



PANEVĖŽIO RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

Biudžetinė įstaiga, Beržų g. 50, 36145 Panevėžys, tel. (8 45) 43 30 93. Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 301845541. Biuro duomenys: el.p. vsb@panrs.lt

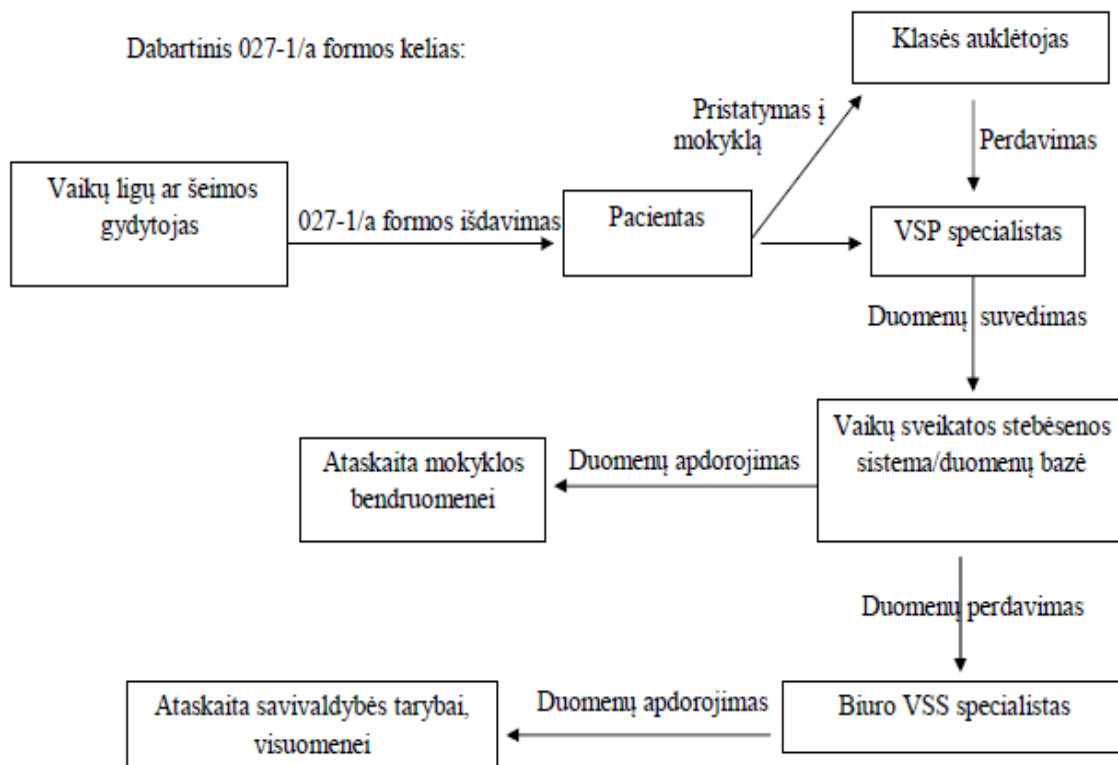
PANEVĖŽIO RAJONO IKIMOKYKLINIO IR MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ SVEIKATA 2015 METAIS

Panevėžys, 2015

Vaikų sveikatos patikrinimai

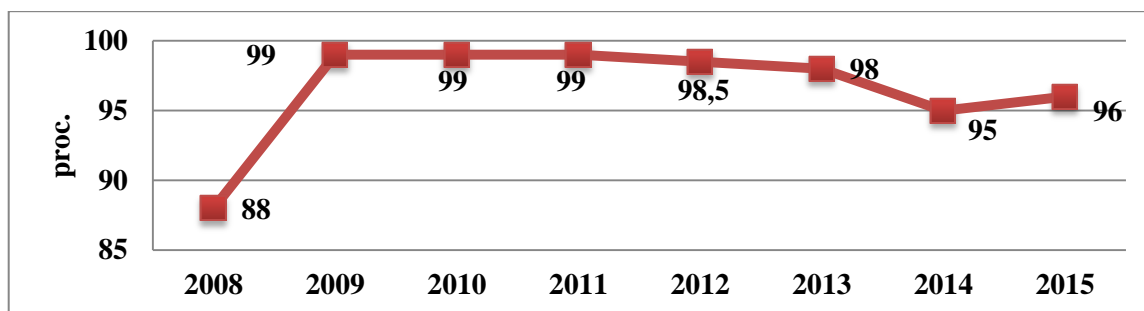
Pagal sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 10 d. įsakymu Nr. V-773 patvirtintą Lietuvos higienos normą HN 21:2011 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, vaikai iki 18 metų ugdymo procese dalyvauja tik teisės aktų nustatyta tvarka pasitikrinę sveikatą ir pateikę vaiko sveikatos pažymėjimą (forma Nr. 027-1/a), išduotą ne anksčiau kaip prieš metus. Naujoje ugdymo įstaigoje pradėję mokytis mokiniai vaiko sveikatos pažymėjimą turi pateikti iki einamųjų metų rugsėjo 15 d. įstaigos visuomenės sveikatos priežiūros specialistui (VSP). Vaiko sveikatos pažymėjime (Nr. 027-1/a) gydytojas įrašo pagrindinius duomenis apie vaiko ūgį, svorį, kraujospūdį, klausą, regą, polinkį alergijai, kaulų ir raumenų, kvėpavimo bei nervų sistemas ir kt. Rekomendacijose šeimos gydytojas nurodo, kokią fizinio ugdymo grupę vaikas gali lankyt. Vadovaujantis 2013 m. gegužės 16 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-507 vaiko sveikatos pažymėjimus papildė naujas reikalavimas – dantų ir žandikaulių būklės įvertinimas. VSP gavęs informaciją apie kasmetinius vaikų sveikatos profilaktinius patikrinimus informaciją kaupia, analizuoja ir pateikia visuomenės sveikatos biurui. Su sukaupta ir apibendrinta informacija apie vaikų sveikatos būklę yra supažindinama mokyklos bendruomenė. Mokykla nusistato prioritetus, kuriais remiantis, siekiama gerinti mokinių sveikatą (1pav.).

