



KAUNO RAJONO BENDROJO LAVINIMO MOKYKLŲ
MOKSLEIVIŲ SERGAMUMAS,
2010 METAI

Parengė: Kauno rajono savivaldybės BĮ Visuomenės sveikatos biuro
Visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė Laura Sabaliauskaitė

KAUNAS, 2011

TURINYS

1. BENDRASIS SERGAMUMAS	3
2. PAGRINDINIAI SUSIRGIMAI.....	7
2.1. Skeleto – raumenų sistemos sutrikimai.....	7
2.2. Regos sutrikimai	10
3. KITI SUTRIKIMAI	11
4. KŪNO MASĖS INDEKSAS	12
5. APIBENDRINIMAS	14
6. METODINĖS REKOMENDACIJOS	14

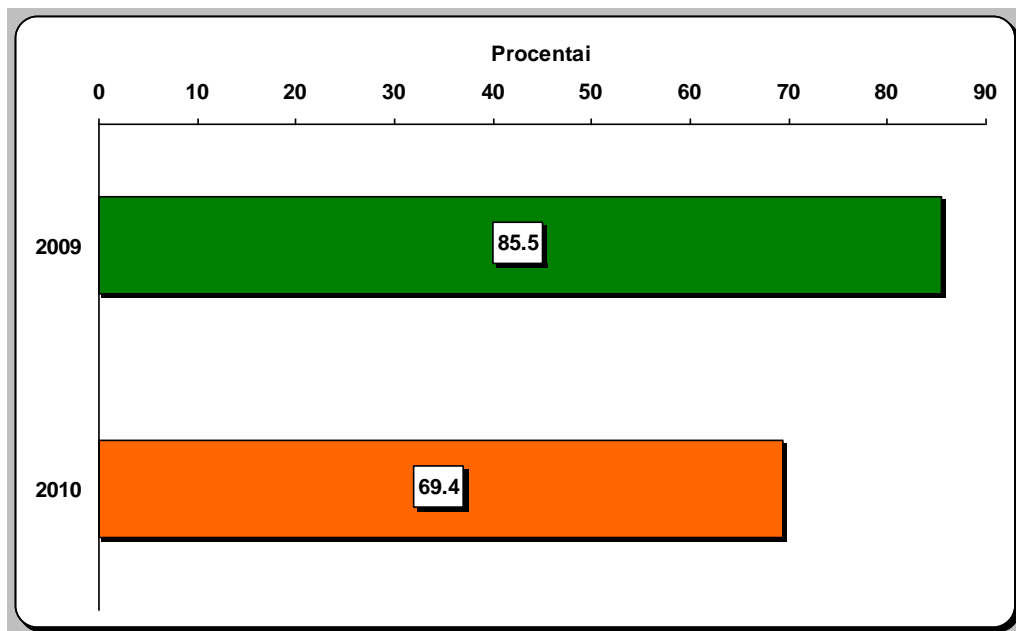
Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. Įsakymu Nr.301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ ir Higienos norma 21:2005 „Bendrojo lavinimo mokykla. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, kiekvienais metais iki rugsėjo 15 d. moksleiviai mokyklos visuomenės sveikatos priežiūros specialistui turi pateikti „Vaiko sveikatos pažymėjimą“ forma Nr. 027-1/a, kuriame pateikiama informacija apie profilaktinio sveikatos patikrinimo rezultatus. Šie duomenys naudojami moksleivių sveikatos stebėsenai ir analizei.

Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys mokyklose, duomenis apie vaikų vystymosi sutrikimus ir sergamumą teikia Kauno rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biurui. Remiantis mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų pateiktais duomenimis yra atliekama vaikų sergamumo analizė, kuri yra labai svarbi, siekiant tikslingai sudaryti profilaktinių priemonių programas, padedančias lengviau išspręsti vaikų sveikatos problemas bei užkirsti kelią naujų ligų atvejų atsiradimui.

1. BENDRASIS SERGAMUMAS

Bendras mokinių susirgimų skaičius Kauno rajone 2010 m. yra 694,4 atvejai 1000-čiui mokinių. Lyginant pastarųjų dviejų metų Kauno rajono bendrojo lavinimo mokyklų bendrąjį mokinių sergamumą, pastebima sergamumo mažėjimo tendencija: 2010 m. bendrasis moksleivių sergamumas 16,1 proc. mažesnis nei 2009 m. (*1 pav.*).

