



KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

KAUNO MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATA

KAUNAS 2008

Tai statistinis leidinys apie Kauno miesto gyventojų sveikatą. Ją lemia gyvenimo būdas, įpročiai, aplinka. Leidinyje analizuojama gyvensenos svarba, aplinkos poveikis sveikatai, socialinė-ekonominė būklė, demografinė situacija, gyventojų sveikatos rodikliai, sveikatos priežiūros ištekliai. Leidinys skirtas politikas, visuomenės sveikatos specialistams, švietimo, medicinos darbuotojams ir visiems besidomintiems sveikata.

Sudarytojos:

Ada AZARAVIČIENĖ, Asta GARMINĖ,
Marijana JASAITIENĖ, Irmina RAUDONIŪTĖ

Turinys

Gyvensenos svarba	10
Aplinkos poveikis	28
Socialinė-ekonominė būklė	34
Demografinė situacija	38
Gyventojų sveikatos rodikliai	46
Sveikatos priežiūra	58





Sveikas žmogus – sveika visuomenė

Sveikata – tai ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė. Stipri visuomenės sveikata yra būtina Lietuvos valstybės saugumo ir klestėjimo prielaida, sveiki žmonės yra didžiausias bet kurios valstybės turas. Išsivysčiusių šalių ilgalaikių tyrimų duomenimis gyventojų sveikatos būklės gerėjimas net iki 30 proc. lėmė ūkio augimą.

Tačiau sveikatos potencialą ir jo palaikymo sąlygas lemia ekonominės sistemos raidos stabilumas, visuomenės socialinio saugumo ir švietimo garantijos, gyventojų užimtumas ir jų pakanamos pajamos, apsirūpinimas būstu, prieinama, priimtina ir tinkama sveikatos priežiūra, kokybiška mityba, darbo, gyvenamosios ir gamtinės aplinkos kokybė. Visa tai Lietuvos Respublikos Seimas pripažino, vos atkūrus šalies nepriklausomybę, ir šias nuostatas įteisino Sveikatos sistemos įstatyme.

Šiandien Lietuvos gyventojų sveikatą saugo daugybė įstatymų ir teisės aktų. Mūsų šalies, įsijungusios į Europos šalių bendriją, Vyriausybę įpareigoja tarptautiniai dokumentai: Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) sveikatos strategija „Sveikata visiems“, Otavos sveikatos stiprinimo chartija, PSO visuomenės sveikatos politikos nuostatos „Sveikata visiems XXI amžiuje“ ir kiti. Lietuva yra prisiėmusi visus šiuos tarptautinius įpareigojimus ir juos vykdo.

Kauno miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras leidinyje „Kauno miesto gyventojų sveikata“ pateikia analizę, kokia buvo ir yra Kauno miesto, apskrities ir šalies gyventojų sveikata per pastaruosius ketverius metus, kokią įtaką sveikatai daro aplinka, socialinė-ekonominė būklė ir paties žmogaus pasirinkta gyvensena.

Apmaudu, kad kol kas džiaugtis mūsų sveikatos rodikliais pagrindo nėra. Būtinybė juos pagerinti – tai užduotis šalies politikams, visuomenės sveikatos priežiūros specialistams, medicams. Kiekvienam šalies piliečiui derėtų įsisąmoninti: ne tik turime teisę į gerą sveikatą, bet ir pareigą ją išsaugoti. Tik tuomet bus stipri mūsų valstybė ir laimingi jos piliečiai.

Asta GARMIENĖ
Kauno miesto savivaldybės
Visuomenės sveikatos biuro direktorė





Mieli kauniečiai,

Jau seniai niekas neabejoja teiginiu, kad sveikata yra brangiausias turtas. Bet šis turtas nepriklauso abstrakčiam savininkui ar bankui – tai kiekvieno mūsų rankose esanti vertybė, kuria privalome rūpintis. Džiugu, kad Kauno miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras ėmėsi iniciatyvos skleisti svarbiausias ir reikalingiausias žinias, suteikiančias ne tik informaciją, bet ir prusinančias gyventojus sveikatos klausimais. Kuo daugiau žinosime, tuo efektyviau galėsime naudotis sveikatinimo programomis, koreguoti savo įpročius, rūpintis savo ir artimųjų aplinka, įsitraukti į įvairius judėjimus, skatinančius sveiką gyvenimą. Labai norėtusi tikėti, kad Kaunas gali ne tik pretenduoti, bet realiai tapti Europos sveikų miestų projekto dalyviu. Šitai galime pasiekti bendromis pastangomis, vis daugiau dėmesio skirdami individualios ir viso miesto sveikos gyvenimos problemai. Man belieka palinkėti, kad šis leidinys rastų kelią pas skaitytoją, kuriam rūpi jo paties bei artimųjų sveikata.

Andrius KUPČINSKAS
Kauno miesto meras



Planus įvykdys tik sveika jaunuomenė

Vaikų sveikata tarsi stebuklingas veidrodis atspindi miesto ar bet kurio regiono gyventojų gerovę ir vystymosi perspektyvas. Kurdami miesto ateities viziją privalome galvoti, kad ją galės realizuoti tik sveikai užaugusi jaunuomenė. Todėl yra nepaprastai svarbu žinoti miesto augančios gyventojų kartos sveikatos problemas, gyvenimo būdą ir siekius. Svarbu ne tik sukaupti daugybę faktų apie tai, bet ir racionaliai juos panaudoti, kad miesto jaunuomenė keistųsi gerąja linkme.

Kaune veikia 79 bendrojo lavinimo įstaigos, kuriose mokosi 48,5 tūkst. mokinių. Šalyje bei mieste vykstančios permainos, nors ir vykusiai būtų suplanuotos, vis tiek skaudžiai veikia besimokančio jaunimo sveikatą. Šiuo metu nėra tobulos mokinių sveikatos priežiūros sistemos, nesveika mityba mokyklų valgyklose, menkos galimybės papildomai sportuoti ir mankštintis, sveikai praleisti vasaros atostogas.

Išvardiję begalę mokinių sveikatos problemų, negalime nusiraminti ir neieškoti būdų jas sumažinti. Kauno medicinos universitete moksliniai mokinių sveikatos tyrimai pradėti daugiau nei prieš tris dešimtmečius. Per šį laikotarpį sukaupta nemažai vertingų ir unikalių tyrimo duomenų, kuriamos ir įgyvendinamos vaikų ir paauglių sveikatos stiprinimo programos. Tyrimų rezultatai įgauna prasmę, kada sėkmingai bendradarbiaujama su mokymo įstaigomis. Spręsdamos mokymo, lavinimo ir auklėjimo uždavinius, mokyklos siekia ugdyti mokinių kūno kultūrą ir sveikatą.

Tikiuosi, kad parengtas leidinys, pristatantis ir jaunų miesto gyventojų sveikatos būklę, sužadės tiek miesto politikų, pedagogų ir visuomenės sveikatos specialistų, tiek ir pačių mokinių bei jų tėvelių dėmesio. Ir tegul šis dėmesys būna vardan to, kad Kaune gimę ir užaugę vaikai ilgai ir laimingai gyventų kurdami ateities Lietuvą.

*Prof. Apolinaras ZABORSKIS
KMU BMTI Socialinės pediatrijos
laboratorijos vedėjas*

Gyvensena



Gyvensenos svarba

Gyvensena – tai gyvenimo būdas, kurį kiekvienas suaugęs žmogus pasirenka individualiai, prisitaikydamas prie jį supančios aplinkos, tautos ir šeimos tradicijų, įpročių, pomėgių. Pagrindinė kiekvienos Vyriausybės užduotis – sudaryti sąlygas gyventi sveikai kiekvienam žmogui, sukuriant palankią aplinką, saugant ją nuo sveikatai pavojingų veiksnių: oro, vandens, dirvožemio, maisto produktų užterštumo. Tačiau seniai įrodyta, kad net 50 proc. žmogaus sveikatos priklauso nuo jo gyvensenos.

Pagrindiniai sveikos gyvensenos bruožai – sveika reguliari mityba, fizinis aktyvumas, darbo ir poilsio, miego režimo laikymasis. Tai sveikatos pagrindas. Vaikams šiuos bruožus įskiepija tėvai. Alkoholio ir narkotikų vartojimas, rūkymas, nejudrumas, nesveika ir nereguliari mityba bei kiti nesveikos gyvensenos įpročiai, kuriuos žmogus įgyja sąmoningai, daro didelę žalą sveikatai.

Nepaisant, kad vis daugiau žmonių renkasi sveiką gyvenseną, pernai vienam šalies gyventojui gryo alkoholio teko keturiais litrais daugiau nei užpernai ir kiekvienas suaugęs šalies gyventojas per metus vidutiniškai išgeria 14,3 litro gryo alkoholio.

Lietuvoje rūko kas antras vyras ir kas penkta moteris.

Šeštadalis Lietuvos gyventojų yra nutukę, moterų – trimis procentais mažiau nei vyrų. Kauno apskrityje antsvoris nustatytas trečdaliui gyventojų, dažniau vyrams nei moterims.

Laisvalaikiu bent 4 dienas per savaitę mankština vienas iš trijų Kauno apskrities gyventojų.

Suaugusiųjų gyvensena

Gyvensenos pasirinkimo laisvė yra ribojama socialinių, ekonominių bei kultūrinių sąlygų. Kai jos nėra palankios sveikatai, žmogus gali susirgti. Ligotumą taip pat gali lemti genetika ir profilaktikos stoka.

Viename iš Pasaulio sveikatos organizacijos pranešimų teigiama, kad lėtinių neinfekcinių ligų atsiradimą lemia net septynių rizikos veiksnių paplitimas: cholesterolio kiekio padidėjimas, hipertenzija, rūkymas, antsvoris, nepakankamas vaisių ir daržovių bei nesaikingas alkoholio vartojimas, mažas fizinis aktyvumas.

Ilgai buvo tvirtinama, kad 50 proc. kraujotakos sistemos ligų priežastimis yra padidėjęs cholesterolio kiekis, hipertenzija ir rūkymas. Tačiau paskutinių mokslinių tyrimų duomenimis šie rizikos veiksniai sudaro net 86 proc.

Rūkymas

Rūkymas – vienas labiausiai paplitusių širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo sistemos ligų rizikos veiksnių 20–64 metų amžiaus žmonėms.

Rūkymas Lietuvoje plinta, vis dažniau rūko visų amžiaus grupių žmonės. Tačiau didžiausią susirūpinimą kelia pokytis, nustatytas tarp jauniausio amžiaus moterų (20–24 m), nes jų rūkymas išaugo keturis kartus. Rūkymas lemia 50 proc. visų išvengiamų mirčių, o pusę jų sudaro mirtys nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Jo žala itin didelė, kai rūkyti pradedama dar neturint 15 metų. Moterims rūkymas žalingesnis nei vyrams.

Pasyvus rūkymas (buvimas patalpoje, kurioje rūkoma) taip pat didina riziką susirgti širdies ir kraujagyslių bei kvėpavimo sistemos ligomis.

Rūkymas miokardo infarkto riziką didina 66 proc. Vis daugiau surūkytų cigarečių tenka vienam gyventojui: 2004 m. – 1134, 2005 m. – 1173, 2006 m. – 1202 cigaretės. Lietuvoje kasdien rūko kas ketvirtas gyventojas: vyrų – 39,4 proc., iš jų pusė yra 35–44 m. amžiaus. Kasdien rūko 14,2 proc. moterų, iš jų 25–34 m. amžiaus – 19,2 proc. Kauno apskrityje kasdien rūko 23,1 proc. gyventojų: vyrų – 40,0 proc., moterų – 8,1 proc.

Mityba

Mityba – vienas svarbiausių gyvenimo veiksmų, darančių poveikį sveikatai. Daugelio ligų, o ypač širdies ir kraujagyslių sistemos, vystymasis dažniausiai siejamas su nepakankamu daržovių bei vaisių vartojimu. Juose esantys antioksidantai stabdo riebalų kaupimąsi kraujagyslių sienelėse. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad per dieną vartojant iki 400 g daržovių ir vaisių, rizika susirgti širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis sumažėja net 20–30 proc.

Per mažas daržovių ir vaisių vartojimas yra vienas didžiausių Lietuvos gyventojų mitybos trūkumų. Tokia mityba gali trikdyti lipidų apykaitą, didinti arterinę kraujospaudimą ir antsvorį.

Nepaisant mitybos įpročių ir savijautos Kauno apskrityje labai gerai ir gerai savo sveikatą vertino kas trečias gyventojas: iš jų trečdalis vyrų ir šiek tiek daugiau nei ketvirtadalis moterų.