Mokinių, turinčių tam tikrą sveikatos sutrikimą, dalis šioje apžvalgoje skaičiuojama nuo visų profilaktiškai patikrintų mokinių skaičiaus. Priešmokyklinio ir ikimokyklinio amžiaus vaikai analizėje yra skaičiuojami bendrai.



1 pav. Vaiko sveikatos patikra

Remiantis Panevėžio raj. savivaldybės švietimo, kultūros ir sporto skyriaus pateiktais duomenimis, 2015 metais Panevėžio rajono ugdymo įstaigose iš viso mokėsi 4205 vaikai (iš jų: 723 ikimokyklinio ugdymo įstaigose, 263 priešmokyklinio ugdymo grupėje ir 3219 bendrojo ugdymo įstaigose). Visuomenės sveikatos biuras informaciją gavo apie 3830 vaikų. Iš jų sveikatą patikrino 3665 (96 proc.) vaikai (žr. 2 pav.). Iš jų 36 proc. (1307 vaikai) buvo visiškai sveiki. 2014 m. tokių mokinių buvo 32 proc.

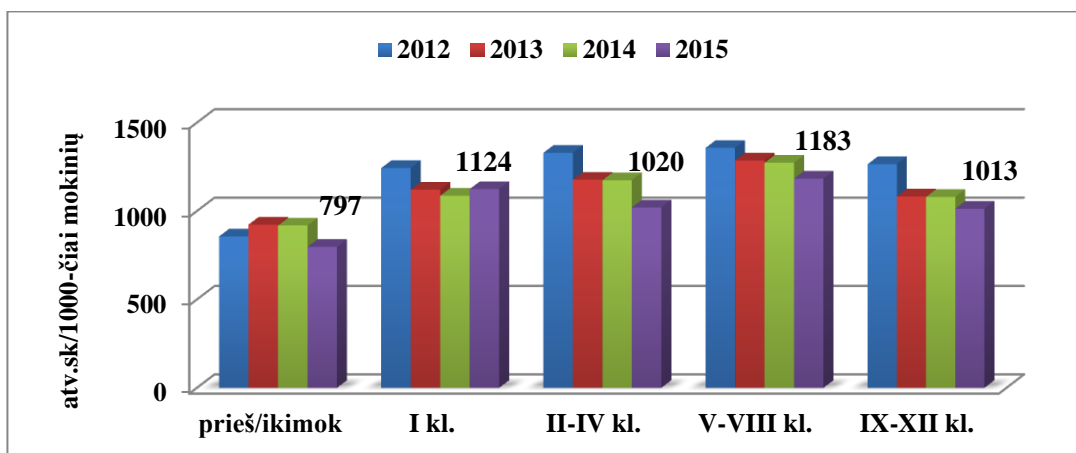


2 pav. Sveikatą patikrinusių Panevėžio rajono mokinių dalis 2008–2015 m. (proc.)

Šaltinis: VS specialistų duomenys

Mokinių sveikatos sutrikimai

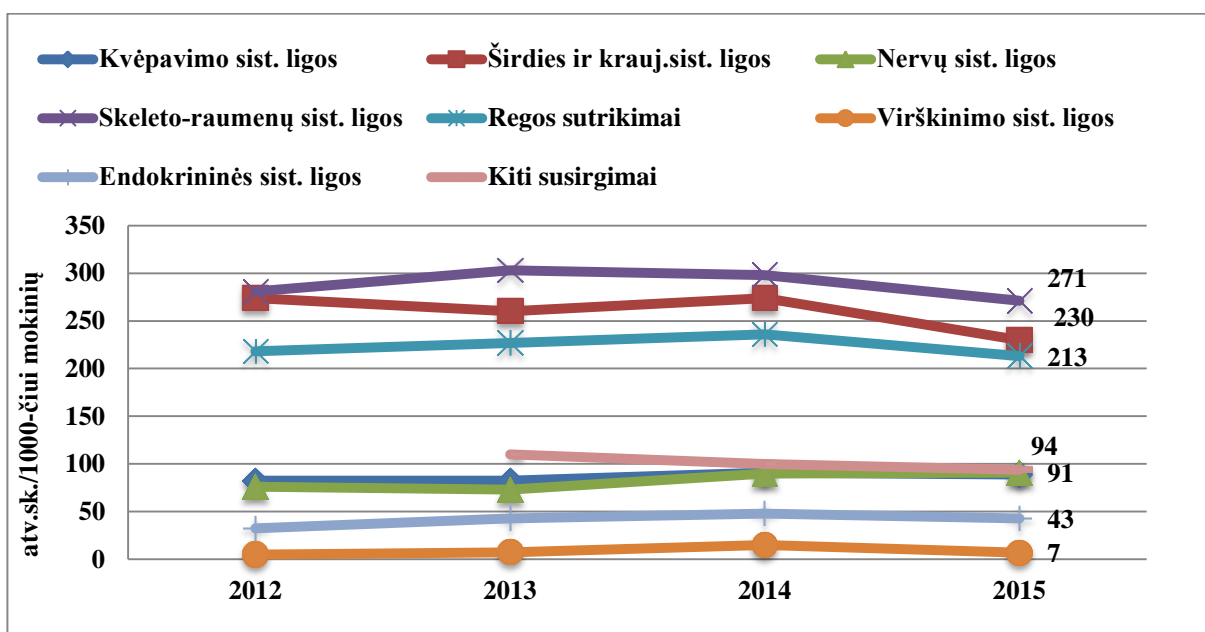
Bendras mokinių sergamumas – tai žinomų (registruotų) ligos atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tam tikros teritorijos gyventojų. 2015 m. bendras visų vaikų sergamumas buvo 1032 atv./1000-čiui sveikatą patikrinusių vaikų. 2015 m. didžiausias bendras mokinių sergamumas užregistruotas V–VIII klasėse (1183 atv./1000-čiui sveikatą patikrinusių mokinių), mažiausias – priešmokyklinio ir ikimokyklinio ugdymo grupėse (797 atv./1000-čiui sveikatą patikrinusių vaikų). 2015 m. profilaktinių sveikatos patikrinimų duomenys rodo, kad bendras sergamumas neženkliai, bet mažėjo (žr. 3 pav.).