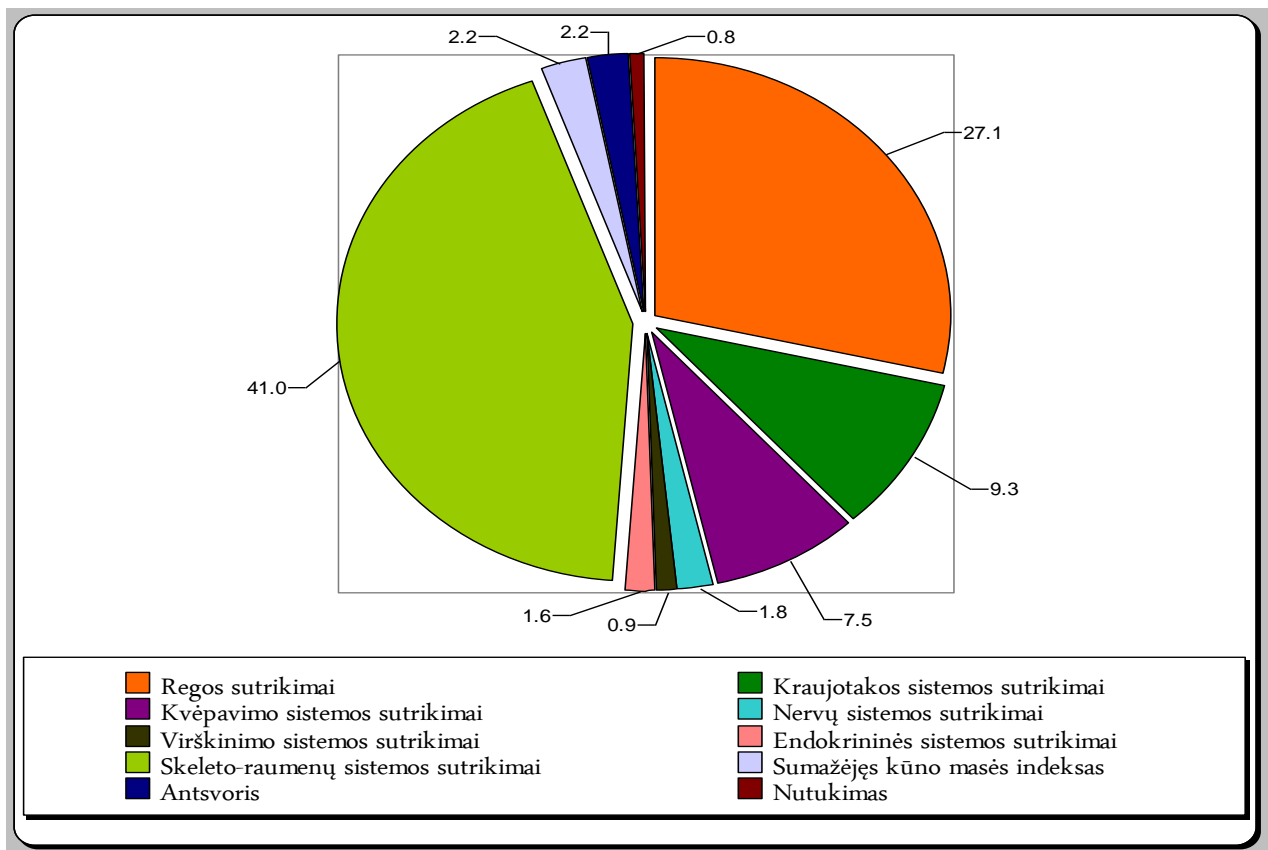
Tokį ženklų sergamumo mažėjimą galėjo sąlygoti kasmet gerėjanti mokyklų aplinka (dėl mokyklose įgyvendinamų aplinkos gerinimo projektų). Skiriama daugiau dėmesio sveikatai, jos išsaugojimui, stiprinimui, neinfekcinių ligų prevencijai, nes nuo 2009 metų II ketvirčio Kauno rajono visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos priežiūros specialistai aktyviai įsitraukė į mokyklų sveikatinimo veiklą, inicijuodami įvairius projektus, konkursus, akcijas, programas, skirtas mokyklos bendruomenės sveikatos stiprinimui bei ugdymui.



1 pav. Bendrasis mokinių sergamumas Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, procentais.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, Lietuvoje 2009 m. bent viena liga sirgo 77 procentai 0–17 metų amžiaus vaikų. Lietuvoje į ambulatorinės ir stacionarios sveikatos priežiūros įstaigas dažniausiai kreipėsi vaikai, susirgę kvėpavimo sistemos ligomis (2009 m. – 983 atvejai 1000-čiui gyventojų). Šiomis ligomis 2009 m. sirgo 51,9 procento visų sirgusių Lietuvos vaikų. Virškinimo sistemos ligomis 2009 m. sirgo 8,8 procento, odos ir poodžio ligomis – 5,8 procento sirgusių vaikų.

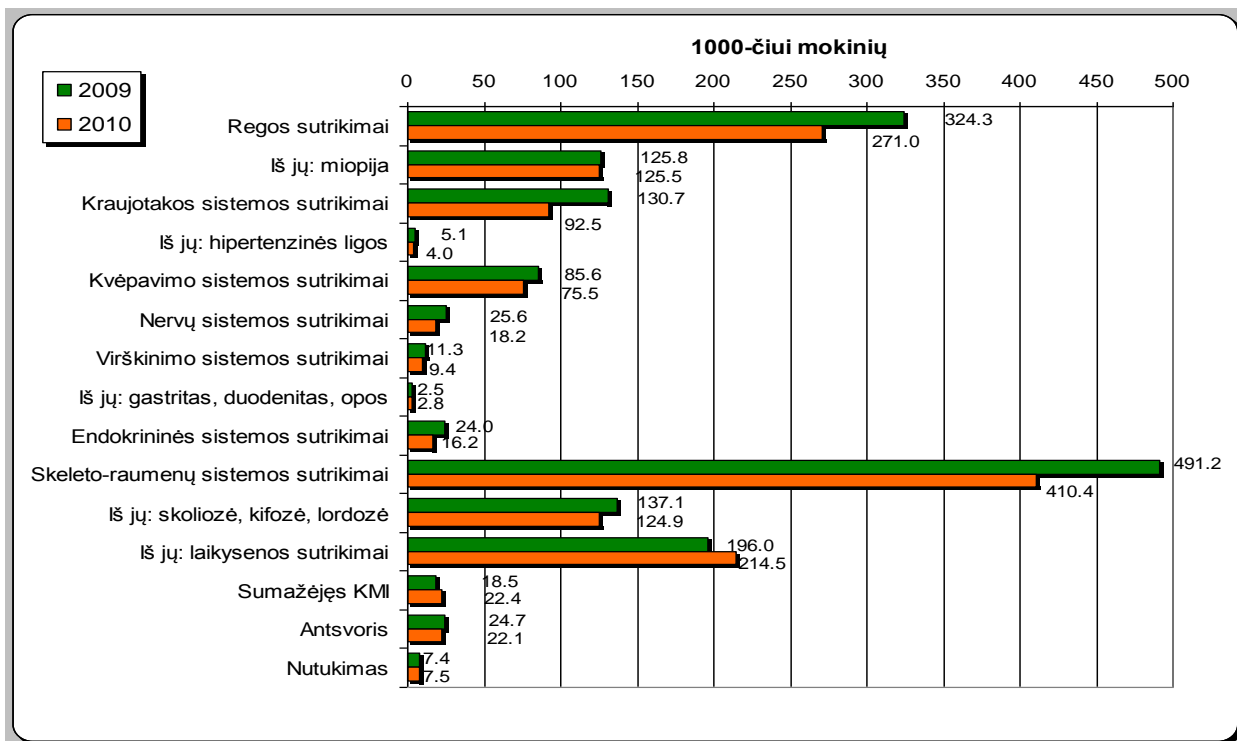
Analizuojant Kauno rajono moksleivių profilaktinių patikrinimų duomenis, pastebėta, kad 2010 metais pagrindiniai moksleivių sveikatos sutrikimai yra skeleto-raumenų sistemos (41 proc.), regos (27,1 proc.), kraujotakos (9,3 proc.) bei kvėpavimo (7,5 proc.) sistemų sutrikimai (2 pav.).