Vidutiniškai savo sveikatą vertino 36,7 proc. gyventojų: 30,3 proc. vyrų ir 42,3 proc. moterų.

Labai blogai ir blogai savo sveikatą vertino 8,0 proc. gyventojų: 6,1 proc. vyrų ir 9,7 proc. moterų.

Alkoholio vartojimas

Sveikatai kenkia alkoholis. Vartojant daug svaigalų sutrinka smegenų kraujotaka, ypač po išgertuvių, padidėja širdies raumens pakenkimo rizika, pakyla kraujospaudimas.

Lietuvoje grėsmingai auga alkoholio vartojimas.

Vienam gyventojui 2004 m. teko 10,4 l, 2005 m. – 10,1 l, 2006 m. – 11,1 l, 2007 m. – 14,3 l gyno alkoholio.

Antsvoris ir nutukimas

Antsvoris ir nutukimas yra pripažinti hipertenzijos rizikos veiksniais. Jei nutukimas diagnozuojamas 6 m. amžiaus vaikui, tai jis 50 proc. išlieka ir vėliau. Nutukimas paauglystėje net 70–80 proc. „perauga“ į suaugusiojo amžių.

Antsvoris vaikystėje du kartus padidina mirties nuo širdies ir kraujagyslių ligų riziką apie 57-uosius gyvenimo metus. Nutukimas provokuoja įvairius sveikatos sutrikimus: širdies ir kraujagyslių ligas, cukrinį diabetą, tulžies pūslės akmenligę, įvairias išvaržas, depresiją.

Gyventojai, kurių KMI – 30 kg/m² ir daugiau, yra nutukę. Lietuvoje tokių – beveik šeštadalis: vyrų – 14,2 proc., moterų – 16,9 proc.

Atsvoris, kai KMI yra 25–29,9 kg/m², nustatytas trečdaliui Lietuvos gyventojų. Kauno apskrityje yra nutukę 11,6 proc. vyrų ir 16,4 proc. moterų, atsvoris nustatytas trečdaliui apskrities gyventojų, dažniau vyrams nei moterims (36,3 proc. vyrų ir 30,7 proc. moterų).

Normalus kūno masės indeksas (KMI) yra nuo 18,5 iki 25 kg/m².

Per didelį kūno svorį padeda mažinti judėjimas. Laisvalaikio bent keturias dienas per savaitę mankštintis apie trečdalis Kauno apskrities gyventojų.

Mokinių savijauta

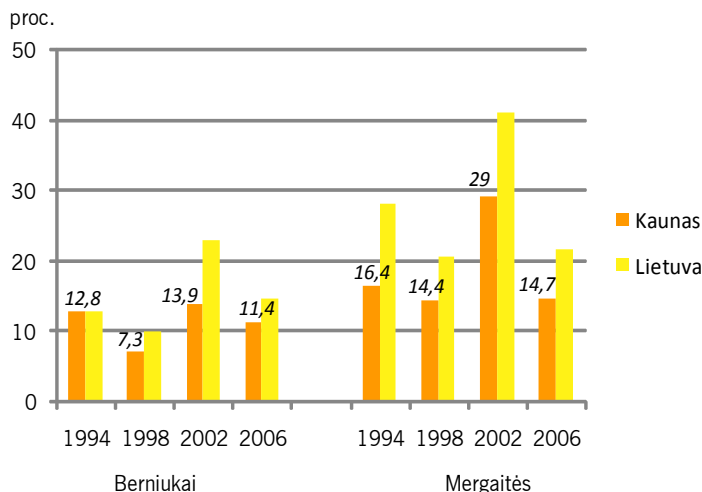
- kas dešimtas berniukas ir beveik kas šešta mergaitė savo sveikatą vertina neigiamai;
- kas trečias mokinys skundžiasi depresija ir nervine įtampa, beveik pusė – irzlumu, bloga nuotaika;
- du trečdaliai mergaičių ir trečdalis berniukų yra nepakankamai fiziškai aktyvūs;
- rūko 18,1 proc. 11–15 amžiaus berniukų ir 12,8 proc. šio amžiaus mergaičių;
- alkoholinius kokteilius dažnai geria 15,2 proc. penkiolikmečių berniukų ir 17,5 proc. šio amžiaus mergaičių;
- narkotinių medžiagų yra išbandęs kas trečias berniukas ir kas penkta mergaitė.

(Kaune atlikto tyrimo duomenys)

PSO koordinuojamas tyrimas „Mokyklinio amžiaus vaikų sveikata ir gyvensena“ (Health Behaviour in Schoolaged Children, HBSC) Lietuvoje atliktas jau keturis kartus kas ketveri metai, pradedant 1994-aisiais. Lietuvoje šiems tyrimams vadovauja Kauno medicinos universiteto Biomedicininį tyrimų instituto Socialinės

pediatrijos laboratorija. Kiekviename jų apklaustos šalies mastu reprezentatyvios 11,13 ir 15 metų amžiaus mokinių imtys. Kiekvienoje apklausoje dalyvavo penktų, septintų ir devintų klasių mokiniai iš daugiau nei 100 atsitiktiniu būdu atrinktų bendrojo lavinimo mokyklų.

Tyrimui panaudoti beveik pus-trėčio tūkstančio Kauno ir daugiau kaip 21 tūkstančio visos Lietuvos mokinių apklausos duomenys, reprezentuojantys Kauno miestą ir visą Lietuvą. 2002 m. ir 2006 m. tiriamųjų buvo prašoma apibūdinti savo sveikatą vienu iš 4 atsakymų: „puiki“, „gera“, „nelabai gera“, „bloga“ (1 pav.).



1 pav. Mokinių dalis, sveikatą apibūdinusių terminu „nelabai gera“ arba „bloga“

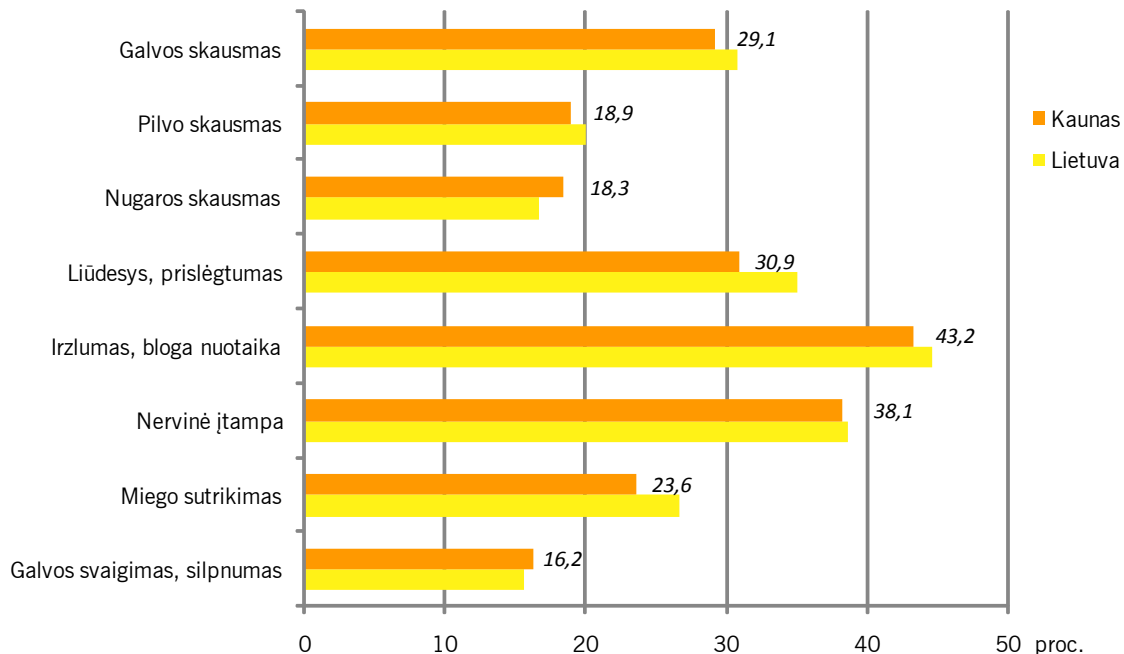
Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis Lietuva priklauso prie tų šalių, kuriose palyginti daug mokinių savo sveikatą vertina nepalankiai. Berniukai savo sveikatą linkę vertinti geriau nei mergaitės.

2006 m. Lietuvoje nepatenkinamai savo sveikatą vertino 14,7 proc. berniukų ir 21,7 proc. mergaičių, Kauno mieste – 11,4 proc. berniukų ir 14,7 proc. mergaičių. Vadinasi, Kauno mokyklų mokiniai savo sveikatą vertino geriau. Palyginus Kauno ir visos šalies duomenis, surinktus anksčiau, kauniečių taip pat buvo mažiau, kurie savo sveikatą vertino nepatenkinamai.

Šalyje vykstančios permainos – perėjimas prie rinkos ekonomikos, agresyvi reklama, vakarietiškos masinės kultūros skverbimasis ir globalizacijos procesai – naujų produktų, komunikacinių galimybių atsiradimas veikia žmonių gyvenimą bei sveikatą. Mokyklinio amžiaus vaikai yra labiausiai pažeidžiama gyventojų dalis. 2005–2006 mokslo metais HBSC tyrime dalyvavo 11–15 metų amžiaus mokiniai iš 38 šalių.

Tyrimas buvo atliktas ir mūsų šalyje. Lietuvos berniukai ir mergaitės užėmė 28-ąją vietą, t.y. pateko tarp tų šalių, kuriose daug mokinių savo sveikatą vertina nepalankiai. Tokioje vertinimo skalėje pagal jau minėtus apklausos duomenis kauniečiai užimtų aukštesnes pozicijas: berniukai – 22-ąją vietą, mergaitės – 15-ąją vietą.

Mokiniai linkę skųstis irzlumu, bloga nuotaika, liūdesiu, prislėgtumu, nervine įtampa, galvos skausmu. Kauno miesto mokiniai tuo skundėsi tiek pat dažnai, kaip ir kiti Lietuvos mokiniai, išskyrus liūdesį ir prislėgtumą, kuriuo kauniečiai skundėsi rečiau nei kiti (2 pav.).



2 pav. Kauno ir Lietuvos mokinių psichosomatiniai nusiskundimai 2006 m.



Laimingumas

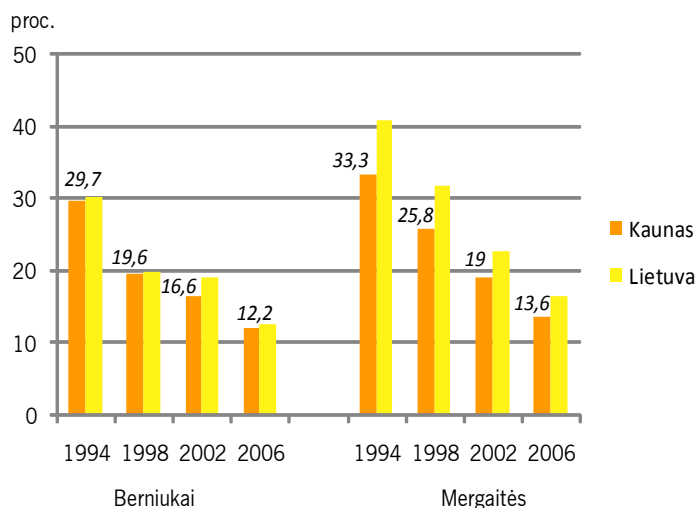
Laimingumo arba subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas yra neatsiejamas nuo asmens psichikos sveikatos ir leidžia spręsti, ar žmogui būdinga baimė, pyktis, depresija, ar jis patenkintas gyvenimu.

Šalies mastu berniukai jaučiasi laimingesni nei mergaitės.

Mokinių apklausų ar jie laimingi duomenimis šalies mastu berniukai jaučiasi laimingesni nei mergaitės. Tačiau kaunietės rečiau nei jų bendraamžės iš kitų šalies mokyklų teigė, kad nesijaučia laimingomis. Kaune gyvenančių berniukų laimingumo vertinimo duomenys tokie patys, kaip ir visos Lietuvos (3 pav.).

Palyginus visų keturių HBSC apklausų duomenis akivaizdu, kad sumažėjo nelaimingais besijaučiančių mokinių skaičius, todėl rodiklį galima laikyti pagerėjusios mokinių gyvenimo kokybės indikatoriumi.

Tačiau laimingais besijaučiančių jaunų žmonių Lietuvoje, lyginant su bendraamžių iš kitų šalių apklausų duomenimis, yra nedaug.