3 pav. Bendrojo mokinių sergamumo pasiskirstymas pagal klases 2012–2015 m. (1000-čiui sveikatą patikrinusių mokinių)

Šaltinis: VS specialistų duomenys

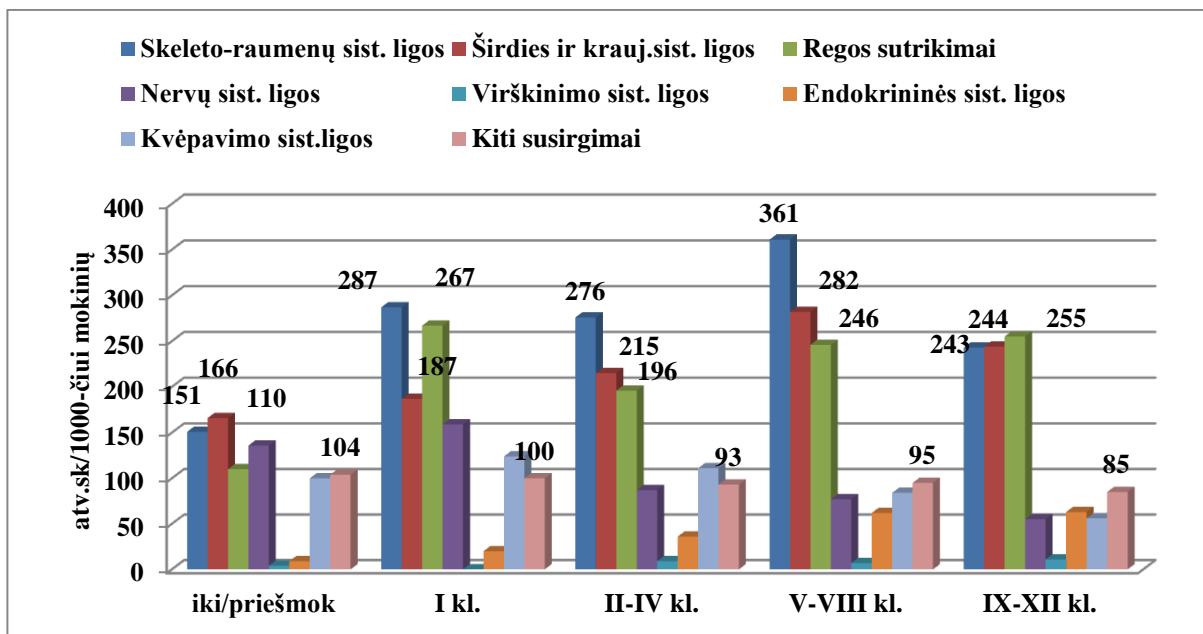
Remiantis 2015 metų VSP specialistų pateiktais mokinių sveikatos patikrinimų duomenimis, pastebima, jog daugiausia vaikams diagnozuota skeleto-raumenų (271 atv./1000-čiui sveikatą patikrinusių mokinių.), širdies ir kraujagyslių (230 atv./1000-čiui sveikatą patikrinusių mokinių), bei regos sutrikimų (213 atv./1000-čiui sveikatą patikrinusių mokinių). 2015 metais mažėjo sergamumas skeleto-raumenų sistemos ligomis (74 proc. visų skeleto – raumenų sistemos sutrikimų sudarė laikysenos sutrikimai), regos (58 proc. visų regos sutrikimų sudarė miopija ir hipermiopija) ir širdies ir kraujagyslių sistemos (59 proc. visų širdies ir kraujagyslių sistemos sutrikimų sudarė širdies užėsiai ir širdies tonai) sutrikimais (žr. 4 pav.).



4 pav. Mokinių sergamumas tam tikromis organizmo sistemų ligomis 2012–2015 m. (1000-čiui sveikatą patikrinusių mokinių)

Šaltinis: VS specialistų duomenys

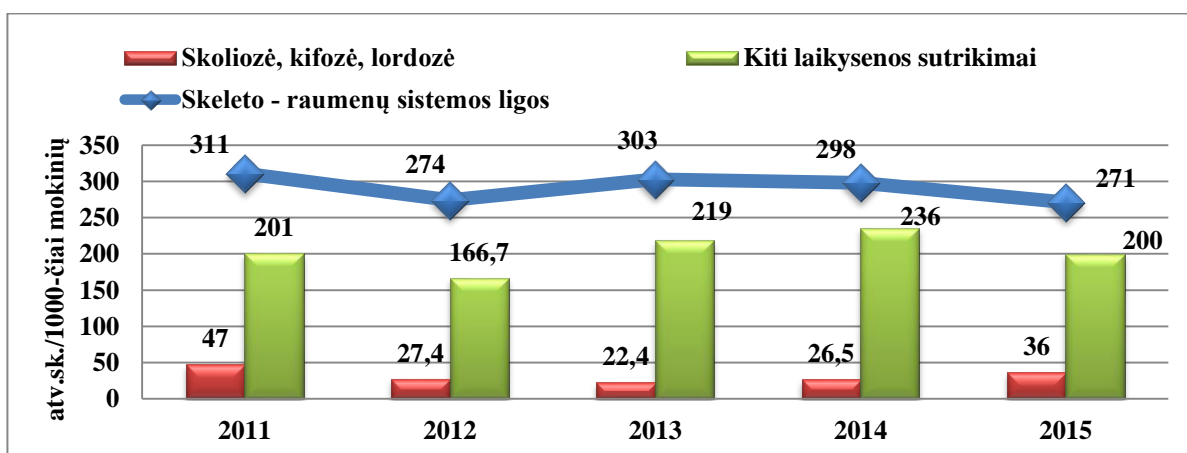
Remiantis 5 paveiksle pateiktais duomenimis, pastebima, kad jau priešmokyklinio ir ikimokyklinio ugdymo grupėse vaikams daugiausia diagnozuota širdies ir kraujagyslių, nervų sistemos, bei skeleto-raumenų sistemos sutrikimų. Tai rodo, kad vaikai ateina į mokyklą jau turėdami daug šių sutrikimų. Pastebima, kad iki VIII klasės sergamumo atvejų skaičius 1000-čiui mokinių didėja, o IX–XII klasėse sergamumo atvejų skaičius 1000-čiui mokinių sumažėja, išskyrus sergamumą regos sutrikimais.



