

UNII FACTORI DE MEDIU ȘI SĂNĂTATE

Arapu Valentin – șef secție promovarea sănătății și relații cu publicul, dr. în sociologie,

Marandel Constantin – medic-șef

Centrul de Sănătate Publică Municipal Bălți

Tel. 0231 73 215

Rezumat

Tendențele de poluare a mediului ambiant duc la apariția celor mai primejdioase noxe care influențează starea de sănătate a populației și duc la apariția proceselor patologice și a bolilor. Sunt descrise realizări practice, sociale în vederea protecției naturii în perioada de tranziție la economia de piață. Monitoringul socio-igienic vizează sănătatea în relație cu mediul, reflectă calitatea factorilor de mediu și starea sănătății populației.

Cuvinte-cheie: factori social-economici, sănătatea populației

Summary: Some factors of environment and health

Environmental pollution trends lead to the most dangerous impurity influence on the health of the population and cause the appearance of pathological processes and diseases. It describes practical achievements, social to protect nature in the transition to a market economy. Socio-hygienic supervision of health concerns in relation to the environment reflects the quality of the environment and public health.

Keywords: socio-ecological factors, health

Резюме: Некоторые факторы окружающей среды и здоровья

Экологические тенденции загрязнения окружающей среды приводят к самым опасным примесям влияющих на здоровье населения и могут привести к появлению патологических процессов и болезней. Описываются практические достижения, социальные для защиты природы в процессе перехода к рыночной экономике. Социально-гигиенический надзор проблем со здоровьем в связи с окружающей средой, отражает качество окружающей среды и здоровья населения.

Ключевые слова: социально-экономические факторы, здоровье населения

Introducere

Lucrarea este elaborată în baza datelor acumulate de rețeaua de supraveghere socio-igienică a Centrului de Sănătate Publică mun. Bălți și de monitorizarea stării de sănătate în raport cu factorii de mediu, organizată la baza instituțiilor medico-sanitare publice din teritoriu și a datelor prezentate de biroul municipal de statistică și ecologie [1, 2].

Rezultatele expuse sunt adresate factorilor de decizie din teritoriu, conducătorilor instituțiilor medicale, specialiștilor din domeniul ecologiei, conducătorilor de întreprinderi, organizații, instituții instructiv-educative și de învățământ.

Comunitatea medicală, în deosebi epidemiologii și igienistii, examinează starea de boală a persoanei în strânsă corelare cu cauza manifestării fenomenului

patologic. Modul de influență a factorilor de mediu asupra sănătății presupun noi eforturi ale societății în munca de îmbunătățire și fortificare a sănătății populației.

Reducerea natalității trebuie interpretată ca consecință a înrăutățirii condițiilor de viață a populației, criza economică, șomajul și migrația fiind cei mai stresanți factori [4, 5].

Material și metode

Datele selectate și analizate ale cercetărilor supravegherii socio-igienice „Sănătatea în relații cu mediul de existență” din anul 2012 în mun. Bălți confirmă, că aceasta depinde de nivelul de percepere a problemelor de mediu de către agenții economici și populație.

Datele de laborator privind impurificarea mediului conțin informații despre poluarea aerului atmosferic, conținutul chimic și bacteriologic al apei potabile, etc.

Informația despre numărul populației a fost prezentată către 1 ianuarie anual de direcția statistică a municipiului [3, 5].

Rezultate și discuții

Spațiul aerian este poluat în municipiul Bălți datorită activității întreprinderilor industriale, obiectivelor termo-energetice și termice, cât și de traficul intens al transportului auto. Obiectivele termo-energetice și termice sunt poluatorii principali ai spațiului aerian, emisiile lor constituie 84-85%.

În ultimii ani transportul auto a devenit și continuă să rămână sursa principală de poluare a spațiului aerian, care în prezent constituie 95% din emisiile sumare. Poluarea sporită a aerului atmosferic, în deosebi în perioada caldă a anului, influențează sănătatea populației, în primul rând a copiilor și afectaților cu maladii cronice.

Morbiditatea determinată de calitatea aerului înregistrează un spor al afecțiunilor acute ale căilor respiratorii superioare, inclusiv ale celor însoțite de componentul astmatic, al bolilor ochiului și anexelor lui.

În spațiul aerian s-au emis în anul 2012 – 7024,4 (în a. 2011 – 616,17) tone/an substanțe poluante ca: SO₂, NO₂, CO, pulberi.

O semnificație deosebită asupra stării de sănătate o deține și calitatea aerului din încăperi. În aceste cazuri aerul este poluat de către persoanele fumătoare și implică persoanele din jur în așa-numitul fumat pasiv. A fost stabilit, că printre adulți, vârsta de 18-70 ani, persoanele fumătoare constituie 47,2%, iar în rândul elevilor, fumătorii constituie 7,2%. Aceste date prezintă un fundal care contribuie la dezvoltarea patologiilor organelor respiratorii.

Apa, analogic aerului și altor factori naturali ai mediului, este componenta și condiția insubstituentă a procesului de existență a vieții. Populația folosește pentru necesitățile fiziologice apa din surse de supra-

față și surse subterane de profunzime (fântâni de mină și arteziene, izvoare). Sursele de poluare a apei potabile pot fi de origine chimică sau biologică. În ambele cazuri poluarea poate fi naturală (în cazul diferitor procese naturale, calamități, etc.) și antropogenă.