3 pav. Mokiniai, kurie nesijaučia laimingi

Depresiška būsena

Depresija užvaldo vis daugiau šalies gyventojų. Depresiška būsena – labai aiškius simptomus turintis žmogaus emocinio balanso sutrikimas, kuriam būdinga prislėgta, bloga nuotaika. Tai būdinga net vaikams. Paauglius apėmusios depresijos požymiai yra kitokie nei suaugusiųjų.

Depresija paaugliams gali reikštis labai įvairiai: liūdesiu, prislėgtumu, mintimis apie savižudybę bei agresyviu, nutrūktgalvišku elgesiu, nesugebėjimu susikonscentruoti, alkoholio arba narkotikų vartojimu ir pan. Dėl to dažnai depresiją būna sunku atskirti nuo natūralaus paauglio elgesio. Tai gali būti viena iš priežasčių, kodėl paauglystėje šis susirgimas diagnozuojamas rečiau nei suaugusiesiems.

1994–2006 m. laikotarpiu šalies mokyklose mokinių, dažnai besiskundžiančių depresiška nuotaika, padaugėjo: berniukų – nuo 16,0 proc. iki 25,1 proc., mergaičių – nuo 28,7 proc. iki 44,8 proc.

Depresiška nuotaika būdinga ir Kauno mokyklų mokiniams, tačiau tai juos visų keturių tyrimų duomenimis vargino mažiau nei bendraamžius visos šalies mastu.



Nervinė įtampa ir stresas

Paauglystė dažniausiai įvardijama kaip padidinto streso laikotarpis. Paauglių pažeidžiamumą didina spartūs fiziniai ir intelektualiniai pokyčiai, nestabilūs santykiai šeimoje ir su bendraamžiais, tampriėjantys ryšiai su visuomene, išaugęs mokymosi krūvis ir atsakomybė už savo ateitį.

Užsitęsusi streso ir nerimo būsena sukelia neigiamas psichologines ir socialines pasekmes bei nemalonių somatinių pojūčių: sunkiai paaiškinamus pilvo, galvos, nugaros skausmus, silpnumą, nemigą, mitybos sutrikimus.

Apklausų duomenimis Kauno mokyklų mokiniai nervine įtampa skundžiasi šiek tiek rečiau nei visos šalies mokiniai. Beveik kas trečias šalies, taip pat ir Kauno mokyklų, berniukas ir kas antra mergaitė teigė, kad nervinę įtampą patiria kiekvieną savaitę arba dažniau.

Fizinis aktyvumas

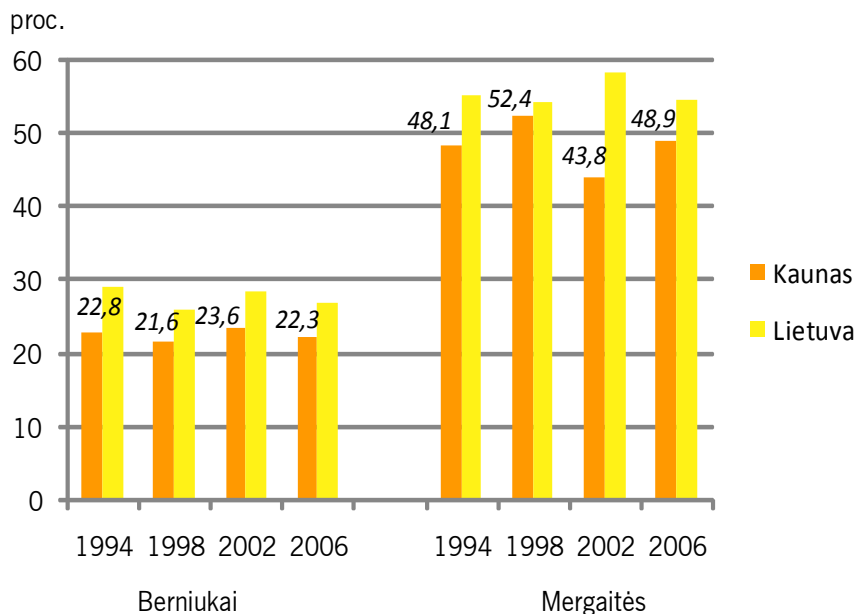
Ar mokiniai pakankamai mankština ir sportuoja? Siekiant tai išsiaiškinti vertinta, kiek kartų per savaitę mokinyse sportuoja, kiek valandų tai daro.



Pagal PSO fizinio aktyvumo rekomendacijas vaikas kiekvieną dieną turėtų būti fiziškai aktyvus ne mažiau vieną valandą.

Apklausų duomenimis apytikriai trečdalis berniukų ir du trečdaliai mergaičių yra nepakankamai fiziškai aktyvūs. 2006 m. apklausos duomenimis tik vieną kartą per savaitę mankštinosi ir sportavo šiek tiek daugiau nei ketvirtadalis šalies mokyklų berniukų ir šiek tiek daugiau nei pusė mergaičių. Kauno mokyklose šie rodikliai buvo mažesni. Tik vieną kartą per savaitę mankštinosi ir sportavo 22,3 proc. berniukų ir 48,9 proc. mergaičių (4 pav.).

Vadovaujantis PSO ekspertų pripažintomis ir mokslo pagrįstomis rekomendacijomis nustatyta, kad tik 19,3 proc. Lietuvos paauglių – 22,7 proc. berniukų ir 15,6 proc. mergaičių – fizinis aktyvumas atitiko rekomenduojamą normą. Tiek paauglių kiekvieną dieną bent 60 min. buvo aktyvūs plačiąja prasme: laisvalaikiu, namų ruošoje ir kitur. Kauno mieste aktyvūs buvo 23,7 proc. berniukų ir 16,2 proc. mergaičių. Lyginant šiuos duomenis, Lietuvos mokinių fizinis aktyvumas artimas visų šalių vidurkiui.



4 pav. Nepakankamai fiziškai aktyvūs mokiniai

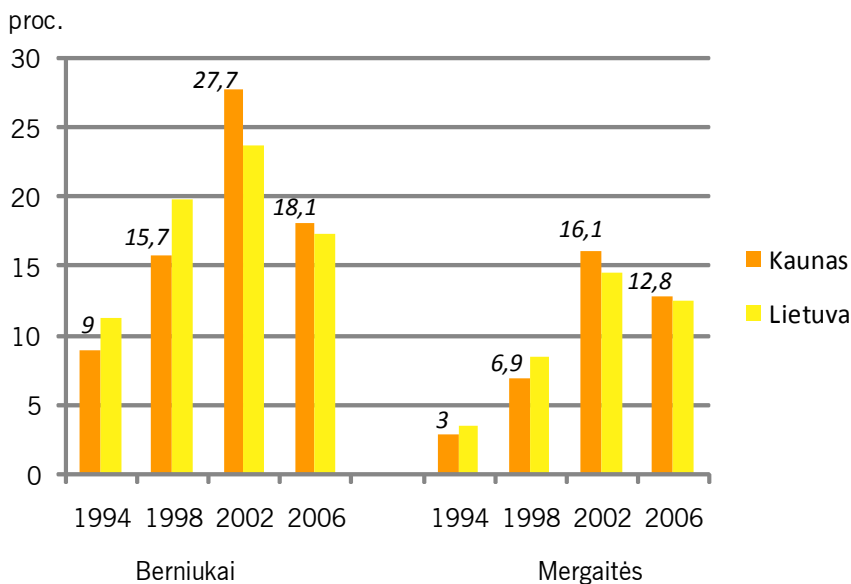
Rūkymas

Rūkymas – viena labiausiai paplitusių priklausomybių pasaulyje. Tai lengviausiai išvengiama rizikos sveikatai veiksnys. Ankstyva prevencija padėtų jo išvengti, tačiau PSO su nerimu skelbia, kad vis daugiau jaunuo-menės rūko. Tai skatina patraukli cigarečių reklama, įmantrios mados ir iškreipta vertybių skalė. Vieni rūko, nenorėdami išsiskirti iš draugų, kiti – geisdami sumažinti įtampą, tretį – sekdami tėvų pavyzdžiu.

Respublikos ir Kauno miesto mokyklose 1994–2006 m. laikotarpiu rūkymas sparčiai plito tarp berniukų (nuo 11,3 proc. iki 23,6 proc.), tačiau 2006 metais sumažėjo iki 17,4 proc. ($p < 0,001$). Mergaičių rūkymo paplitimo rodikliai keitėsi panašiai kaip ir berniukų: 1994–2002 m. laikotarpiu padidėjo nuo 3,6 proc. iki 14,6 proc. ir 2006 m. sumažėjo iki 12,4 proc.

Tikėtina, kad rūkymo paplitimo mažėjimas susijęs su mokslu pagrįstų tabako vartojimo kontrolės priemonių įgyvendinimu šalyje.

Kauno miesto mokyklų berniukų rūkymo dažnis, kaip rodo 2002 m. apklausos duomenys, buvo statistiškai didesnis negu šalies vidurkis. Tačiau 2006 m. apklausos duomenimis, rūkančių mokinių skaičius Kaune nesiskyrė nuo šalies vidurkio (5 pav.).



5 pav. Rūkančiųjų mokinių dalis

Iš 38 šalių, dalyvavusių HBSC tyrime 2006 m., Lietuvos berniukams teko 32-oji vieta, mergaitėms – 21-oji vieta. Pagal šiuos rodiklius Lietuva yra tarp tų šalių, kuriose mokinių rūkymas yra dažnas. Tačiau 1994 m. tarp 24 šalių Lietuvos berniukai užėmė 3-ąją vietą, mergaitės – 1-ąją. Tuomet Lietuvos mokiniai rūkė mažiausiai.

Alkoholinių gėrimų vartojimas

Tyrimų duomenimis svaigalus vartoja jau vienuolikamečiai. Paauglystėje šis įprotis užvaldo labai sparčiai. Pirmąkart vaikai svaigalų dažniausiai paragauja per šventes, kai juos pavaišina jų pačių tėvai.

Mokinių buvo paprašyta atsakyti:

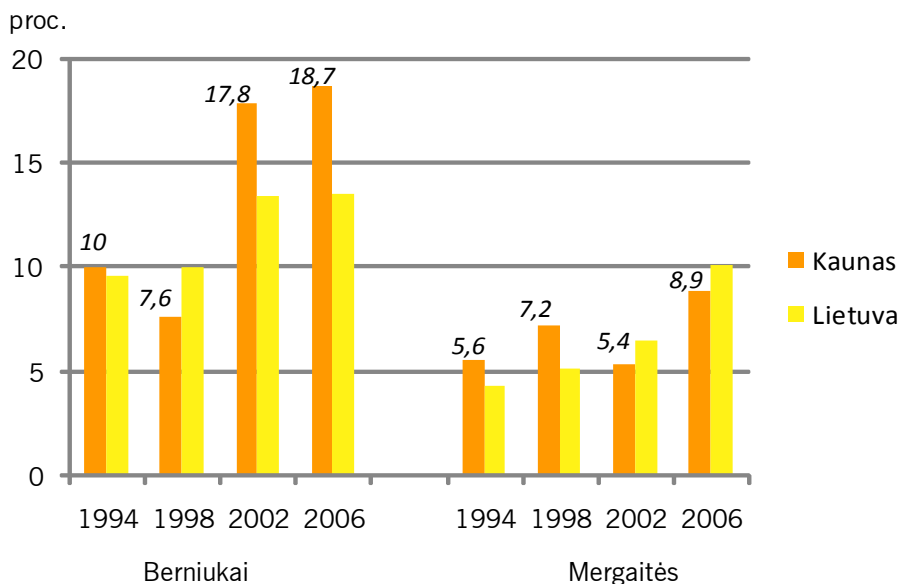
- ar kada nors yra ragavę alaus, vyno, šampano, degtinės arba kitokių alkoholinių gėrimų;
- ar dažnai geria alaus, vyno, šampano, degtinės arba kitų alkoholinių gėrimų (vykdant mokinių apklausą 2006 m. šis alkoholinių gėrimų sąrašas buvo papildytas nauja populiarejančia rūšimi – alkoholiniais kokteiliais, tokiais, kaip Sidras, Mix, Fizz);
- kiek kartų gyvenime buvo išgėrę tiek, kad pasijuto apsvaigę.

Kaip mokiniai atsakė į šiuos klausimus?

Absoliuti dauguma penkiolikmečių teigė, kad jau yra ragavę alkoholinių gėrimų.

2006 m. šalies mokinių apklausoje ketvirtadalis berniukų ir beveik penktadalis mergaičių prisipažino, kad kasdien arba kelis kartus per savaitę vartoja alkoholinius gėrimus.