5 pav. Vaikų sveikatos sutrikimai pagal klases 2015 m. (1000-čiui sveikatą patitikrusių mokinių)
Šaltinis: VS specialistų duomenys

Skeleto – raumenų ir regos sistemų sutrikimai

Skeleto-raumenų sistemos sutrikimai jau ne pirmi metai sudaro didžiąją dalį susirgimų skaičiaus. 2015 m. 1000-čiui sveikatą patitikrusių mokinių teko 271 atvejai (27 atvejais mažiau nei 2014 m.). Didžiąją dalį jų sudarė laikysenos sutrikimai (200 atv./1000-čiui sveikatą patitikrusių mokinių). 2015 metais dažnesnis skoliozės, lordozės bei kifozės, tačiau mažesnis kitų laikysenos sutrikimų atvejų skaičius (žr. 6 pav.).

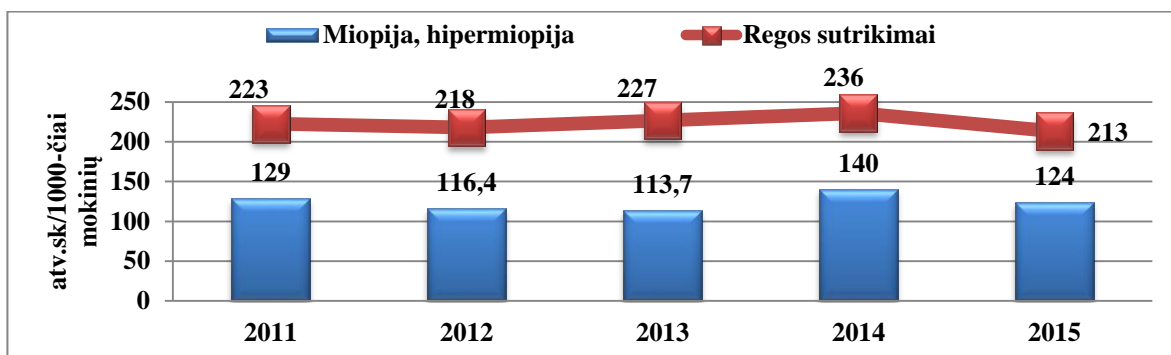


6 pav. Skeleto-raumenų sistemos, skoliozės, kifozės, lordozės bei laikysenos sutrikimų rodiklių kaita 2011–2015 m. (1000-čiui sveikatą patitikrusių mokinių)

Šaltinis: VS specialistų duomenys

Regos sutrikimai – tai trečias pagal dažnumą mokiniams diagnozuojamas sveikatos sutrikimas. Analizuojant duomenis nuo 2010 metų, šių sutrikimų 2014 metais nustatyta daugiausiai,

bet 2015 m. sergamumas sumažėjo (213 atv./1000-čiai sveikatą patitkinusių mokinių). Daugiau nei pusę regos sutrikimų sudarė diagnozuota miopija ir hipermetropija (124 atv./1000-čiai sveikatą patitkinusių mokinių) (žr. 7 pav.).

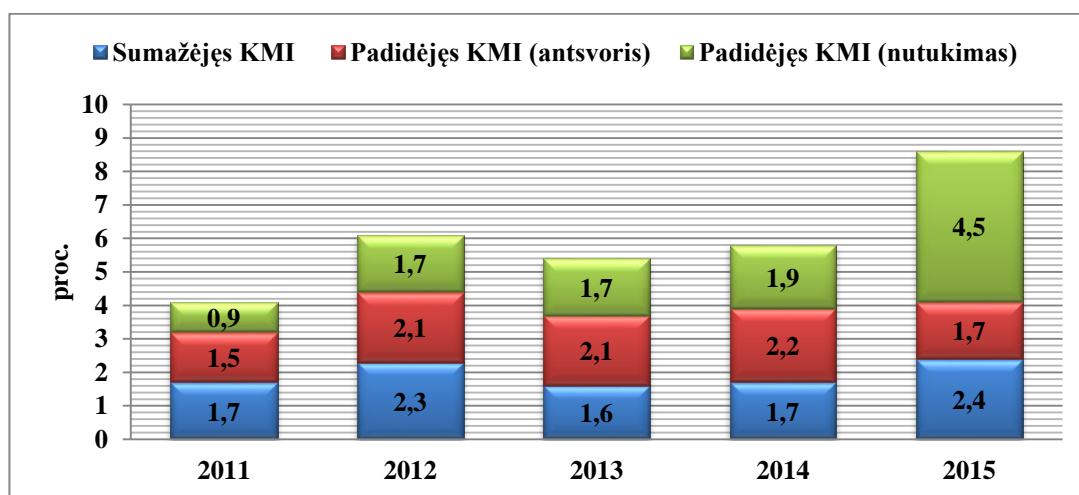


7 pav. Regos ir miopijos, hipermetropijos sutrikimų rodiklių kaita 2011–2015 m. (1000-čiai sveikatą patitkinusių mokinių)

Šaltinis: VS specialistų duomenys

Kūno masės indeksas (KMI)

2015 m. smarkiai išaugo vaikų, turinčių nutukimą, procentas (2,6 proc. didesnis), taip pat padaugėjo ir vaikų su mažesniu kūno masės indeksu (0,7 proc. daugiau) (žr. 8 pav.).



