за помощью в поликлиники, а не заниматься самолечением, надо в первую очередь обеспечить доступность (отсутствие очереди, наличие врача) и своевременность медицинской помощи. Также важным оказалось получение от врача индивидуальных советов по профилактике заболеваний (отмечает треть школьников).

Результаты анкетирования показали, что состояние здоровья школьников вызывает беспокойство. Только треть опрошенных подростков удовлетворены состоянием своего здоровья. Меньше половины опрошенных учащихся уверены в том, что образ жизни, который они ведут, является здоровым. Отсутствие позитивной ориентации на здоровье имеют 4,5% школьников. Здоровый образ жизни является индивидуальной системой поведения, и выбор пути должен сделать каждый молодой человек сам. А для правильного выбора необходимо информирование подрастающего поколения. Нужно, чтобы на любом уровне (семья, школа, окружение) детям была доступна информация, вызывающая доверие, изложенная в легкой для понимания форме. И санитарно-просветительскую работу необходимо проводить не только с детьми, но и с родителями, педагогами: прививать понимание и навыки здорового образа жизни, чтобы затем взрослые на собственном примере могли довести эти мысли до детей. Формирование здорового образа жизни – многоплановая, комплексная задача, для успешного решения которой необходимы усилия всех звеньев государственного и общественного механизмов.

В октябре-ноябре 2024 года проведено анонимное анкетирование среди 784 школьников 9-11-х классов городских и сельских общеобразовательных школ и его анализ. Целью анкетирования было получить информацию об уровне осведомленности школьников о влиянии компьютеров и мобильных



устройств на органы зрения и обратить их внимание на важность сохранения здоровья. На вопрос о том, часто ли Вы используете компьютер, смартфон или планшет в повседневной жизни, большинство школьников (84%) ответили, что используют гаджеты очень часто («при любом удобном случае») или практически постоянно. Только 14% опрошенных используют компьютер «иногда, когда необходимо для учебы». Компьютер заменил общение с друзьями, занятия в кружках по интересам, сократил время на подготовку домашних заданий. В основном школьники используют гаджеты для общения, для поиска и обработки информации, а также для развлечения.

На вопрос «Можете ли Вы представить жизнь без мобильных устройств и компьютера?» больше половины респондентов ответили, что не могут («это даёт много возможностей», «это вся моя жизнь»). Для одной трети школьников отказ от мобильных устройств и компьютера не составляет проблем. Интернет или компьютерные игры нередко поглощают все внимание человека, люди часто пренебрегают нормальным питанием, сном, движением, что влечёт за собой определённые проблемы со здоровьем, снижение интеллектуальных способностей и эффективности работы. Более 17% опрошенных учащихся очень часто проводят время в интернете, пренебрегая жизненно необходимыми потребностями, более трети – готовы к этому при необходимости, почти столько же ребят отдают интернету только свободное время. На вопрос «Если представить жизнь без гаджетов, что, по Вашему мнению, вы потеряете?» четверть респондентов «потеряли бы всё», а 16% школьников ответили, что «ничего». Почти половина школьников считает, что потеряли бы возможность получать информацию, общение, музыку, игры, воспоминания, книги, фильмы, возможность рисовать, лучшего друга.

Половина опрошенных не испытывает дискомфорта после работы на компьютере или после длительного времяпрепровождения в телефоне, у 13% ребят всегда устают глаза, а 8% школьников жалуются на снижение остроты зрения при использовании гаджетов. Все, кто проводит много времени за экраном компьютера, независимо от возраста, подвержены компьютерному зрительному синдрому CVS (Computer Vision Syndrome). Для опрошенных школьников это, в первую очередь, «жжение, сухость, болевые ощущения в глазах» (более четверти всех опрошенных). Почти половина респондентов проводит за компьютером более 3 часов в день, треть – от 1 до 3 часов. Только 16% ребят проводят за компьютером менее 1 часа в день. Перерывы в работе за компьютером 45% школьников делают, когда устают глаза, а пятая часть опрошенных вообще не делает никаких перерывов. Треть опрошенных не знают о том, что оптимальное расстояние глаз до экрана монитора должно быть в пределах 60-70 см, допустимое – не менее 50 см. У 60% респондентов зрение пока в норме, более трети страдают миопией (близорукостью), их них 51% имеет среднюю степень тяжести.

Половина опрошенных школьников считает, чтобы минимизировать риск развития нарушения зрения, необходимо ограничивать время проведения у экрана монитора/дисплея и соблюдать безопасную дистанцию. Только треть отметили достаточные условия освещённости. Три четверти опрошенных



школьников считают, что основная мера, необходимая для сохранения зрения, это гимнастика для глаз, 30% считают, что необходимо правильное питание, 19% видят смысл в приёме лекарственных препаратов, витаминов, БАД.

Современные электронные девайсы полезны для обучения, развития, общения и развлечения. При этом мобильные устройства могут наносить вред зрению, если использовать их неправильно или чрезмерно. Исходя из этого, рекомендуется соблюдать ряд правил и профилактических мер, которые помогут защитить детское зрение от негативного влияния мобильных устройств. Родители должны контролировать время и условия использования гаджетов своими детьми, а также подавать им хороший пример своим поведением. Дети и подростки должны быть ответственными за свое здоровье и следовать рекомендациям офтальмологов. Только так можно предотвратить развитие серьёзных нарушений органов зрения и сохранить своё здоровье.

Для дальнейшего снижения неблагоприятного воздействия факторов среды обитания, заболеваемости и смертности населения Республики Марий Эл необходимо реализовать мероприятия, направленные на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни. Основной целью является побуждение населения к изменению моделей поведения путём формирования ответственного отношения к своему здоровью, что в конечном итоге должно повлечь за собой снижение рисков преждевременной смертности. Так, отказ населения от курения и употребления наркотиков, злоупотребления алкоголем и обеспечение условий для здорового образа жизни, коррекция, регулярный контроль поведенческих и биологических факторов риска неинфекционных заболеваний на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях должны стать важнейшим направлением политики в области охраны здоровья.