Tarp Kauno miesto paauglių berniukų reguliaraus alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis didėjo sparčiau negu tarp visos Lietuvos paauglių (6 pav.).

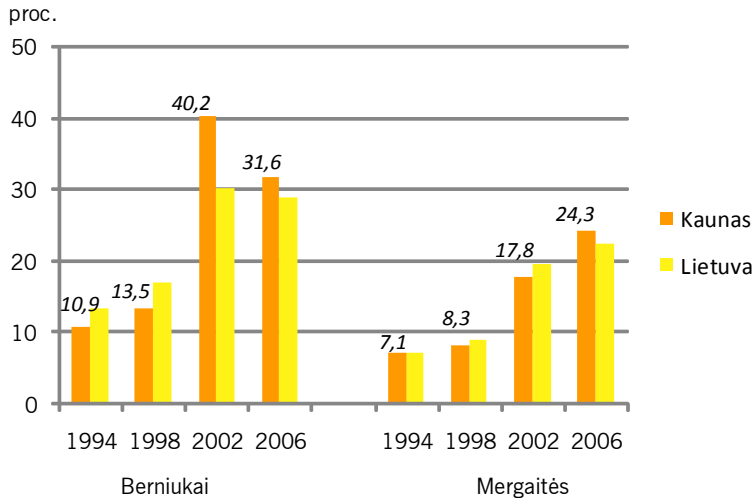


6 pav. Reguliariai vartojantys alkoholinius gėrimus paaugliai

2006 m. pačiu populiariausiu alkoholiniu gėrimu, kurį vartoja penkiolikmečiai, tapo nebe alus, o alkoholiniai kokteiliai. Šalies mastu juos vartojo 15,3 proc. berniukų ir 17,5 proc. mergaičių.

Alus užėmė antrąją vietą, tačiau šį gėrimą dažniau gėrė berniukai (16,9 proc.) nei mergaitės (5,6 proc.). Kitokių alkoholinių gėrimų prisipažino reguliariai vartojantys 7,2 proc. berniukų ir 3,7 proc. mergaičių.

2006 m. kauniečiai berniukai alkoholinių kokteilių gėrė daugiau nei mergaitės ir daugiau nei paaugliai visoje šalyje. Šiuos kokteilius nuolat vartojo net 23,0 proc. penkiolikmečių Kauno berniukų.



7 pav. Paauglių svaiginimasis alkoholiu

gvus narkotikus, galimas ir nekenksmingas jų dozės. Tuo pasinaudoja pelno siekiantys narkotikų prekeiviai, įtraukdami į narkotikų liūną silpnavalius jaunuolius.

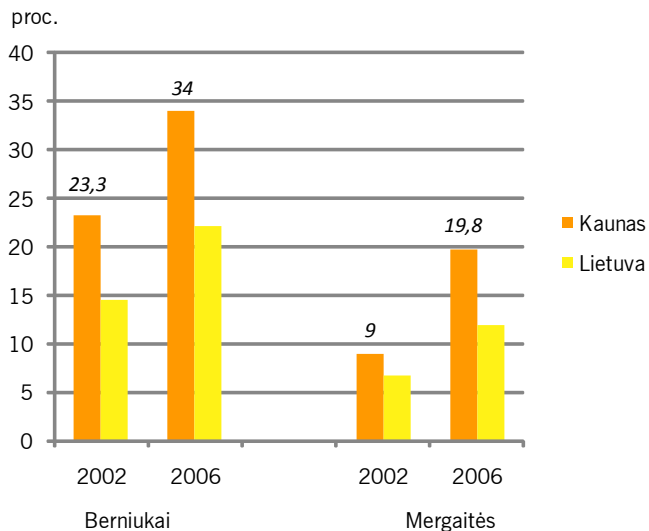
Tyrimų duomenimis Lietuvoje narkotinių medžiagų yra vartoję 22,1 proc. penkiolikmečių berniukų ir 12,0 proc. šio amžiaus mergaičių.

Apklausus Kauno miesto mokyklų mokinius paaiškėjo, kad pastaruoju metu narkotikų jau yra išbandęs kas trečias (34,0 proc.) berniukas ir kas penkta (19,8 proc.) mergaitė (8 pav.).

Patyčios

Labiausiai paplitusi jaunų žmonių destruktivaus elgesio forma – tyčiojimasis. Jis gali pasireikšti fiziniais veiksmais, žodiniais įžeidinėjimais, nedoru elgesiu. Dažniausiai moksleiviai vieni iš kitų tyčiojasi mokyklų kiemuose, žaidimų aikštelėse.

Tyčiojimasis žaloja ir fizinę, ir psichikos sveikatą.



8 pav. Mokiniai, vartoję kokius nors narkotikus

Girtumo paplitimas tarp Kauno paauglių, palyginti su šalies vidurkiu, pastaruoju metu yra didesnis. Geria, kol apsvaigsta, 40,2 proc. Kauno berniukų (7 pav.).

Nelegalių narkotikų vartojimas

Narkomanija Lietuvoje plinta ir tai tampa pavojingu socialiniu reiškiniu. Kai kurie paaugliai mano, kad jų amžius ir kultūra neatskiriami nuo narkotikų, ieško informacijos apie len-

Džiugu, kad šis reiškinys Lietuvos mokyklose palaipsniui slopsta (9 pav.). Tačiau nepaisant pozityvių pokyčių, patyčių dažnis mokyklose lieka vienas didžiausių lyginant su kitomis šalimis.

Savižudiški polinkiai

Lietuva užima vieną pirmųjų vietų Europoje pagal savižudybių skaičių. Yra paauglių, kuriems būdingi savižudiški (suicidiniai) polinkiai. Tai bandyta išsiaiškinti, pateikus klausimą: „Ar tau kada nors kildavo minčių apie savižudybę?“

Savižudiškais polinkiais pasižymintčių paauglių grupei buvo priskirti tie, kurie atsakė, kad daug kartų yra galvoję apie savižudybę, kūrę konkrečius savižudybės planus arba yra bandę nusižudyti.

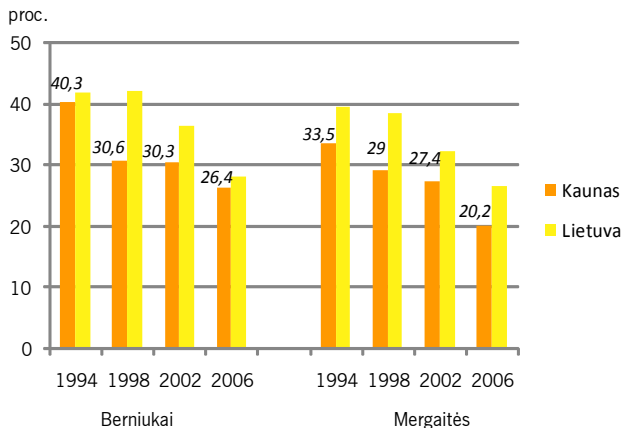
Nustatyta, kad savižudiški polinkiai būdingi beveik kas dešimtam 11–15 m. paaugliui (1994 m. – 7,4 proc., 1998 m. – 7,8 proc., 2002 m. – 5,6 proc., 2006 m. – 7,6 proc.).

Savižudiškais polinkiais pasižymintčių paauglių pasiskirstymas įvairiuose Lietuvos regionuose nebuvo tolygus. 1994–2006 m. Kauno berniukų aukštos suicidinės rizikos dažnis buvo mažesnis negu šalies vidurkis ir jo pokyčiai tyrimo laikotarpiu nebuvo dėsningi. Tarp kauniečių mergaičių aukšto suicidiškumo dažnis taip pat buvo mažesnis už šalies vidurkį (10 pav.).

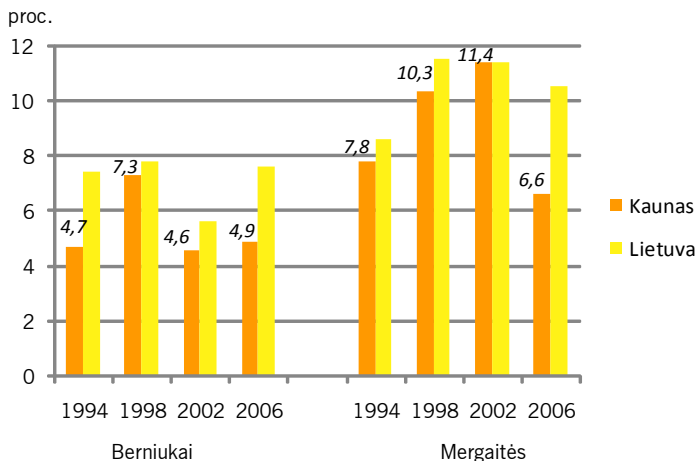
Savižudiškais ketinimais pasižymintiems paaugliams būdingesni šie psichosocialiniai ypatumai:

- bendravimo su tėvais sunkumai ir savitarpio supratimo bei paramos stoka;
- žemesnis pažangumas, nepalankiai besiklostantys santykiai su mokytojais ir klasės draugais, nesaugumo jausmas;
- vienišumas, nelaimingumas, prislėgtumo būsena, blogesnis savo sveikatos vertinimas, psichosomatinio pobūdžio negalavimai;
- dažniau patiriamas smurtas.

Žiniasklaidoje pateikiami savižudybės pavyzdžiai paaugliams taip pat dažnai tampa jiems sektino elgesio modeliu.



9 pav. Mokiniai, kurie nusiskundė, kad iš jų dažnai tyčiojasi bendraamžiai



10 pav. Mokiniai, pasižymintys aukšta savižudybės rizika

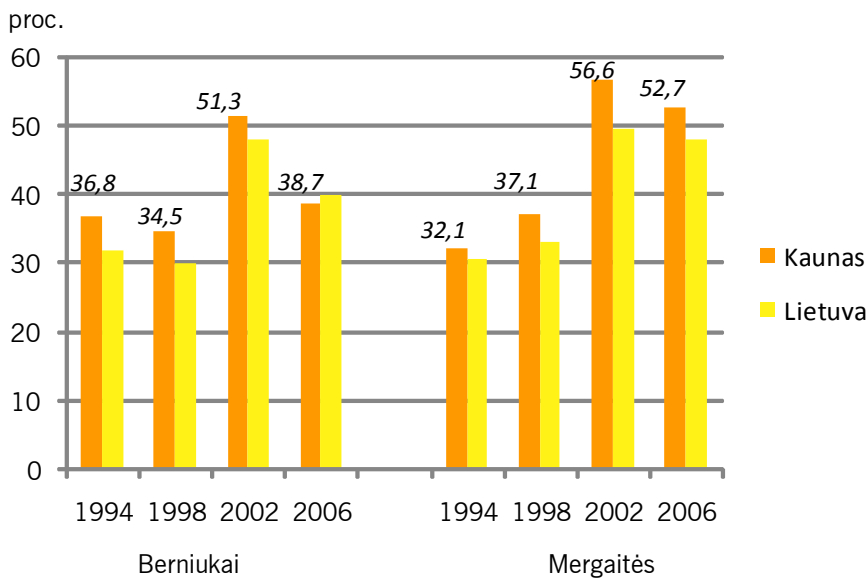
Mityba

Mityba yra sveikatos pagrindas. Visavertė ir sveika mityba gerina fizinę, psichikos ir socialinę savijautą. Tai didina pasitikėjimą savo sugebėjimais ir kūno išvaizda. Tačiau sveikus produktus paauglių mitybos racione išstumia riebus, daug cukraus turintys patiekalai. Taupydami laiką ir nesuvokdami nesveikos mitybos pasekmių sveikatai, mokiniai vis dažniau renkasi greitai pagaminamą maistą, riebius ir sūrius užkandžius, geria dirbtiniais saldikliais saldintus gėrimus.

Vaisiai. Kasdien arba daug dienų per savaitę vaisių valgė 36,4 proc. šalies mokinių, mergaitės dažniau negu berniukai (atitinkamai 40,1 proc. ir 32,9 proc.). Vienuolikmečiai mokiniai vaisių vartojo dažniau už vyresnius. Kauno miesto mokyklų mokiniai per visą stebėjimo laikotarpį nuo 1994 m. iki 2006 m. vaisių valgė daugiau.

Daržovės. Daržovių kasdien arba beveik kasdien valgė 43,4 proc. šalies mokinių, mergaičių daugiau negu berniukų. Vyresni mokiniai daržovių, kaip ir vaisių, valgė rečiau už jaunesnius.