8 pav. Mokinių pasiskirstymas (proc.) pagal kūno masės indeksą (KMI) 2011–2015 m.

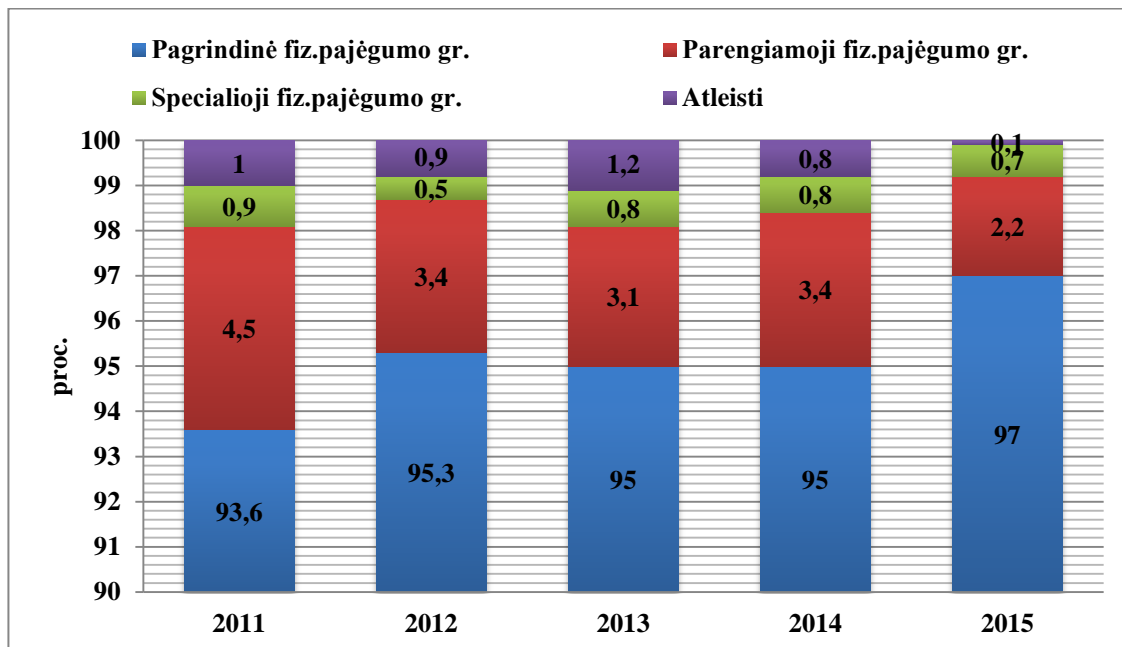
Šaltinis: VS specialistų duomenys

Fizinio ugdymo grupės

Skiriamos trys fizinio ugdymo grupės: pagrindinė – šiai grupei priklausantys vaikai yra visiškai sveiki, parengiamoji – mokiniai, turintys nedidelių sveikatos sutrikimų ar neseniai persirgę kokia nors liga ir specialioji – mokiniai mankštinasi pagal specialią kūno kultūros programą.

Panevėžio rajono bendrojo lavinimo mokyklų mokinių sveikatos būklės analizė parodė, kad mokinių procentinis pasiskirstymas pagal fizinio pajėgumo grupes pasiskirstė taip: pagrindinei

fizinio pajėgumo grupei priskirta 96 proc. mokinių, tai 3,4 proc. daugiau nei 2011 m., parengiamajai – 2,2 proc. (2,3 proc. mažiau nei 2011 m.), specialiajai – 0,7 proc. Likusi dalis (0,1 proc.) – atleisti nuo kūno kultūros pamokų (0,9 proc. mažiau nei 2011 m.) (žr. 9 pav.).



9 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal fizinio pajėgumo grupes 2011–2015 m. (proc.)

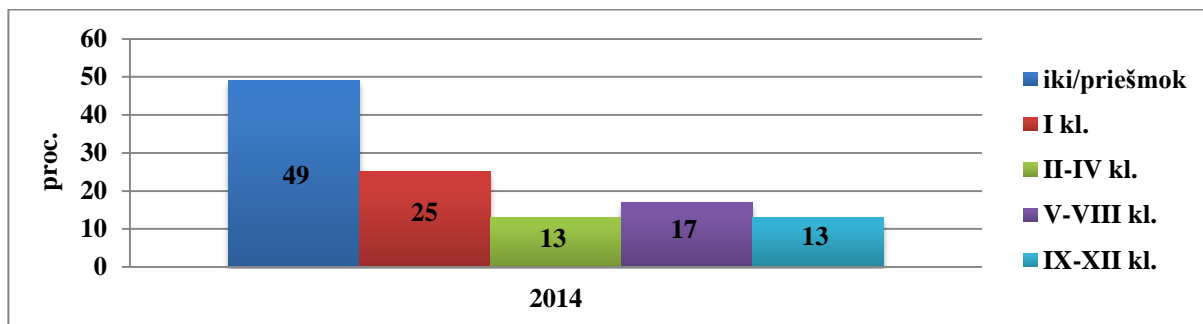
Šaltinis: VS specialistų duomenys

Analizuojant vaikų pasiskirstymą pagal fizinio pajėgumo grupes, džiugu tai, jog iš visų patikrinusių sveikatą vaikų, net 99 proc. priskirti pagrindinei fizinio pajėgumo grupei.