Rezultatele investigațiilor efectuate în anul 2012 ne indică, că din 88 surse publice de apă examinate, 76% nu corespund cerințelor sanitaro-igienice la conținutul de reziduu sec, nitrați, durezza totală și 67% la parametrii microbiologici. Apa din bazinele de suprafață ale zonelor de recreație în număr de 42 probe nu corespund cerințelor igienice la parametrii microbiologici.

Apa potabilă din sursele decentralizate, din care se alimentează majoritatea populației din mediul rural, este un factor de risc care compromite starea de sănătate a populației, contribuind la dezvoltarea stărilor patologice și la apariția maladiilor sistemului digestiv, în particular, a cariei și fluoroziei dentare, anemiilor, nefro- și urolitiazelor. Din 340 probe de produse alimentare examinate, 2 probe nu corespund cerințelor sanitaro-igienice la conținutul de nitrați.

Locuința reprezintă spațiul în care omul se odihnește și își reface forța de muncă, se recrează și lucrează. Printre factorii potențiali de risc a locuinței neigienice pentru sănătate pot fi: regimul termic (temperatura interioară scăzută sau înaltă), incendiile, suprafețele și materialele fierbinți, umezeala sporită, mucegaiul, radiațiile, electricitatea, gazele și substanțele toxice cu acțiune biocidă, starea de asigurare cu grup sanitar, etc. În sectorul urban sunt 5928 locuințe neigienice și 161 locuințe în cel rural, în care locuiesc 14791 și 517 persoane, inclusiv copii – 5619 și corespunzător 111 copii.

Din cercetările efectuate în agricultură la locurile de muncă 15 probe la acizi organici și neorganici, 4 probe la pulberi nu corespund normelor igienice, în industria de prelucrare a produselor agricole 3 probe la pulberi, în industria ușoară 17 probe și în industria materialelor de construcție 33 probe la pulbere sunt mai mari decât concentrația maximă admisibilă.

Pe parcursul anului 2012 au avut loc 124 cazuri de intoxicații acute neprofesionale de etiologie chimică, inclusiv cu alcool 65, medicamente 17, gaze 10 și alte substanțe toxice 24. În rezultatul intoxicațiilor nu au fost înregistrate cazuri de deces.

Au fost traumatate în accidente rutiere 79 persoane, inclusiv 31 copii în vârstă de 0-17 ani și au decedat 4 persoane, inclusiv 1 copil.

Concluzii

Astfel factorii de mediu contribuie la formarea în societate a unui potențial de apariție a maladiilor menționate. Concomitent, s-au realizat măsuri de educație pentru sănătate și informare a populației [3, 5].

Supravegherea socio-igienică are ca scop monitorizarea, evidența și analiza periodică a stării de sănătate a populației în relație cu factorii de mediu, elaborarea măsurilor de prevenire a bolilor și fortificarea dirijată a sănătății populației.

În ultimii ani se întreprind măsuri de a elimina sau a reduce riscurile pentru sănătate, de a asigura populația cu servicii de sănătate și de a spori calitatea serviciilor medicale. Supravegherea socio-igienică este o parte componentă a politicii de stat privind nivelul sănătății și bunăstării sanitaro-epidemiologice a populației. Schimbările pozitive pot fi realizate doar pe calea extinderii sistemului de educație și promovării modului sănătos de viață, a atitudinii față de natură. Propaganda științelor socio-medico-ecologice a devenit o verigă de conexiune a teoriei științifice cu practica utilizării raționale a naturii, contribuind la ameliorarea stării de sănătate a populației. Este necesar ca ocrotirea sănătății să fie asigurată pe parcursul întregii vieți a fiecărui om, iar autoritățile publice, agenții economici să nu facă economie pe baza sănătății umane și să manifeste o atitudine responsabilă în problemele protecției mediului de existență și sănătății publice.

Datele expuse sunt adresate factorilor de decizie ale autorităților publice locale, conducătorilor instituțiilor medicale publice, specialiștilor din domeniul ecologiei, conducătorilor de întreprinderi, organizații și instituțiilor instructiv-educative.

Supravegherea socio-igienică este un sistem îndreptat în alinarea indicatorilor sociabili de sănătate.

Bibliografie

1. Legea privind protecția mediului înconjurător nr.1515 din 16.06.1993, Monitorul Parlamentului, 1993, 10.
2. Programul național de promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2007-2015. Hotărîrea Guvernului al Republicii Moldova nr. 658 din 12.06.2007, Monitorul Oficial, 2007, 82-85.
3. Arapu V. *Factorii sociali ai atenuării contradicțiilor dintre aspirațiile populației urbane și starea mediului ambiant*. Autoref. tezei de dr. în sociologie în baza materialelor din Republica Moldova. Chișinău, 2000; 15-20.
4. Bernea M., Călcîi G. *Ecologia umană. Sănătatea populației în interdependență cu mediul*. București. Editura Medicală, 1979; 800.
5. Opopol N. *Ecologia ființei umane în teritoriul Moldovei*. Curierul Medical, 1992; 3-4:16-19.