Kauniečiai berniukai daržovių valgė tiek pat, kiek ir bendraamžiai šalies mastu, o kaunietės mergaitės daržovių valgė dažniau negu vidutiniškai visos šalies mergaitės (11 pav.).



11 pav. Kauno ir Lietuvos mokyklų mokinių reguliarius daržovių vartojimas

Saldumynai. Dėl didelio kaloringumo, labai mažo vitaminių kiekio saldumynai dažnai yra nereikalingo kalorijų pertekliaus šaltinis. Dažniausiai vaikai ir paaugliai lepinami saldainiais ir šokoladu. Atliktų apklausų duomenimis šalies mokyklų mokiniai saldinių ir šokolado nuo 1994 m. iki 2002 m. vartojo vis mažiau, tačiau 2006 m. šių saldumynų vartojimas vėl padidėjo. Pastarosios apklausos duomenimis kasdien šių

saldumynų valgo 41,6 proc. mokinių (berniukų mažiau nei mergaičių; vienuolikmečiai rečiau negu 13 ir 15 m. mokiniai). Kauniečiai saldumynus mėgo labiau nei jų bendraamžiai visoje šalyje.



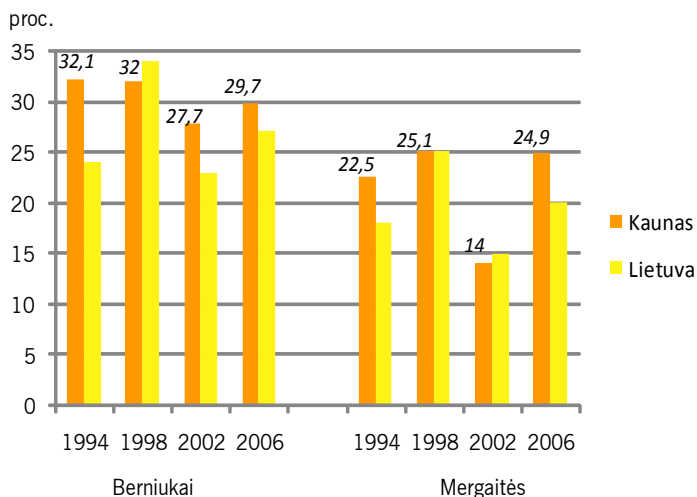
Kauno miesto mokyklų mokiniai saldinius ir šokoladą mėgsta labiau nei jų bendraamžiai iš kitų šalies mokyklų.

2006 m. mitybos apklausa buvo papildyta klausimu apie sausainių, pyragėlių ir tortų vartojimą. Šeštadalis šalies mokinių prisipažino, kad šiuos produktus valgo dažnai (kasdien arba daugumą dienų per savaitę). Lyginant su kauniečių duomenimis skirtumų nenustatyta.

Kokakola ir kiti saldieji putojantys gėrimai. Šie gėrimai turi daug kalorijų, juose dažnai būna kofeino. 2006 m. apklausos duomenimis kokakolos ir kitų panašių gėrimų dažnai geriantys prisipažino 23,7 proc. mokinių: kas ketvirtas berniukas ir kas penkta mergaitė. Penkiolikmečiai šių gėrimų vartojo rečiau už vienuolikamečius ir trylikmečius. Palyginus kitų šalių apklausų duomenis, Lietuvoje nuolat geriančių kokakolą ir kitus saldžiuosius putojančius gėrimus mokinių nėra daug.

Klausimas apie saldžiųjų putojančių gėrimų vartojimą buvo pateiktas visose mokinių apklausose.

Lyginant Kauno ir šalies mokyklų mokinių atsakymus didelių skirtumų nenustatyta, tačiau pastarosios apklausos duomenys rodo, kad kauniečiai yra linkę šiek tiek dažniau vartoti šiuos gėrimus (13 pav.).



13 pav. Kauno ir Lietuvos mokyklų mokinių reguliarius kokakolos ir kitų saldžiųjų putojančių gėrimų vartojimas

Šalies mokinių apklausos duomenimis, „greito maisto“ produktus reguliariai valgė beveik kas šeštas mokinys, traškučius – šiek tiek mažiau nei kas trečias. Šiais produktais dažniau užkandžiavo berniukai



Mitybos įpročiai

Pusryčiavimas. Kasdien sočiai pusryčiaujantys vaikai geriau mokosi, jų kūno svoris normalus. Bendraamžiai, nevalgantys pusryčių, bet dienos metu gavę daugiau kalorijų, yra per didelio svorio. Vaikų mitybos specialistai rekomenduoja pusryčiaujant vartoti daugiau vaisių, pieno produktų, javinių.

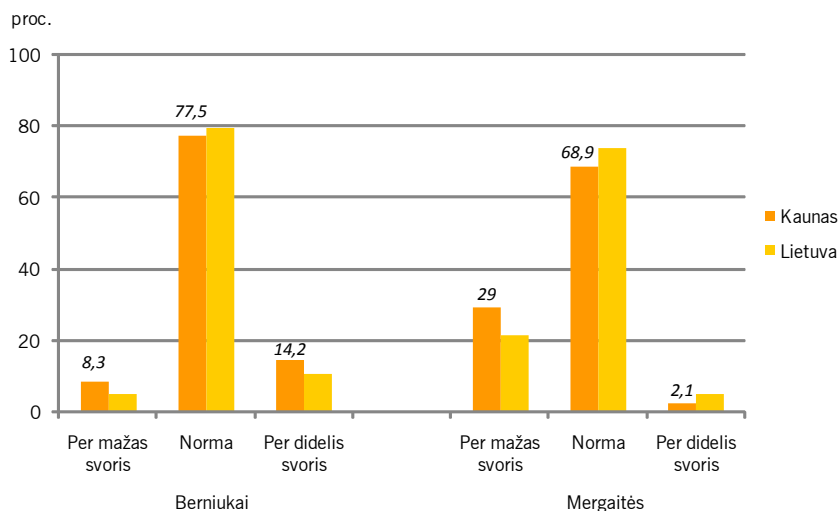
Apklausos duomenimis kas rytą, išeidami į mokyklą, pusryčiauja tik 63,6 proc. mokinių: berniukų daugiau (67,1 proc.) nei mergaičių (59,9 proc.) ($p < 0,05$). Penktadalis apklaustų mokinių prisipažino niekada nevalgantys pusryčių. Dauguma jų – vyresnių klasių mokiniai.

Kaunietės mergaitės labiau nei visos šalies bendraamžės nelinkusios pusryčiauti išeidamos į mokyklą. Reguliariai pusryčiaavo tik kas antra ir niekada nepusryčiaavo daugiau kaip ketvirtadalis (27,2 proc.) mergaičių. Berniukai šiuo atžvilgiu neišsiskyrė iš šalies mokyklų mokinių.

Kaune gyvenantys mokiniai buvo linkę vartoti „greitą“ maistą, užkandžius ir mėgautis traškučiais taip pat dažnai, kaip ir visi kiti Lietuvos mokiniai.

Fizinis išsivystymas

Fizinio išsivystymo (svorio) vertinimas. Apklausos metu tiriamieji buvo suskirstyti į normalaus, per mažo svorio (liesus) ir per didelio svorio (antsvorio ir nutukimo) grupes (14 pav.).



14 pav. Kauno ir Lietuvos mokyklų mokinių fizinio išsivystymo grupės pagal tarptautinius kriterijus

Paiškėjo, kad kas ketvirtos-penkto kaunietės mergaitės kūno svoris per mažas. Šis rodiklis didesnis už šalies vidurkį.

Antsvoris ir nutukimas nustatytas 2,1 proc. mergaičių ir tai yra mažiau negu šalies vidurkis. Antsvoris ir nutukimas nustatytas 14,2 proc. bėniukų. Šis rodiklis didesnis negu šalies vidurkis.

Siekdami idealaus kūno svorio jauni žmonės griebiasi įvairių priemonių, kartais net drastiškų. Tačiau apklausų duomenimis 70,2 proc. Lietuvos bėniukų ir 53,7 proc. mergaičių nesilaikė jokių dietų, nes manė, kad jų svoris normalus. Dėl per mažo svorio to nedarė 14,4 bėniukų ir 9,5 proc. mergaičių.

Išvada

Mokinių ir visos augančios kartos sveikatos stiprinimo politika yra bendras valstybės ir kiekvienos šeimos, mokyklos, savivaldybės rūpestis. Šiandien formuojasi nauja ir sudėtinga problema: kaip padėti vaikams ir jaunimui išvengti rizikos veiksmų, susijusių su mityba. Sveiko maisto ir sveikos mitybos programos mokykloje turėtų būti prioritetinės.

Visi visuomenės sveikatos specialistai įsitikinę, kad daugelį sveikos gyvensenos problemų, iš jų ir mitybos, būtų galima išspręsti į mokyklos ugdymo programą nuo pirmos iki dvyliktos klasės įtraukus privalomą sveikatos discipliną.



Gamtos švara priklauso nuo kiekvieno iš mūsų

Pagrindinis teisės aktas, reglamentojantis oro kokybės apsaugą – Aplinkos oro apsaugos įstatymas. Šis dokumentas ne tik nustato žmogaus teises į švarų orą, bet ir įpareigoja kiekvieną iš mūsų saugoti aplinkos orą nuo taršos.

Oro kokybei vertinti ir valdyti yra vykdomas automatizuotas oro kokybės monitoringas, kurio objektyvūs duomenys rodo, kad pagrindinis oro taršos šaltinis yra autotransporto išmetami teršalai. Jie sudaro 60–70 proc. bendrojo visų teršalų kiekio. Vadinasi, kiekvienas gyventojas, vietoj savo automobilio dažniau sėdęs į visuomeninį autotransportą ar ant dviračio, labai daug prisidėtų prie oro kokybės gerinimo mieste.

Nemažai miesto gyventojų savaitgaliais degina buitines atliekas, lapus, šiukšles. Su laužo dūmais į orą pakyla ir kietosios dalelės. Šių teršalų ypač padaugėja pavasarį, ištirpus sniegui ir atšilus orams, kai iš gyvenamųjų namų kaminų dar rūksta kūrenamos anglies dūmai, o gyventojai pradeda deginti žolę. Taip daroma nepataisoma žala gyvajai gamtai ir smarkiai didėja teršalų koncentracija atmosferoje.

Puoselėdami aplinką aplink savo namus, privačius ar daugiabučius, gyventojai ne tik puošia miestą, bet ir grynina jo orą. Želdiniai – vienas iš svarbiausių veiksnių aplinkosaugoje. Sunaikinus želdinius ir juos atsodinus sanitarinis higieninis poveikis aplinkai pasireiškia tik po 40–50 metų. Žolinė danga miestui taip pat reikšminga: kuo daugiau žalių vejų, gėlynų ir kuo mažiau asfaltuotų ir betonu grįstų plotų, tuo miestas patrauklesnis ir sveikesnis.

*Marija STANIKŪNIENĖ
Kauno miesto savivaldybės
Miesto ūkio departamento
Aplinkos apsaugos skyriaus vedėja*

Aplinka



Aplinkos poveikis

Visuošinis atšilimas, oro ir vandens užterštumas, triukšmas – tai sąlygos, nuo žmogaus priklausomos tik iš dalies, tačiau darančios didžiulę žalingą įtaką visos žmonijos sveikatai. Pastarajame dešimtmetyje tuo itin susirūpinta visame pasaulyje.

Epidemiologiniai tyrimai liudija, kad tarp aplinkos taršos ir žmogaus sveikatos yra tiesioginis ryšys. Ypač reikšmingas gyvenimo sąlygas sudaro fizinė aplinka: oras, vanduo, klimatas. Būdamas sąmoningas žmogus gali pasirinkti gyvenimo būdą, bet neretai negali pasirinkti aplinkos. Nepaisant šių aplinkybių, kiekvienas žmogus privalo saugoti gamtą. Deja, planuojant šalies ir jos regionų ūkio vystymą, skiriama dar labai mažai dėmesio, kiek tai turės įtakos gyventojų sveikatai.

Pažangios technologijos išvadavo žmones nuo sunkaus darbo, tačiau padidino oro taršą. Gyventojų sveikatai kenkia oras, užterštas anglies, sieros, dulkių, kai kurių sunkiųjų metalų dalelėmis.

Net 20 proc. žmonių sveikata priklauso nuo aplinkos.

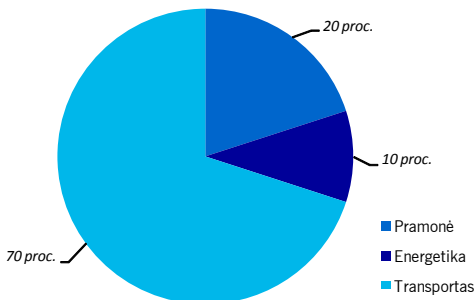
Aplinką teršiančios medžiagos kenkia visiems gyviems organizmams.