2 pav. Bendrojo mokinių sergamumo pasiskirstymas pagal priežastis Kauno rajone 2010 m., procentais

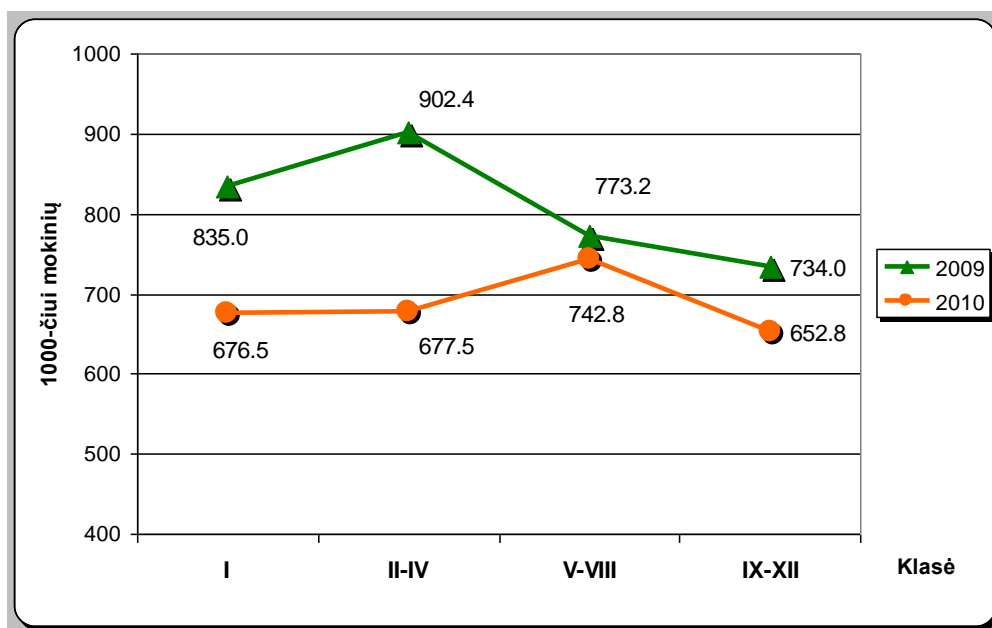
Analizuojant 2010 metų Kauno rajono moksleivių skeleto-raumenų sistemos sutrikimus, didžiausią jų dalį sudaro laikysenos sutrikimai (pasireiškė 21,5 proc. moksleivių) bei skoliozė, kifozė, lordozė (pasireiškė 12,5 proc. moksleivių). Iš regos sutrikimų išskiriama trumparegystė (miopija), kuri aptinkama 12,6 proc. moksleivių. Iš kraujotakos sutrikimų – hipertenzinės ligos pasireiškė 0,4 proc. Kauno rajono moksleivių.

Lyginant 2009 ir 2010 metų Kauno rajono moksleivių sergamumą pagal priežastis, matoma daugelio sutrikimų skaičiaus mažėjimo tendencija (išskyrus laikysenos sutrikimus ir sumažėjusį kūno masės indeksą), tačiau 2010 metais, kaip ir 2009 metais, pagrindiniai sveikatos sutrikimai išlieka tie patys: skeleto-raumenų sistemos, regos bei kraujotakos sistemų sutrikimai (3 pav.).



3 pav. Bendrasis mokinių sergamumas pagal priežastis Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, 1000-čiui mokinių

Analizuojant bendrąją mokinių sergamumą pagal amžiaus grupes, matyti, kad 2010 metais didžiausias sergamumas buvo V-VIII klasėse, panašus skaičius 1000-čiui mokinių stebimas ir 2009 metais, tačiau visose kitose amžiaus grupėse bendrasis mokinių sergamumas 2010 metais yra mažesnis nei 2009-aisiais. Didžiausias atotrūkis stebimas II – IV klasių moksleivių gretose (4 pav.).



4 pav. Bendrasis mokinių sergamumas pagal amžių Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, 1000-čiui mokinių

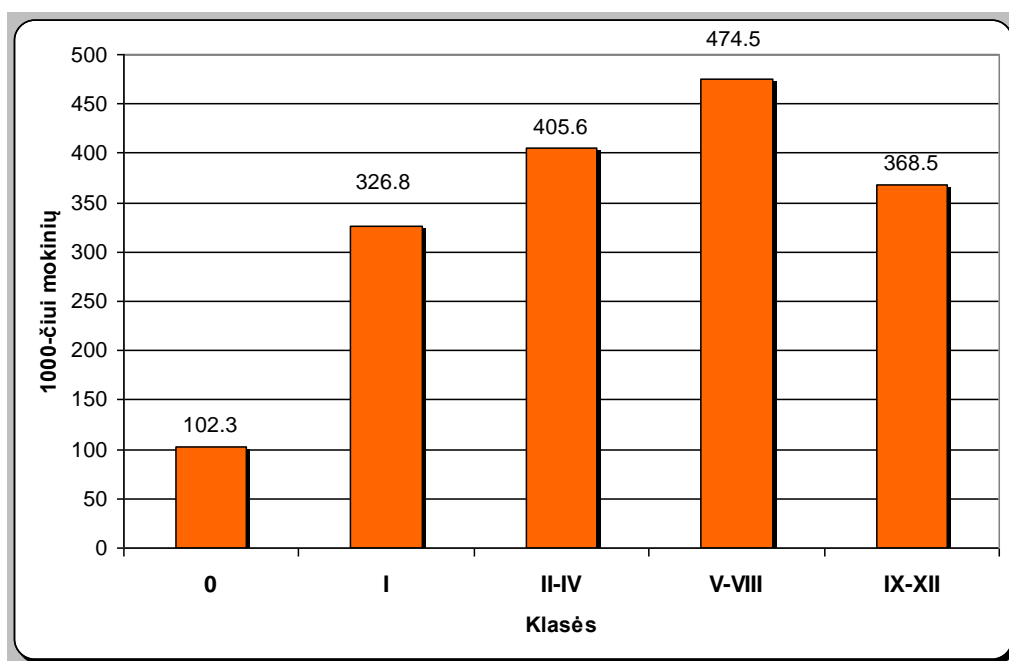
2. PAGRINDINIAI SUSIRGIMAI

2.1. Skeleto – raumenų sistemos sutrikimai

Laikysena - tam tikras kūno dalių išsidėstymas. Gera laikysena - pusiausvyra tarp griaučių ir raumenų sistemos. Taisyklinga laikysena apsaugo svorį laikančias struktūras nuo traumų ir deformacijų, sudaromos optimalios sąlygos vidaus organams funkcionuoti.