Dantų ir žandikaulių būklės įvertinimas

Vadovaujantis 2013 m. gegužės 16 d. įsakymu Nr. V-507 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras patvirtino vaiko sveikatos pažymėjimo pakeitimus ir papildė nauju reikalavimu – dantų ir žandikaulių būklės įvertinimu.

Remiantis VSP specialistų pateiktais mokinių sveikatos patikrinimų duomenimis, dantų būklę patikrino 3461 mokiniai (90 proc.). 22 proc. vaikų turėjo sveikus dantis.



10 pav. Vaikų pasiskirstymas pagal turinčius sveikus dantis 2014 m. (proc.)

Šaltinis: VS specialistų duomenys

Kaip matome iš 10 pav. Daugiausia vaikų, turinčių sveikus dantis yra ikimokyklinukų ir priešmokyklinukų grupėje. Vaikams augant ir pereinant į aukštesnes klases, dantų būklė prastėja.

1 lent. Pieninių ir nuolatinių kariozinių, plombuotų ir išrautų dantų skaičius, lyginant pagal ugdymo grupes abs. sk.

	Iš viso:	Iki/Priešm ok.	I	II-IV	V-VIII	IX-XII
Kariozinių pieninių dantų skaičius (k)	3506	1236	519	1453	296	2
Plombuotų pieninių dantų skaičius (p)	1484	393	213	681	197	0
Išrautų pieninių dantų skaičius (i)	485	123	55	206	99	2
Kariozinių nuolatinių dantų skaičius (K)	2996	102	38	441	1254	1161
Plombuotų nuolatinių dantų skaičius (P)	4369	86	22	379	1599	2283
Išrautų nuolatinių dantų skaičius (I)	250	80	0	7	44	119

Šaltinis: VS specialistų duomenys

KPI indeksas tai - dantų ėduonies intensyvumo rodiklis, kuris rodo, kiek ėduonies pažeistų dantų tenka vienam gyventojui. Ėduonies pažeisti dantys gali būti: negydyti, plombuoti ir išrauti dėl karieso. Todėl ėduonies intensyvumui išreikšti yra naudojamas KPI indeksas, rodantis K – kariozinių, P – plombuotų ir I – dėl karieso išrautų dantų skaičių, tenkantį vienam asmeniui.

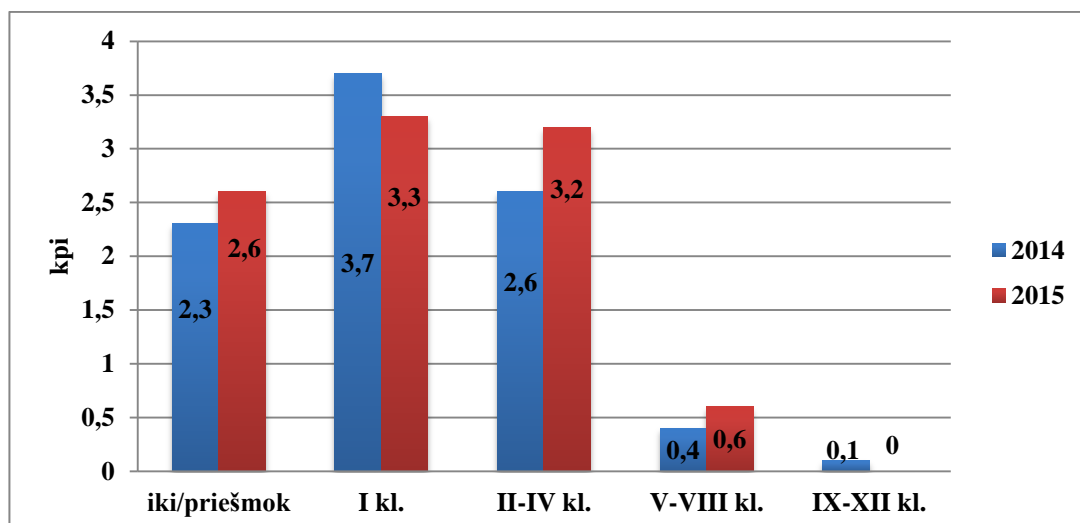
Pieninių dantų karieso intensyvumo indeksas užrašomas mažosiomis raidėmis kpi.

KPI intensyvumo lygiai:

- Labai mažas 0,0 - 1,0
- Mažas 1,1 – 2,6
- Vidutinis 2,7 – 4,4
- Didelis 4,5 – 6,6
- Labai didelis > 6,7

Atlikus duomenų analizę paaiškėjo, kad bendras bendrojo ugdymo įstaigų mokinių pieninių dantų ėduonies intensyvumo rodiklis yra mažas ir siekė 1,6. Lyginant duomenis pagal klases, pieninių dantų ėduonies intensyvumo rodiklis kito nuo labai mažo iki vidutinio. Didžiausiais kpi buvo I klasės mokinių (3,3), taip pat nemažas kpi buvo ir II-IV klasių mokinių (3,2). Mažiausiais – IX – XII klasės mokinių, tačiau tokio amžiaus mokiniai turi ir mažiausiai pieninių dantų.

2015 metais visų grupių (išskyrus I klasės) vaikų kpi buvo didesnis lyginant su 2014 m. (žr. 11 pav.).