Kenksmingi aplinkos veiksniai ypač pavojingi sergantiesiems lėtinėmis ligomis, nėščioms moterims, kūdikiams.

Aplinkos kokybę lemia transporto eismo, pramonės, energetikos, žemės ūkio įmonių, turizmo veiklos intensyvumas ir skleidžiama tarša, gyvenviečių planavimas ir infrastruktūra, atliekos ir jų tvarkymas, natūralios gamtinės ypatybės.

Triukšmo lygis per 15 metų laikotarpį Kauno mieste labai išaugo.

Pagrindiniai atmosferos taršos šaltiniai Lietuvoje yra transportas, pramonė ir energetika (1 pav.). Vien transporto sistemoje susidaro 18 rūšių aplinkai pavojingų atliekų, kurių per metus susikaupia apie 100 tūkstančių tonų.

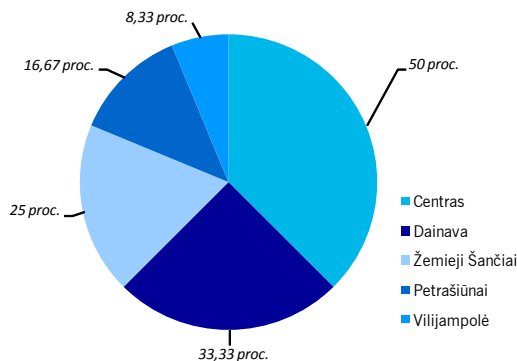


1 pav. Taršos šaltiniai

Užterštumas

Deginant skystą kurą į aplinką išsiskiria įvairaus dydžio, nuo milimetro iki dešimtųjų mikrono dalių, kietosios dalelės. Jos susidaro iš kure esančių nedėgių priemaišų, nesusdegusios kuro anglies, suodžių, liepsnoje pasigaminusių kietų sieros junginių, degimo oro dulkių. Aplinkos ore tokios dalelės išsilaiko kelias dienas ar savaites, o įkvėpus nusėda į plaučius.

Kietųjų dalelių (KD_{10}) paros ribinė koncentracija neturi būti viršyta daugiau kaip 35 dienas per metus. Ši norma Kauno mieste pastaraisiais metais smarkiai pažeidžiama.



2 pav. Viršytas azoto dioksido DLK kiekis
kai kuriuose Kauno mikrorajonuose

Aplinkos stebėsenos duomenimis 2004 m. leistina norma Kaune buvo viršyta 34 dienas, 2005 m. – 64 dienas, 2006 m. – 50 dienų, 2007 m. – 45 dienas.

Ne mažiau pavojingas gyventojų sveikatai oro užterštumas. Yra nustatyta didžiausia leistina koncentracija (DLK). Net 75 proc. oras užterštas azoto dioksidu, išskiriamu autotransporto. Daugelio miestų centruose bei šalia judrių gatvių azoto dioksido koncentracija yra maždaug du kartus didesnė nei priemiesčiuose ar toliau nuo gatvės. Didžiausia leidžiama azoto dioksido koncentracija yra $0,04 \text{ mg/m}^3$. Tai tokia priemaišų koncentracija, kuri, veikdama periodiškai arba visą žmogaus gyvenimą, nedaro neigiamo poveikio ne tik žmogui, bet ir aplinkai.

Tačiau 2007 m. atliekant azoto DLK tyrimus Kaune vidutiniškai kas antro tyrimo metu nustatyta viršyta norma Centro mikrorajone, kas trečio – Dainavos mikrorajone, kas ketvirto – Žemųjų Šančių, kas šešto – Petrašiūnuose (2 pav.).

Didžiausia azoto dioksido koncentracija 2001–2007 m. buvo pavasarį ir rudenį, o mažiausia – žiemą ir vasarą.

2005–2007 m. vidutinė azoto dioksido koncentracija padidėjo iki $24\text{--}27 \mu\text{g/m}^3$ ir gana dažnai kai kuriuose miesto rajonuose viršijo ribą.

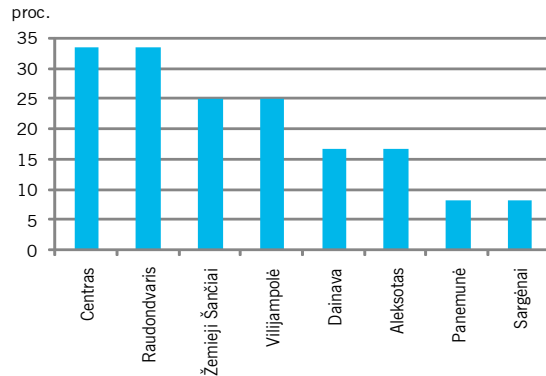
Azoto dioksidas, patekęs į organizmą per kvėpavimo sistemą, sukelia lokalius pakitimus ir homeostazės sutrikimus. Dėl azoto dioksido poveikio padidėja lipidų peroksidacija ir sulėtėja antioksidacinių fermentų veikla. Toksinis veikimas ne visada pasireiškia iš karto, kai kurios sveikatą žalojančios medžiagos kaupiasi organizme ir gali patekti į kraują nėštumo, laktacijos metu, lytinių ląstelių vystymosi eigoje.

Dar vienas taršos šaltinis, kenkiantis gyventojų sveikatai, yra dulkės. Tai smulkios kietų medžiagų dalelės, galinčios tam tikrą laiką kaboti ore ar kitokiose dujose arba nusėsti ant daiktų. Dulkių daugiausia skleidžia statybos ir pramonės įmonės.



Didžiausia dulkių koncentracija 2007 m. Kauno mieste buvo nustatyta ir viršyta Centre ir Raudondvaryje – 33 proc., Žemuočiuose Šančiuose, Viliampolėje – 25 proc., Dainavoje ir Aleksote – 16,67 proc., Panemunėje ir Sargėnuose – po 8,33 proc. iš visų tyrimo atvejų (3 pav.). Kituose mikrorajonuose dulkių koncentracija buvo daug mažesnė.

Didžiausia dulkių koncentracija užfiksuota Kauno centre.



3 pav. Viršytas DLK dulkių kiekis kai kuriuose Kauno mikrorajonuose

2004–2005 m. užfiksuotas daug mažesnis dulkių kiekis ore, o pastaraisiais metais dulkių koncentracija didėjo. Nustatyta, kad net ir dėl trumpalaikio kenksmingų dulkių koncentracijos padidėjimo didėja sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis ir net mirtinumais. Manoma, kad oro teršalai per kvėpavimo sistemą veikia ir išeminės širdies ligos eigą.

Triukšmas

Vis daugiau triukšmo patiria ne tik Lietuvos, bet ir viso pasaulio gyventojai. Pagrindiniai triukšmo šaltiniai yra transportas, pramonės įmonės, statybos, ventiliacijos įrenginiai, šventiniai renginiai. Buityje naudojama vis daugiau triukšmo šaltinių. Tai televizoriai, muzikiniai centrai, muzikos instrumentai, vaikų žaislai, dulkių siurbiai ir kt. Didelis triukšmas – 80 decibelų (dBA) ir daugiau sukelia agresiją bei mažina draugišką elgseną.

Leidžiamas didžiausias triukšmo lygis dienos metu gyvenamųjų kvartalų viduje – 55 dBA.

Kokį triukšmą sukelia mus supanti aplinka?

- 30 dBA – šnabždesys, lapų šnaresys,
- 50 dBA – lietus,
- 50–60 dBA – įprastinė kalba,
- 60 dBA – elektrinė barzdos skutimo mašinėlė,
- 80 dBA – durų, telefono skambutis,
- 85 dBA – sunkvežimis,
- 90 dBA – rikšmas,
- 95–110 dBA – motociklas,
- 110 dBA – šūvis į orą,
- 140 dBA – lėktuvo variklis.

Triukšmo lygis pastaraisiais metais Kauno mieste išaugo ir buvo viršytas visuose stebėjimo punktuose prie gatvių ir apie 40 proc. – kvartalų viduje.



Atliekant tyrimus matuojamas maksimalus ir ekvivalentinis triukšmo lygis. Ekvivalentinis triukšmo lygis apibūdina vidutinį garso slėgio lygį per tam tikrą laiką.

Maksimalaus triukšmo lygio riba yra ta, iki kurios triukšmas, veikdamas trumpą arba ilgą laiką, negali sukelti ligų arba sveikatos sutrikimų.

2007 m. didžiausias ekvivalentinis triukšmo lygis Kauno gatvėse (Šv. Gertrūdos, Veiverių, Parodos, K.M.Čiurlionio) ir šiltu, ir šaltu metų periodu buvo nuo 70 iki 78 dBA.

2007 m. maksimalus triukšmo lygis Kauno gatvėse (Raudondvario pl., Parodos, Šv. Gertrūdos, K.Baršausko) buvo nuo 84 iki 87 dBA.

Kitose stebėjimo vietose triukšmas buvo mažesnis, tačiau visur didesnis nei 55 dBA.

Kovojant su triukšmu yra parengtas „triukšmo žemėlapis“, triukšmo zonos izoliuojamos atitvarais, tačiau jų reikėtų įrengti daugiau judrioje miesto sankryžose. Dėl gyventojų keliamo triukšmo per metus policijos komisariatas gauna apie 1500 skundų.

Triukšmas daro tiesioginę įtaką žmonių sveikatai bei gyvenamosios ir poilsio aplinkos kokybei. Kai žmogų veikia triukšmas, palyginti nedaug viršijantis leidžiamą lygį, klausa pažeidžiama pamažu, nepastebimai.

Klausos pažeidimai yra ryškesni, kai žmogų veikia didelis triukšmas ne vien darbo metu, bet ir po darbo gatvėje ar kitose viešose vietose, taip pat namuose.

Veikdamas ilgą laiką triukšmas sutrikdo daugelio organų veiklą.

Labiausiai triukšmas pažeidžia nervų sistemą: atsiranda nuovargis, silpnumas, irzlumas, nemiga, padidėja nervinis jautrumas. Triukšmas labai erzina, trikdo darbingumą, ypač kūrybinę veiklą, protinį darbą. Tuomet širdis susitraukinėja dažniau, jaučiamas širdies plakimas ar skausmas, padidėja kraujospūdis, blogėja virškinimas. Moksleiviams, besimokantiems mokyklose, kuriose triukšmo lygis pernelyg didelis, sunkiau susikoncentruoti dėmesį, susikaupti.

Nuo triukšmo pailsima gamtoje. Nepaisydami totalaus klimato atšilimo grėsmės mėgaujamos šiltomis vasaromis ir vandens telkinių teikiamais malonumais. Įteisintose maudyklose – Kauno marių 1-ajame ir 2-ajame bei Lampėdžių paplūdimiuose ir vienoje neįteisintoje maudykloje – Nemune ties pėsčiųjų tiltu maudymosi sezono metu vandens kokybė atitiko nustatytus higienos normos reikalavimus.





Optimizmas - priešnuodis negaliai

Sveikatai yra labai svarbu absoliučiai viskas. Tai ir aplinka, kuri mus supa, ir būstas, kuriame gyvename, ir darbas, kurį dirbame, maistas, kurį valgome. O kur dar fizinis aktyvumas, nusi-teikimas, pagaliau įgimtas polinkis į optimizmą ar pesimizmą, santykiai su artimais žmonėmis? Gera sveikata gali būti pavel-dėta, įgyta, išsaugota.

Ką daryti, jei kankina nedarbas arba nepritekliai? Įtampa, nepasitenkinimas, nerimas labai kenkia sveikatai. Tačiau ne-būna padėties be išeities. Gyvename demokratinėje valstybėje, kurios kiekvienas pilietis turi teisę į darbą ir poilsį, sveikatos apsaugą, socialinę paramą. Tačiau kiekvienas mūsų turime ir pareigas, kurias reikia atlikti.

Valstybė rūpinasi vaikais ir seneliais, neįgaliais žmonėmis, o visi kiti, galintys pasirūpinti savimi, turi patys siekti gerovės. Reikia kurti sau palankią aplinką, kovoti su trukdančiais tai daryti, reikalauti, kad darbe būtų suteiktos visos socialinės garantijos. Net ir mažos pergalės suteikia jėgų, nuveikti darbai džiugina ir kaskart duoda geresnių rezultatų.

Būkime optimistai. Pasitikėjimas savimi, gera nuotaika, aktyvus pilietiškumas yra vaistai nuo daugybės ligų. Būkime sveiki!