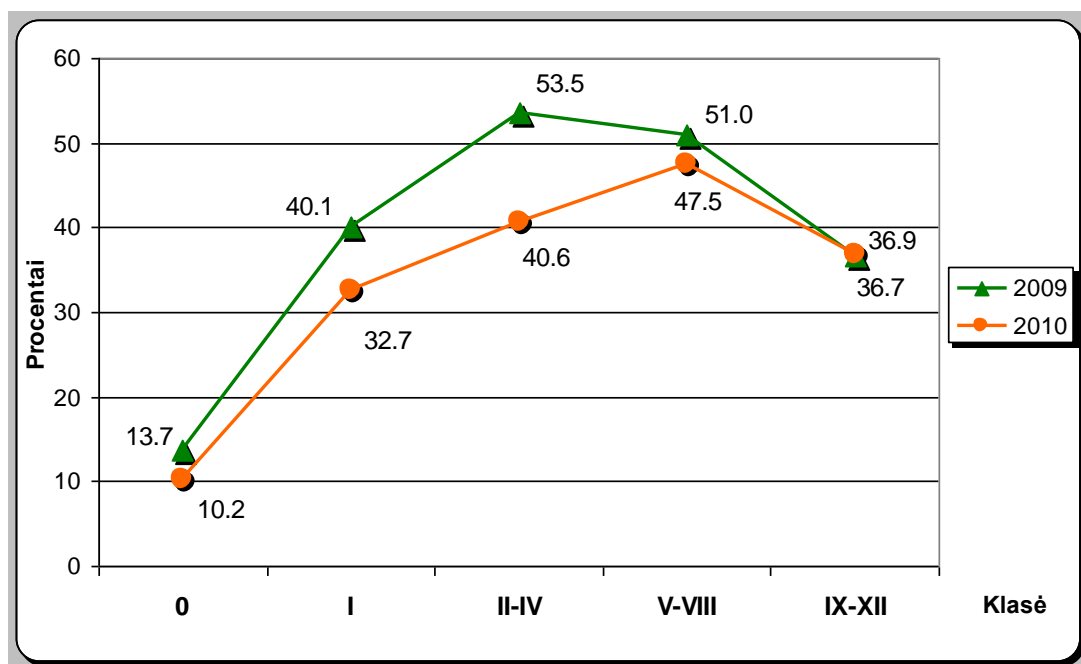
Priešmokykliniu laikotarpiu (4-6 metai) keičiantis vaiko kūno padėčiai, didėja juosmeninė lordozė, plokštėja pilvas. Tik apie 7-uosius vaiko metus galima spręsti apie vaiko kūno padėties tipą. Galutinis vaiko kūno padėties tipas susiformuoja apie 18 metus. Mokykliniame amžiuje reikia atkreipti dėmesį į 2 kritinius posturogenezinius etapus, nes tada dažniausiai formuojasi laikysenos defektai. Pirmas etapas (6-7 metai) – pasikeičia vaikų gyvenimo būdas (pradedama lankyti mokykla), jie jau negali laisvai keisti savo kūno padėties, nes yra priversti ilgą laiką sėdėti ir dažniausiai netaisyklingoje padėtyje. Antras etapas susijęs su brendimu. Greitai augant kūnui, raumeninis sluoksnis nesugeba deramai atlikti savo funkcijos, raumenynas yra per silpnas. Intensyvus apatinių galūnių ir viso kūno augimas įtakoja krūtinės ląstos kifozės padidėjimą, dėl ko gali išsivystyti netaisyklinga laikysena.

Kauno rajone, visose amžiaus grupėse labiausiai ryškėja skeleto-raumenų sistemos sutrikimai (410,4 atvejai 1000-čiui mokinių). Analizės metu paaiškėjo, kad 2010 metais skeleto-raumenų sistemos sutrikimai labiausiai pasireiškė V-VIII klasių moksleiviams (47,5 %), t. y. beveik kas antras šios amžiaus grupės moksleivis turi skeleto – raumenų sistemos problemų. Tuo tarpu priešmokyklinėse/parengiamosiose klasėse šie sutrikimai pasireiškė mažiausiai – 10,2 proc. (5 pav.).



5 pav. Skeleto-raumenų sistemos sutrikimai pagal amžių Kauno rajone 2010 metais, 1000-čiui mokinių

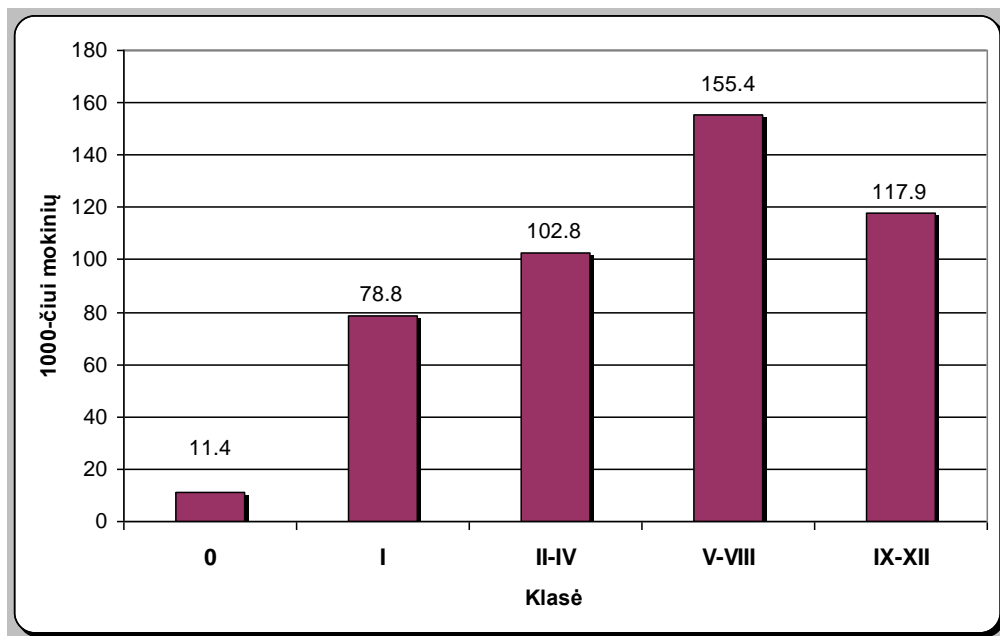
Lyginant 2009 ir 2010 metų duomenis, pastebėta, kad skeleto-raumenų sistemos sutrikimų dažnis ženkliai padidėja vaikams pradėjus lankyti pirmąją klasę bei tendencingai didėja iki II-IV klasės (2009 metais) ir V-VIII klasės (2010 metais) (6 pav.).