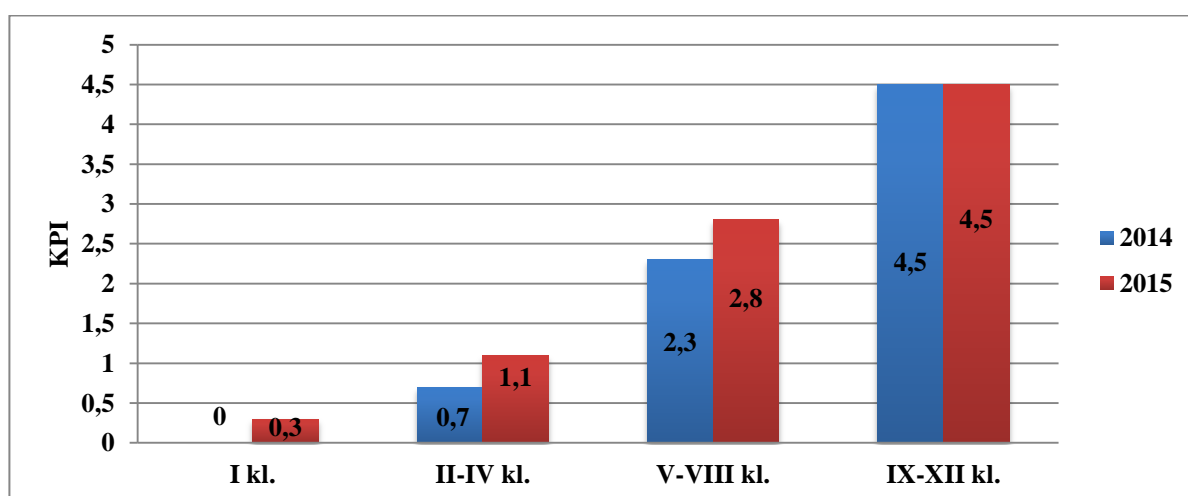


11 pav. Mokinių pieninių dantų ėduonies intensyvumo rodiklio (kpi) pasiskirstymas 2014-2015 m.

Šaltinis: VS specialistų duomenys

Nuolatinių dantų bendras bendrojo ugdymo įstaigų mokinių ėduonies intensyvumo rodiklis buvo mažas ir siekė 2,2 (2014 m. – 2). Lyginant duomenis pagal klases, nuolatinių dantų ėduonies intensyvumo rodiklis kito nuo mažo iki didelio. Didžiausias KPI buvo IX – XII klasėse (4,5).

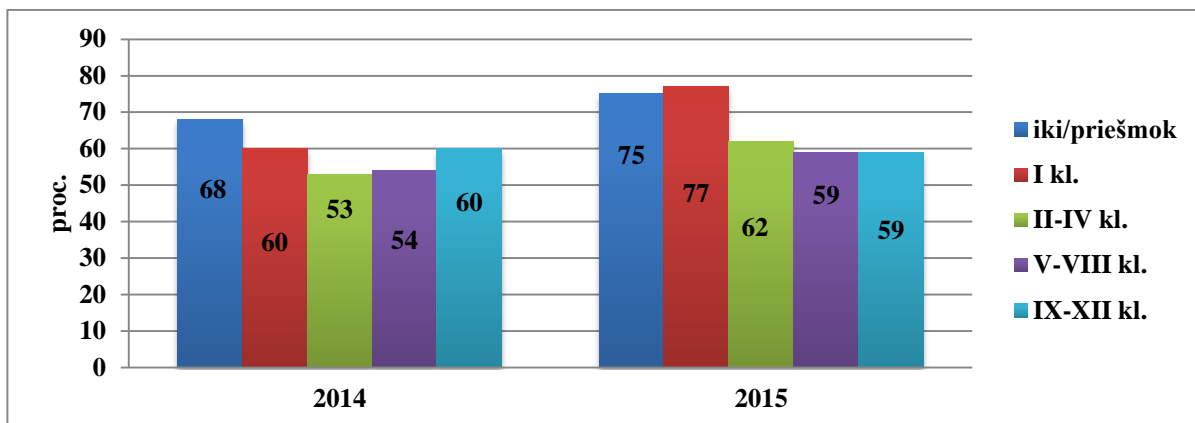
2015 m. KPI buvo didesnis lyginant su 2014 m. (žr. 12 pav.).



12 pav. Mokinių nuolatinių dantų ėduonies intensyvumo rodiklio (KPI) pasiskirstymas 2014 m.

Šaltinis: VS specialistų duomenys

Remiantis VSP specialistų pateiktais mokinių sveikatos patikrinimų duomenimis, iš visų, dantis patikrinusių vaikų, 64 proc. neturėjo sąkandžio patologijos (2014 m. – 60 proc.). Daugiausia vaikų, neturinčių sąkandžio patologijos buvo I klasėje (75 proc.). Visose amžiaus grupėse sveikų vaikų ir turinčių sąkandžio patologiją procentas pasiskirstė beveik vienodai. 2015 m. vaikų, neturinčių sąkandžio patologijos buvo daugiau, lyginant su 2014 m. (žr. 13 pav.).



13 pav. Vaikų pasiskirstymas pagal neturinčius sąkandžio patologijos 2014-2015 m. (proc.)

Šaltinis: VS specialistų duomenys

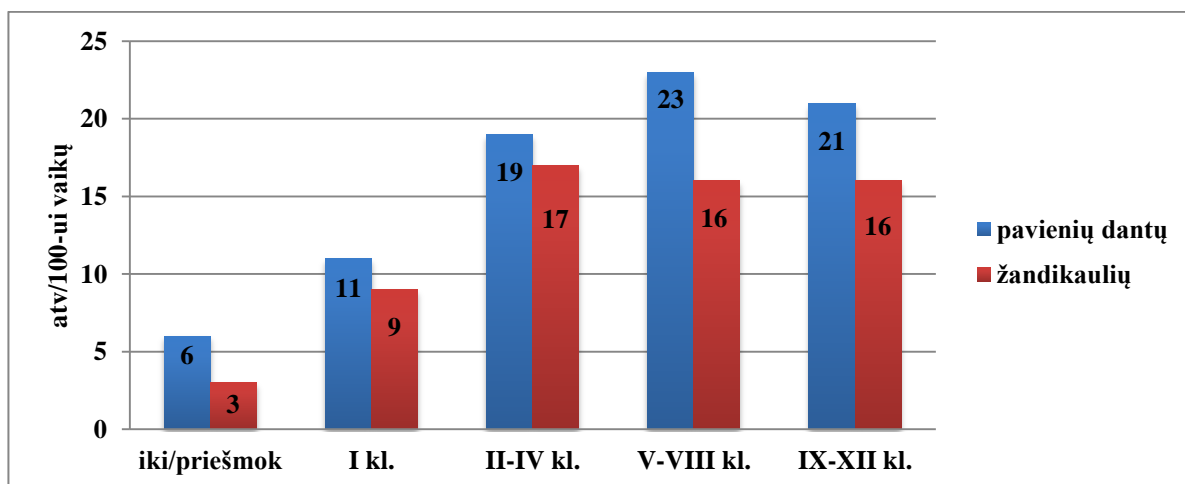
Kaip matome iš 2 lentelės, daugiau vaikų turėjo pavienių dantų sąkandžio patologijų (žr. 2 lent.).