Gediminas JANKUS
Kauno miesto savivaldybės administracijos
Socialinių reikalų departamento direktorius

Ištekliai





Socialinė-ekonominė būklė

Socialinė padėtis turi nemažos įtakos sveikatai. Ją lemia pajamos, išsimokslinimo lygis, gyvenimo sąlygos. Vis daugiau Lietuvos gyventojų įgyja aukštąjį universitetinį išsilavinimą. 2004 m. tokių asmenų Lietuvoje buvo 14,4 proc., 2005 m. – 15,6 proc. Aukštesnįjį (aukštąjį neuniversitetinį) išsilavinimą turinčių asmenų 2004 m. buvo 4,6 proc., 2005 m. – 4,2 proc. Pasitenkinusiųjų viduriniu išsilavinimu ir daugiau nesiekusiųjų mokslo 2004 m. buvo 32,8 proc., 2005 m. – 33,7 proc. Pradinį išsilavinimą turinčių asmenų sumažėjo nuo 14,9 iki 14,7 proc.

Aukštesnįjį, vidurinį ir pradinį išsilavinimą turinčių šalies gyventojų skaičius mažėja, siekiančių aukštojo universitetinio išsilavinimo – didėja.

Pajamos

Vidutinės namų ūkio pajamos vienam namų ūkio nariui per mėnesį 2007 m. buvo 859,3 lito. Žemiau skurdo rizikos ribos 2007 m. gyveno beveik kas penktas šalies gyventojas. Ši riba 2007 m. buvo 566 litai per mėnesį, kai asmuo gyvena vienas, ir 1188 litai – šeimai, susidedančiai iš dviejų suaugusių asmenų ir dviejų vaikų iki 14 metų amžiaus. Ypač išaugo vienišų 65 metų amžiaus ir vyresnių asmenų skurdo rizikos lygis.

Vidutinės senatvės pensijos ir našlių pensijos suma 2006 m. buvo mažesnė už skurdo rizikos ribą. Vadinasi, vieni gyvenantys pensininkai, gaunantys vidutinę ar mažesnę už vidutinę senatvės pensiją ir neturintys

kitų pajamų, atsidūrė skurdo rizikos grupėje. Kaimuose skurdo rizikos lygis yra du-tris kartus didesnis nei miestuose ir beveik keturis kartus didesnis nei didžiuosiuose miestuose.

Skurdo rizikos lygis iki socialinių išmokų (išskyrus pensijas) buvo dar didesnis. Miestuose jis 2005 m. sudarė 17,9 proc., 2006 m. – 25,9 proc. žemiau skurdo ribos, didžiuosiuose miestuose – nuo 25 proc. iki 25,9 proc. atitinkamai. Kaime skurdo rizikos lygis iki socialinių išmokų buvo daug didesnis 2005 m. ir 2006 m. ir sudarė 42,4 proc.

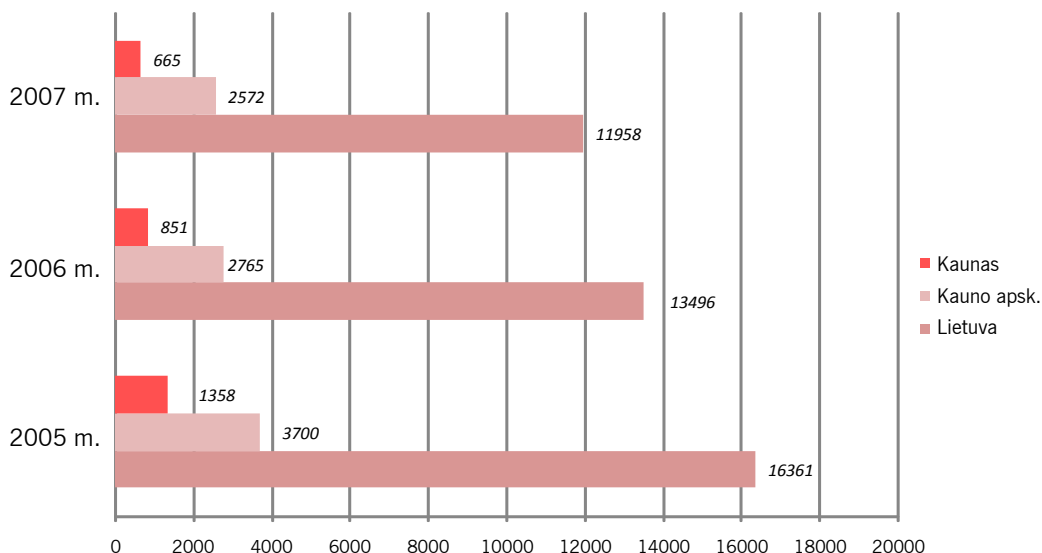
Nedarbas

Statistikos departamento duomenimis 2007 m. du trečdaliai Kauno gyventojų buvo darbingo amžiaus. Bedarbiai iš jų sudarė 2,5 proc., moterų beveik dvigubai daugiau nei vyrų.

2007 m. įsidarbino 10868 buvę bedarbiai, o per tris 2008 m. ketvirčius – 10897, tai yra 29 daugiau nei per visus 2007 m.

Socialinės rizikos šeima vadinama ta, kurioje yra vaikų iki 18 metų ir bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, tėvai prieš vaikus naudoja psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą ir pan.

Socialinės rizikos šeimų pastaraisiais metais mažėja (*1 pav.*).



1 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius

Kaune rizikos šeimų nuo 2005 iki 2007 m. sumažėjo maždaug perpus.



Šeima – gyvenimo pagrindas

Gyvenimo ratas sukasi nesustodamas: žmonės gimsta, tuokiasi, augina vaikus, miršta. Per aštuoniolika metų, kai aš dirbu Kauno civilinės metrikacijos biuro vedėju, demografinė situacija mieste nebuvo stabili. Išliko nuoseklus tik vienas rodiklis: gyventojų Kaune mažėja. Tam įtakos turi ne tik nesibaigianti emigracija, bet ir gimstamumas bei mirtingumas. Tik pastaraisiais metais šių rodiklių balansas tapo teigiamas, kai gimstamumas ėmė didėti.

Šeima yra visuomenės ląstelė. Pirmaisiais atkurtosios nepriklausomybės metais Kaune būdavo užregistruojama po penkis tūkstančius santuokų per metus, tačiau ilgainiui šis skaičius sumažėjo perpus. Galbūt tai lėmė iš Vakarų atėjusi mada poroms gyventi kartu, bet nesusituokus. Populiariomis tapo deklaracijos, kad santuoką liudijantis anspaudas pase yra bereikšmis, nei meilės, nei atsakomybės jausmų nesustiprina. Tačiau netrukome įsitikinti, kad santuoka yra atsakomybės, stabilumo garantas.

Pastaraisiais metais santuokų Kaune daugėja. Jauni žmonės kuria šeimas, statosi namus, žodžiu, suka lizdelį, kuriame augina vaikus. Esant geresnėms ekonominėms sąlygoms gimstamumas Lietuvoje ir Kaune didėja, bet vis dar nemažai šeimų augina tik po vieną ar du vaikus. Niekas nesirūpina gimstamumo didinimo politika, parama gausioms šeimoms. Neretai tokios yra tik asocialios šeimos, gimdančios vaikus tam, kad gautų valstybės pašalpą. O juk mūsų senoliai gimdė vaikus, nelaukdami jokios paramos, ir buvo laimingi. Vaikai yra didžiausias turtas ir jį reikia saugoti, kaip ir savo sveikatą.

Mirtingumą Lietuvoje galima sumažinti ne tik ribojant greitį keliuose, siekiant užkirsti kelią smurto plitimui, ugdant toleranciją, pagarbą vieni kitiems, bet ir patiems rūpintis savo sveikata, gyventi sveikai.

Kęstutis IGNATAVIČIUS
Kauno civilinės metrikacijos biuro vedėjas

Demografija



Demografinė situacija

Demografinės situacijos pokyčiai – tai pirmiausia gyventojų skaičiaus, amžiaus, lyčių pokyčiai. Lietuvoje gyventojų mažėja, visuomenė sensta, mirtingumas didėja. Taip pat didėja išsilavinusių žmonių ir skyrybų skaičius.

- Gyventojų Kaune, kaip ir visoje Lietuvoje, mažėja;
- moterų Kaune gyvena daugiau nei vyrų;
- mirtingumas nemažėja;
- gimstamumas lėtai didėja;
- natūralus gyventojų prieaugis mažėja;
- didžiausią gyventojų dalį sudaro 15–44 metų gyventojai;
- daugėja vyresnių nei 65 metų amžiaus gyventojų;
- ryškėja tendencija trumpėti vidutinei gyvenimo trukmei.

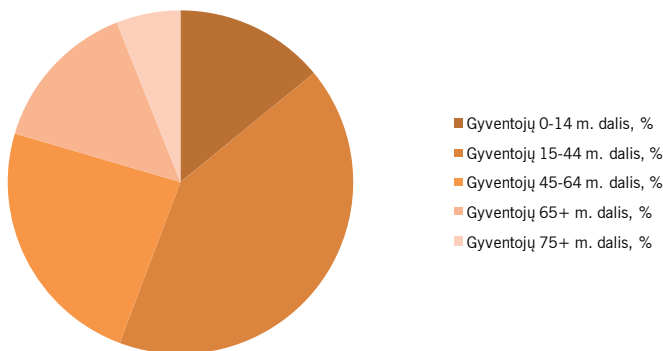
Statistikos departamento duomenimis per pastaruosius ketverius metus gyventojų skaičius Lietuvoje sumažėjo beveik 60 tūkst. Kauno mieste gyventojų taip pat mažėja: 2004 m. gyveno 364059, o 2008 metų pradžioje – 355550 gyventojų ir tai yra net 8509 gyventojais mažiau (*1 lentelė*).

Vietovė	Metai				
	2004 m.	2005 m.	2006 m.	2007 m.	2008 m.
Kaunas	364059	362343	359372	356830	355550
Kauno apsk.	685723	683318	679103,5	675472	673660
Lietuva	3425324	3414280	3394037	3375539	3366200

1 lentelė. Gyventojų skaičius

Gyventojų iki 14 m. per trejus metus sumažėjo vienu nepilnu procentu, o 15–44 m. amžiaus grupėje išliko tiek pat. Kaunas gali didžiuotis jaonais žmonėmis, nes 15–44 m. amžiaus gyventojų čia yra daugiau

negu Kauno apskrityje ir Lietuvoje (atitinkamai 44,2 proc., 42,8 proc. ir 42,6 proc.). Tačiau 2006 m. šio amžiaus gyventojų, lyginant su 2004 m., sumažėjo puse procento (1 pav).



1 pav. Kauno miesto gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2006 m.

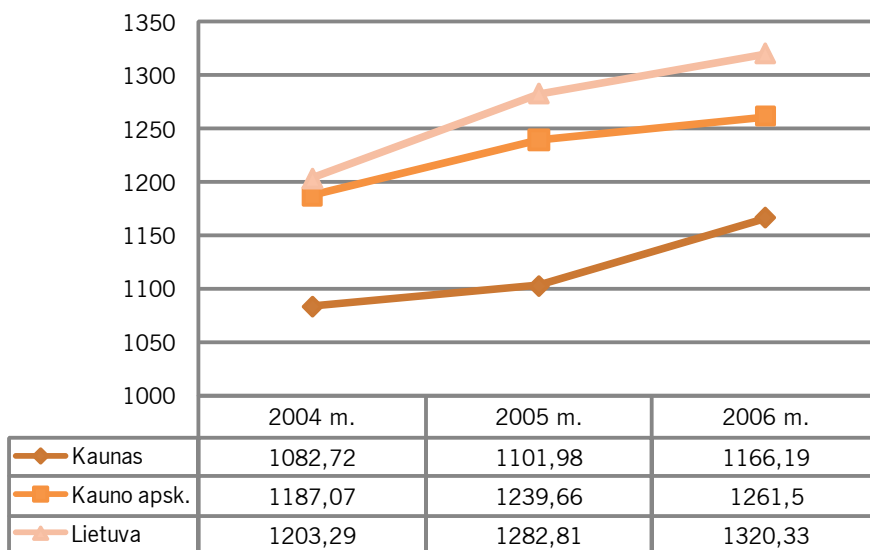
Ir Kaunas, ir visa Lietuva sensta. Tai įrodo faktai: 45–64 m. amžiaus gyventojų, kurie sudaro ketvirtadalį visos populiacijos, skaičius 2004–2006 m. laikotarpiu Kaune išaugo puse procento. 65 metų ir vyresnių gyventojų skaičius didėjo dar sparčiau ir Lietuvoje, ir Kauno apskrityje. Kaune šios amžiaus grupės gyventojų skaičius taip pat didėjo sparčiausiai. Vadinasi, Kaune gera gyventi ir jauniems, ir vyresniems žmonėms.