6 pav. Skeleto-raumenų sistemos sutrikimai pagal amžių Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, procentais

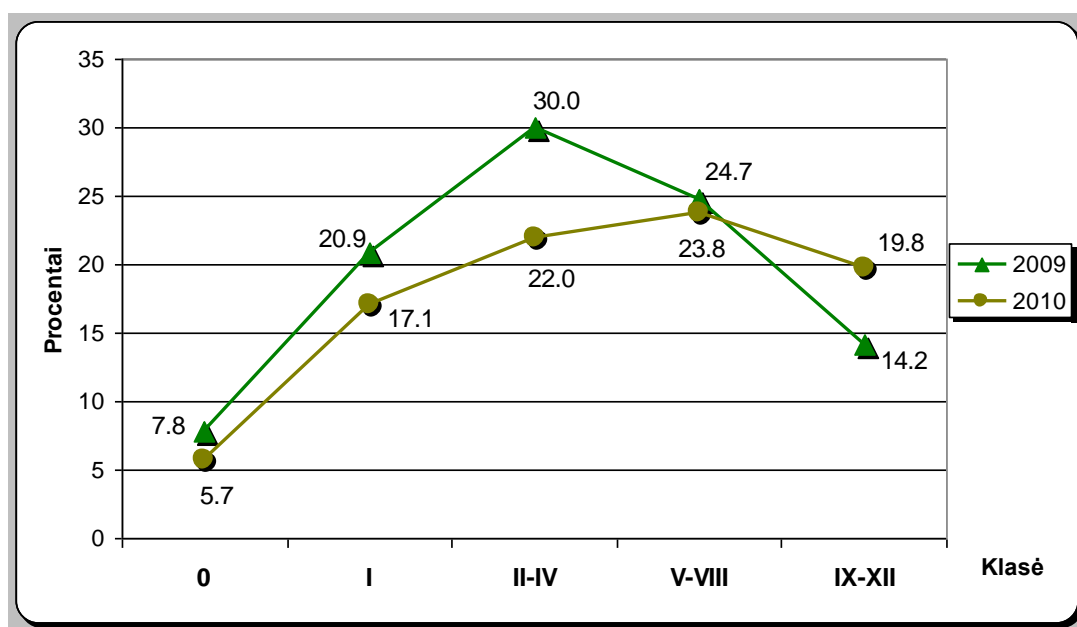
Natūralūs žmogaus stuburo linkiai dėl daugelio priežasčių gali padidėti, ar iškrypti. Atsiranda lordozė, kifozė, skoliozė ar netaisyklinga laikysena. Bloga laikysena – tai neteisinga atskirų kūno dalių sąveika, o tai savo ruožtu padidina apkrovas svorį laikančioms struktūroms, mažėja kūno pusiausvyros ekonomiškumas. Laiku pastebėta netaisyklinga laikysena gali neturėti žymesnių padarinių, tačiau nesiimant profilaktikos priemonių, ilgai gali formuotis laikysenos defektai, turintys lemiamos įtakos sveikatai. Pavyzdžiui, dėl kifozės gali atsirasti kvėpavimo nepakankamumas. Esant netaisyklingai laikysenai, raumenys tampa silpni, ištempti arba trumpi, mažėja fizinis pajėgumas. Dėl pakitusios laikysenos ir silpnų pilvo raumenų sutrinka žarnyno veikla ir tulžies nutekėjimas. Jei nugara plokščia (neryškūs stuburo linkiai), mažėja stuburo atraminė funkcija ir galimos smegenų mikrotraumos einant, bėgant, dėl to greitai pavargstama, skauda galvą, padidėja dirglumas.

2009 ir 2010 metais skoliozė, lordozė, kifozė pasireiškė apylygiai – atitinkamai 13,7 ir 12,5 proc. Analizuojant šių susirgimų pasiskirstymą pagal amžių, matyti, kad skoliozė, lordozė, kifozė dažniausiai pasireiškia tarp V-VIII klasių mokinių (7 pav.).



7 pav. Skoliozės, lordozės, kifozių dažnumas pagal amžių Kauno rajone 2010 metais, 1000-čiui mokinių

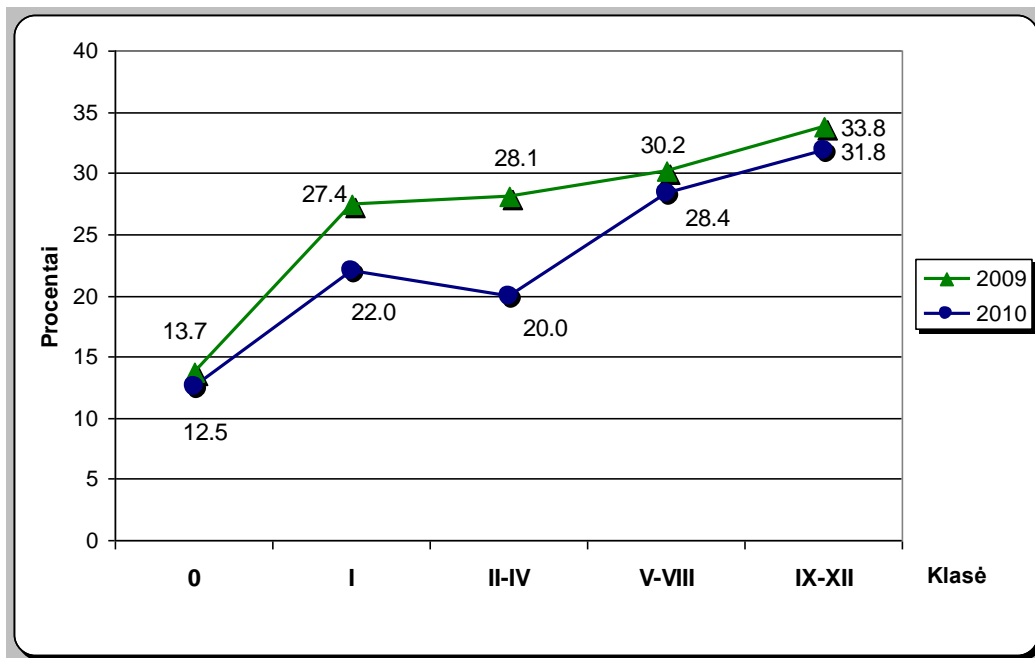
Laikysenos sutrikimai 2010 metais dažniausiai pasireiškė V-VIII klasėse (238,1 atvejis 1000-čiui mokinių), tuo tarpu 2009 metais, didžiausias šio sutrikimo pasireiškimas buvo stebimas II-IV klasėse (300,2 atvejais 1000-čiui mokinių) (8 pav.).