2 lent. Pavienių dantų ir žandikaulio sąkandžių patologijų skaičius, lyginant pagal ugdymo grupes (abs. sk.).

	Iš viso:	Iki/Prieš mok.	I	II-IV	V-VIII	IX-XII
Pavienių dantų sąkandžio patologija	612	38	27	141	242	164
Žandikaulių sąkandžio patologija	445	19	21	122	164	119

Šaltinis: VS specialistų duomenys

Daugiausia, 23 atv./100-ui ir 21 atv./100-ui dantų būklę patikrinusių vaikų, pavienių dantų sąkandžio patologijų buvo V-VIII ir IX-XII klasių mokiniais. Žandikaulių sąkandžio patologijų daugiausia, 17 atv./100-ui dantų būklę patikrinusių vaikų diagnozuota II-IV klasių mokiniais (14 pav.).



14 pav. Pavienių dantų ir žandikaulių sąkandžio patologijos pasiskirstymas pagal klases (100-ai dantų būklę patikrinusių mokinių)

Šaltinis: VS specialistų duomenys

IŠVADOS

1. 2015 m. sveikatą patikrino 96 proc. vaikai.
2. 2015 m. profilaktinių sveikatos patikrinimų duomenys rodo, kad bendrasis sergamumas neženkliai, bet mažėjo beveik visose amžiaus grupėse.
3. 2015 m. mokiniams daugiausia diagnozuota skeleto – raumenų, širdies ir kraujagyslių bei regos sutrikimų.
4. 2015 metais dažnesnis skoliozės, lordozės bei kifozės, tačiau mažesnis kitų laikysenos sutrikimų atvejų skaičius. Statistiškai, galima teigti, jog 2015 m. kas ketvirtam mokiniui buvo diagnozuota laikysenos sutrikimai.
5. 2015 m. smarkiai išaugo vaikų, turinčių nutukimą, procentas, taip pat padaugėjo ir vaikų su mažesniu kūno masės indeksu.
6. Iš visų patikrinusių sveikatą vaikų 99 proc. priskirti pagrindinei fizinio pajėgumo grupei. Dantų būklę patikrino 90 proc. mokinių. 22 proc. vaikų turėjo sveikus dantis. Daugiausia vaikų, turinčių sveikus dantis yra ikimokyklinukų ir priešmokyklinukų grupėje. Vaikams augant ir pereinant į aukštesnes klases, dantų būklė prastėja.
7. bendras bendrojo ugdymo įstaigų mokinių pieninių dantų ėduonies intensyvumo rodiklis (kpi) yra mažas ir siekė 1,6. Lyginant duomenis pagal klases, kpi kito nuo labai mažo iki vidutinio. Didžiausiais kpi buvo I klasės mokinių. 2015 metais visų grupių (išskyrus I klasės) vaikų kpi buvo didesnis lyginant su 2014 m.
8. Nuolatinių dantų bendras bendrojo ugdymo įstaigų mokinių ėduonies intensyvumo rodiklis buvo mažas ir siekė 2,2. Lyginant duomenis pagal klases, nuolatinių dantų ėduonies intensyvumo rodiklis kito nuo mažo iki didelio. Didžiausias KPI buvo IX – XII klasėse. 2015 m. KPI buvo didesnis lyginant su 2014 m.
9. Iš visų, dantis patikrinusių vaikų, 64 proc. neturėjo sąkandžio patologijos. Daugiausia vaikų, neturinčių sąkandžio patologijos buvo I klasėje. Visose amžiaus grupėse sveikų vaikų ir turinčių sąkandžio patologiją procentas pasiskirstė beveik vienodai. 2015 m. vaikų, neturinčių sąkandžio patologijos buvo daugiau, lyginant su 2014 m.

REKOMENDACIJOS

Lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnių stebėseną ir profilaktiką turi būti pradėta dar iki vaiko pradant lankyti mokyklą. Būtina mokinių sveikatos priežiūrą vykdyti visomis kryptimis, ypatingą dėmesį skiriant regos sutrikimų profilaktikai: tinkamai aplinkai (mokymosi vieta, sėdėjimo poza, apšvietimas, laiko leidimas prie kompiuterio ir televizoriaus), poilsiui (akių atpalaidavimo pertraukėlės), pilnavertei mitybai bei profilaktiniam regėjimo tikrinimui.

Didelis dėmesys turi būti skiriamas skeleto – raumenų sistemos sutrikimų profilaktikai kontroliuojant vaiko laikyseną sėdint, kuprinės nešimo būdą. Įspėjant vaikus apie sėdėjimą optimaliu atstumu nuo lentos pagal savo regos aštrumą. Svarbus yra darbo ir poilsio režimo užtikrinimas.

Burnos higienos įgūdžių formavimas turi būti vykdomas ne tik ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikams, tačiau tęstis visose klasėse.

Mokyklose dirbantiems visuomenės sveikatos priežiūros specialistams rekomenduojama į metinius planus įtraukti daugiau veiklos priemonių, susijusių su vaikų sveikatos problemomis, iškilusiomis konkrečioje mokykloje.