8 pav. Laikysenos sutrikimai pagal amžių Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, procentais

2.2. Regos sutrikimai

Kauno rajone regos sutrikimams tenka antroji vieta pagal pasireiškimo dažnumą (271,0 atvejų 1000-čiui mokinių). 2009 ir 2010 metais regos sutrikimų su amžiumi daugėjo ir dažniausiai pasireiškė IX-XII klasėse - atitinkamai 337,6 ir 318,0 atvejų 1000-čiui mokinių, tačiau 2010 – aisiais šie sutrikimai pasireiškė rečiau nei 2009 metais visose amžiaus grupėse (9 pav.).



9 pav. Regos sutrikimai pagal amžių Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, procentais

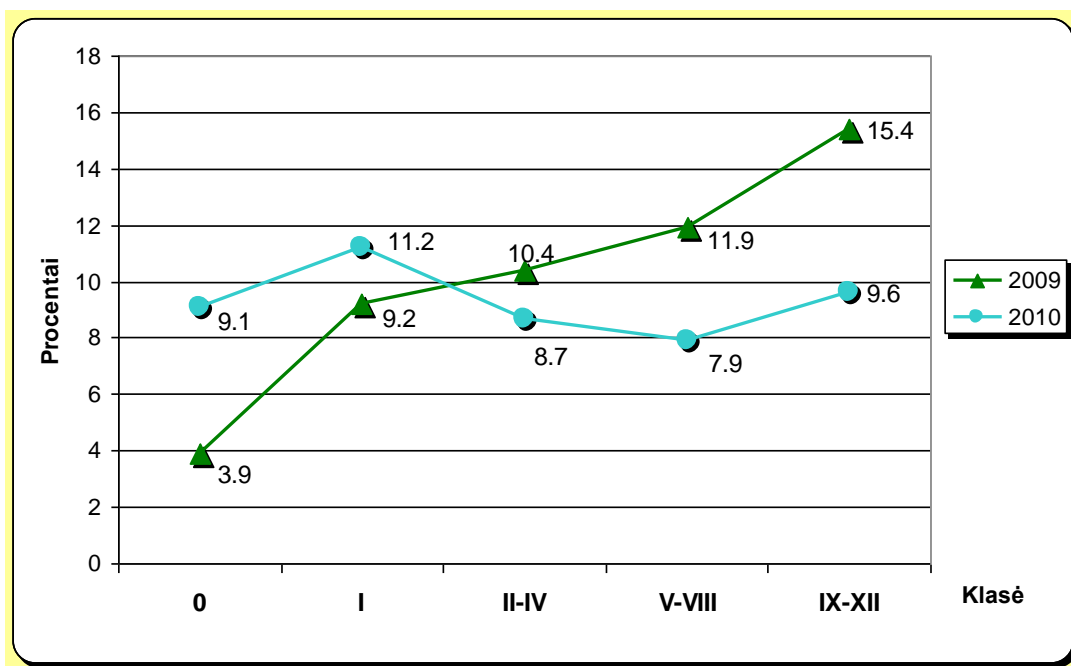
Trumparegystė (miopija) – dažniausiai pasitaikantis regos organų pakenkimas vaikų tarpe. Trumparegystė - tai akių gebėjimo laužti šviesos spindulius yda, kai žmogus blogai mato toli esančius daiktus. Todėl ne retai vaikai skundžiasi, kad nemato, kas parašyta lentoje. Regimas vaizdas lentoje jiems atrodo neryškus, todėl trumparegiai į tolį dažnai žiūri prisimerkę. Pagrindinė trumparegystės priežastis - didelė akių įtampa žiūrint iš arti: skaitant, žiūrint televizorių, dirbant kompiuteriu, mezgant, piešiant. Akys jaučia nuovargį, kai nesilaikoma darbo ir poilsio higienos, dirbama/mokomasi blogai įrengtoje ar nepakankamai apšviestoje vietoje. Lietuvoje ši liga kasmet jaunėja.

Kauno rajone, trumparegystė pasireiškia 68,2 iš 1000-čio priešmokyklinukų ir 167,6 iš 1000-čio IX-XII klasių mokinių.

3. KITI SUTRIKIMAI

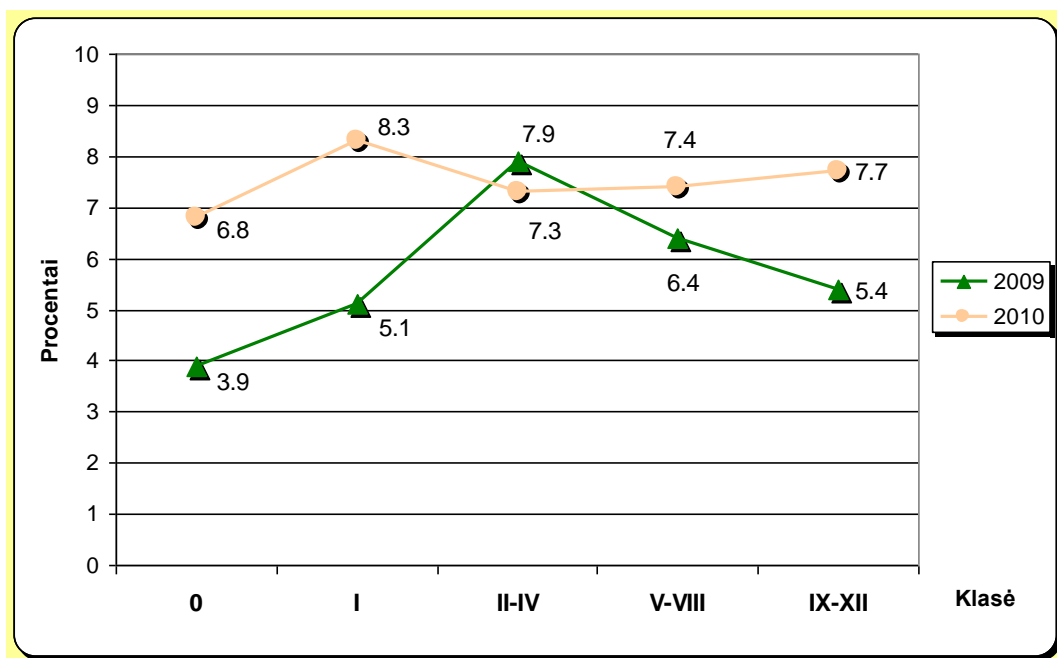
Kraujotakos sistemos sutrikimai, kaip ir daugelis kitų labiau suaugusiems būdingų negalavimų, su amžiumi jaunėja. Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis 0-17 metų amžiaus vaikų tarpe kraujotakos sistemos ligų skaičius 2008 m. buvo 20,04 atvejų 1000-čiui vaikų.

Moksleivių sergamumas kraujotakos sistemos ligomis 2010 metais Kauno rajone siekė 9,3 proc. ir tai buvo 3,8 proc. mažiau nei 2009 metais. Lyginant 2009 ir 2010 metų sergamumą kraujotakos sistemos ligomis pagal amžių, 2010 metais priešmokyklinėje grupėje šių susirgimų buvo 5,2 proc. daugiau. 2010 metais didžiausias sergamumas buvo pirmose klasėse, o 2009 – aisiais – IX-XII klasėse (10 pav.). Tokius pokyčius galėjo įtakoti, anksčiau pastebimos, diagnozuojamos ir gydomos ligos.



10 pav. Kraujotakos sistemos sutrikimai pagal amžių Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, procentais

Kvėpavimo sistemos sutrikimai Kauno rajono moksleivių tarpe užima ketvirtą vietą. Dažniausiai šie sutrikimai pasireiškė pirmų klasių mokiniams (83,7 atv. 1000-čiui mokinių), o 2009 – II-IV klasių mokiniams (78,8 atv. 1000-čiui mokinių) (11 pav.).

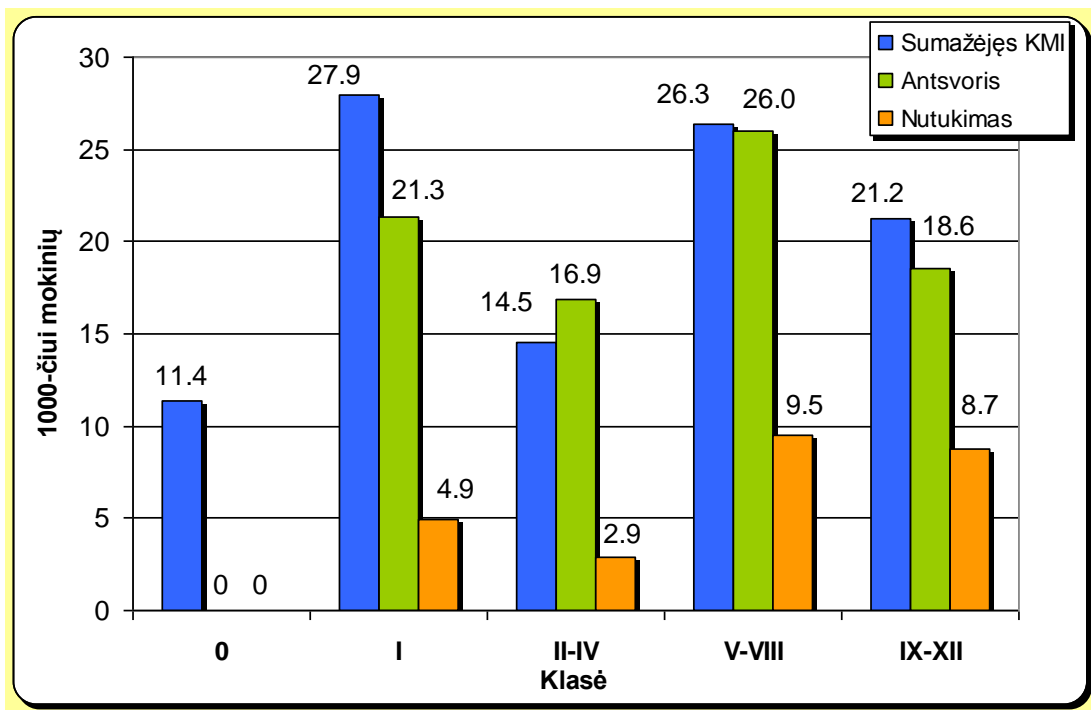


11 pav. Kvėpavimo sistemos sutrikimai pagal amžių Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, procentais

4. KŪNO MASĖS INDEKSAS

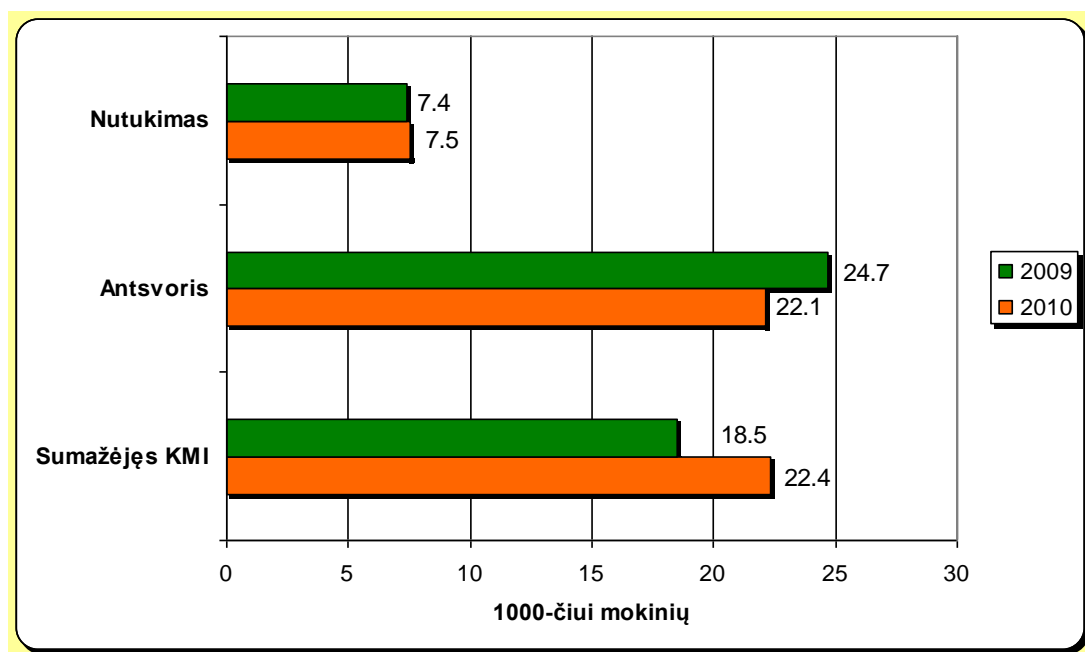
Kūno masės indeksas (KMI), dar vadinamas Quetelet indeksu - tai žmogaus kūno masės ir ūgio kvadrato santykis. Taip nustatoma, ar žmogaus kūno svoris nepakankamas, vidutinis ar per didelis. 2 - 20 metų vaikų ir paauglių KMI apskaičiavimui naudojama ta pati formulė kaip ir suaugusiems, tačiau rezultatai interpretuojami skirtingai. Skaičiuojant vaikų KMI atsižvelgiama į tai, kad vaikams augant keičiasi jų kūno riebalų masė, be to skiriasi tokio paties amžiaus ir svorio berniukų bei mergaičių kūno riebalų masė. Vaiko KMI lyginamas su kitų to paties amžiaus ir lyties vaikų KMI ir yra surišamas su procentiliais.

2010 metais, sumažėjęs KMI labiausiai pasireiškė pirmokų tarpe, nedaug atsiliko ir V-VIII klasių mokiniai, kurių tarpe be sumažėjusio KMI, daugiausiai buvo ir mokinių su antsvoriu bei nutukimu (12 pav.).



12 pav. Kūno masės indekso sutrikimai pagal amžių Kauno rajone 2010 metais, 1000-čiui mokinių

Išanalizavus Kauno rajono moksleivių kūno masės indekso ypatumus, pastebėta, kad 2010 metais, sumažėjęs KMI ir antsvoris vaikų tarpe pasiskirstė tolygiai – po 2,2 proc. O nutukimo atvejų buvo 0,75 proc. Palyginus su 2009 metais, sumažėjęs KMI išaugo 0,3 proc., antsvoris sumažėjo 0,3 proc., o nutukimas beveik nepakito (13 pav.).



13 pav. Kūno masės indekso sutrikimai Kauno rajone 2009 ir 2010 metais, 1000-čiui mokinių

5. APIBENDRINIMAS

1. Bendrasis mokinių sergamumas 2010 m. buvo 16,1 proc. mažesnis nei 2009 m.
2. Pagrindiniai Kauno rajono moksleivių sveikatos sutrikimai 2009 ir 2010 metais yra: skeleto – raumenų sistemos ir regos sutrikimai.
3. Didžiausias sergamumas 2010 metais užfiksuotas V-VIII klasėse.
4. Beveik kas antras V-VIII klasių moksleivis turėjo skeleto – raumenų sistemos sutrikimų.
5. Regos sutrikimai pasireiškė kas trečiam IX – XII klasių moksleiviui.
6. 2010 m. kraujotakos ir kvėpavimo sistemų sutrikimai dažniausiai pasireiškė I klasių moksleiviams.
7. 2010 m. sumažėjęs KMI bei antsvoris pasiskirstė tolygiai – po 2,2 proc., o nutukimas nustatytas 0,8 proc. moksleivių.
8. Mažiausiu KMI pasižymėjo pirmokai.
9. Daugiausiai turinčių antsvorį ir nutukusių mokinių buvo V-VIII klasėse.

6. METODINĖS REKOMENDACIJOS

Norint išvengti daugelio vaikų ligų ar bent sustabdyti jų plitimą, reikalingas visos komandos – tėvų, visuomenės sveikatos priežiūros specialistų ir likusios mokyklos bendruomenės, tame tarpe ir mokinių, racionalus ir atsakingas indėlis atliekant prevencinį darbą.

Tėvai turėtų atsakingiau žiūrėti į vaikų sveikatos pažymėjimuose fiksuojamus sutrikimus, konsultuotis su gydytojais ir mokyklų sveikatos priežiūros specialistais, domėtis kaip tikslingai ugdyti vaikų sveikatą bei padėti jiems tapti sveikesniais. Nes nuo tėvų sveikatos raštingumo lygio didele dalimi priklauso ir jų vaikų sveikata.

Atsižvelgiant į pagrindinius Kauno rajono moksleivių sveikatos sutrikimus, visuomenės sveikatos specialistai didžiausią dėmesį turėtų skirti skeleto – raumenų sistemos ir regos sutrikimų prevencijai. Reikėtų atidžiau išanalizuoti mokinių mokymosi vietų higieną, ir radus higienos normų pažeidimų – juos pašalinti. Bendradarbiaujant su mokytojais, svarbu užtikrinti, kad pertraukų metu mokiniai neliktų klasėse, kad nebūtų apkrauti darbu, eitų pasivaikščioti. Reikėtų ir toliau propaguoti sveiką gyvenimo būdą, skatinti moksleivių fizinį aktyvumą, organizuojant kuo daugiau veiklų, renginių, kurių metu mokiniai būtų įtraukiami į fizinę veiklą, pakeičiama įprasta mokymosi aplinka. Informuoti mokytojus apie mokinių sveikatos būklę, paraginti juos atkreipti dėmesį į moksleivių sėdėseną pamokų metu.

Mokyklos administracija, suinteresuota geresne mokinių sveikata, savo ruožtu galėtų prisidėti prie sveikatos saugojimo kompetencijos ugdymo mokykloje, skatindama visą bendruomenę įsitraukti į sveikatos ugdymo projektus, ragindama mokytojus, tėvus ir mokinius domėtis sveikatos stiprinimo aspektais, užtikrindama integruojamų sveikatos programų į mokomuosius dalykus realizavimą bei ieškodama naujų moksleivių sveikatos stiprinimo galimybių mokykloje.