Žmonių 75 m. amžiaus ir vyresnių grupė taip pat didėjo. Statistikos departamento duomenimis Kaune 2004 m. jie sudarė 5,9 proc. visų gyventojų, 2006 m. – 6,3 proc.; Kauno apskrityje ir Lietuvoje – atitinkamai po 6,0 proc. ir 6,5 proc. Pagal tarptautiniu mastu priimtus rodiklius Lietuva priskiriama prie demografiškai senėjančių šalių.

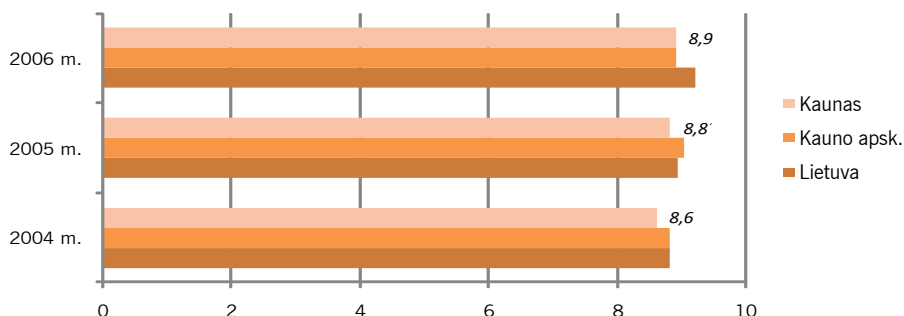


Lietuvoje vyrų gyvena mažiau nei moterų. Šalies mastu 100 moterų tenka 89 vyrai, Kaune – dar mažiau: 100 moterų tenka 82 vyrai. Jei Kauno moterys rinktųsi tik kauniečius, beveik penktadalis iš jų liktų netekėjusios. Kauno mieste 2007 m. buvo užregistruotos 3038 santuokos, 1423 ištuokos. Vadinasi, beveik kas antra pora išsiskiria.

Mirtingumas Lietuvoje turi tendenciją didėti, tačiau Kaune yra mažesnis nei Kauno apskrityje ir visoje šalyje. Statistikos departamento duomenimis 2004 m. Kaune iš 100 tūkst. gyventojų mirė 1082,7, o 2006 m. – 1166,2 (2 pav.).



2 pav. Mirtingumas 100 tūkst. gyventojų

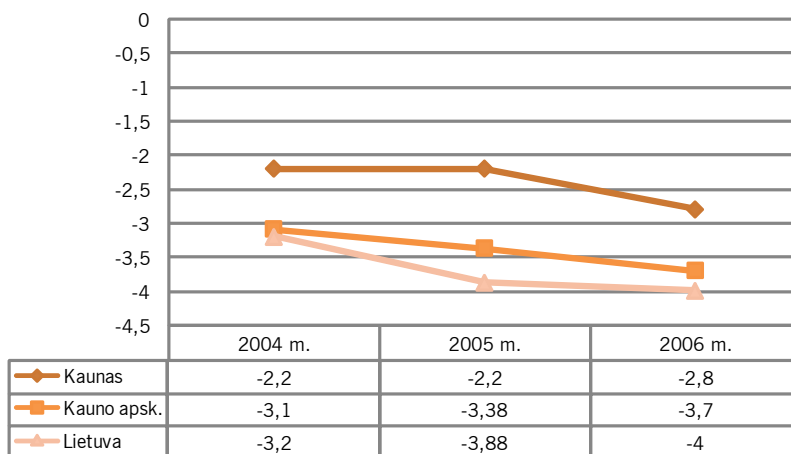


3 pav. Gimstamumas 1000 gyventojų

Gimstamumas Kaune ir Kauno apskrityje bei Lietuvoje didėja. Kauno mieste 2002 m. gimė 3424 naujagimiai, 2007 m. – 3760. Vadinasi, po penkerių metų gimė 136 naujagimiais daugiau (3 pav.).



Natūralus prieaugis (skirtumas tarp gimstamumo ir mirtingumo) mažėjo: 2006 m. Kauno mieste šis rodiklis sudarė 2,8, Lietuvoje – 4 (4 pav.).



4 pav. Natūralus gyventojų prieaugis procentais



Darbingo amžiaus žmonių Kaune 2004 m. gyveno 63,6 proc., 2006 m. – 64,2 proc. Kauno apskrityje atitinkamai 61,9 proc. ir 61,7 proc., Lietuvoje atitinkamai – 62,8 proc. ir 63,0 proc.

Mirtingumas Kaune mažesnis nei Kauno apskrityje, darbingo amžiaus žmonių Kaune gyvena daugiausiai.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – rodiklis, kuris parodo, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogaus, jeigu visą būsimą tiriamosios kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje liks nepakitęs.

Lietuvoje 2004–2006 m. laikotarpiu vidutinė gyvenimo trukmė sutrumpėjo vieneriais metais: nuo 72,1 m. iki 71,1 m. Moterų vidutinė gyvenimo trukmė per trejus metus sutrumpėjo nuo 77,6 m. iki 77,1 m., vyrų – nuo 66,4 m. iki 65,3 m. (2 lentelė).

Vyrai Lietuvoje gyvena beveik 12 metų trumpiau nei moterys, o vidutinė jų gyvenimo trukmė trumpėja beveik dvigubai sparčiau nei moterų.

Vietovė	Lytis	2004 m.	2005 m.	2006 m.
Lietuva	Vyrai	72,06	71,32	71,12
	Moterys	66,36	65,36	65,31
	Vyrai ir moterys	77,75	77,42	77,06
Kauno apsk.	Vyrai	72,58	72,12	72,27
	Moterys	66,86	66,21	66,30
	Vyrai ir moterys	78,01	77,80	78,00

2 lentelė. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė

Kauno apskrityje vidutinė gyvenimo trukmė 2004–2006 m. laikotarpiu sutrumpėjo nuo 72,6 iki 72,2 m. Moterų vidutinė gyvenimo trukmė beveik nepakito ir yra 78 m., vyrų sutrumpėjo nuo 66,8 m. iki 66,3 m. Kauno apskrityje žmonės gyvena ilgiau nei šalies gyventojai.





Sveikatos ugdymas – svarbiausia užduotis

Sumažinti sergamumą ir mirtingumą dėl širdies ir kraujagyslių ligų galima per bendrąjį šalies ekonomikos augimą ir gyventojų pajamų didėjimą, širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnių prevenciją (rūkymas, padidėjęs arterinis kraujo spaudimas, padidėjusi cholesterolio koncentracija kraujyje, netaisyklinga mityba, mažas fizinis aktyvumas, antsvoris, nutukimas, cukrinis diabetas, piktnaudžiavimas alkoholiu ir psichinis bei socialinis stresas) ir ankstyvą ligų diagnostiką bei teikiant kokybiškas ir veiksmingas sveikatos priežiūros paslaugas sergantiesiems.

Taigi, pagrindinės veiklos kryptys – sveikatos ugdymas ir ligų profilaktika bei integralios asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros sistemos sukūrimas.

*Prof., habil. dr. Remigijus ŽALIŪNAS
Kauno medicinos universiteto rektorius,
Kardiologijos klinikos vadovas*

Sveikata



Gyventojų sveikatos rodikliai

Lietuvos sveikatos programoje, priimtoje vadovaujantis Europos sveikatos politikos dokumentu „Sveikata visiems XXI amžiuje“, Nacionaline sveikatos koncepcija bei Sveikatos sistemos įstatymu, įrašytas tikslas mažinti mirtingumą nuo pagrindinių priežasčių – nelaimingų atsitikimų ir traumų, širdies ir kraujagyslių ligų, piktybinių navikų. Programoje buvo užsibrėžta iki 2010 metų sumažinti mirtingumą nuo pagrindinių priežasčių: nelaimingų atsitikimų ir traumų – 30 proc., jaunesnių nei 65 metų gyventojų mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų bei piktybinių navikų – 15 proc.

Kaip sekasi įgyvendinti šiuos tikslus? Lietuvos sveikatos informacijos centro (LSIC) duomenimis

- sergamumas širdies ir kraujagyslių ligomis mažėja, tačiau ligonių skaičius išlieka didelis;
- širdies ir kraujagyslių ligos užima pirmą vietą pagal ligonių, gydomų stacionare, skaičių;
- suaugusiųjų traumų ir apsinuodijimų skaičius sumažėjo;
- vaikų sergamumas didėja;
- vaikų traumų ir apsinuodijimų skaičius mažėja.



Sergamumas

Gyventojų sveikatos būklę charakterizuoja sergamumas, laikinas nedarbingumas, invalidumas ir mirtingumas. LSIC duomenimis 2004 m. bendras suaugusiųjų gyventojų susirgimų skaičius Kaune sudarė 1825,5 iš 1 tūkst. suaugusių gyventojų, o po metų, 2005-aisiais – 1855,5. Kauno apskrityje šis skaičius padidėjo dar labiau, nuo 1792,1 iki 1824,5 iš 1 tūkst. gyventojų. Šalies mastu bendras sergamumas padidėjo labiausiai: nuo 1829,5 iki 1901 iš 1 tūkst. suaugusių gyventojų.

Širdies ir kraujagyslių ligos. Širdies ir kraujagyslių ligos sudaro daugiau nei pusę visų mirties ir trečdalį neįgalumo priežasčių. Labiausiai sergama kraujotakos ligomis, tačiau susirgimų skaičius per ketverius pastaruosius metus sumažėjo: 2004 m. kraujotakos ligomis sirgo 39,2 iš 1 tūkst. gyventojų, 2007 m. – 36,1.

Sergamumas hipertenzine liga per tą patį laikotarpį sumažėjo nuo 12 iki 11 iš 1 tūkst. gyventojų. Sergamumas išemine širdies liga per pastaruosius ketverius metus taip pat sumažėjo nuo 5,6 iki 4,8 iš 1 tūkst. gyventojų. Sergamumas ūmiu miokardo infarktu mažėjo nežymiai: nuo 0,6 iki 0,5 iš 1 tūkst. gyventojų. Ligoninėse dėl šios ligos 2004 m. gydėsi 7160, 2005 m. – 7215, 2006 m. – 7264 ligoniai.

Dėl širdies ir kraujagyslių ligų vyrų gyvenimo trukmė sutrumpėja 8,5 metų, moterų – 9,1 metų.

Dėl kraujotakos sistemos ligų 2004 m. ligoninėse gydėsi 154003, 2005 m. – 156018, 2006 m. – 151759 ligoniai, išemine širdies liga atitinkamai 47699, 47701 ir 44492.

Piktybiniai navikai. Sergamumas piktybiniais navikais užima antrą vietą po širdies ir kraujagyslių ligų bei nuolat didėja. Kaune 2004 m. ir 2005 m. vėžiu susirgo 537,3 ir 538,2 iš 100 tūkst. gyventojų, Kauno apskrityje – 490,7 ir 495,1, Lietuvoje – 464,11 ir 472,3 iš 100 tūkst. gyventojų.

Ankstyva diagnostika suteikia didelių galimybių išgydyti onkologines ligas. Plačiai vykdomos profilaktikos programos, iš jų krūties, gimdos kaklelio, priešinės liaukos vėžio, padeda nustatyti ligą pirminėje stadijoje ir užkirsti kelią jos vystymuisi.

Traumatizmas

Karas keliuose, nusikaltamumas, neatsargumas darbe ir buityje yra pagrindinės priežastys, dėl kurių Lietuvos gyventojai patiria traumas ir net miršta nuo jų.

Pastaraisiais metais šalyje užregistruojama beveik po septynis tūkstančius eismo įvykių, kuriuose sužalojami ar net žūsta žmonės. Lietuvos policijos eismo priežiūros tarnybos duomenimis 2007 m. Lietuvoje užregistruota 6600 autoavarijų. Jose 739 žmonės žuvo, 8234 sužeisti. 2006 m. autoavarijų aukų buvo dar daugiau.

Šalies ūkiui autoįvykiai keliuose sudaro apie pusantro milijardo litų nuostolių.

Vis daugiau autoavarijų sukelia neblaivūs vairuotojai. Dėl jų kaltės 2007 m. įvyko 28 autoavarijomis daugiau nei 2006 m.

Galvos smegenų traumos – pačios pavojingiausios. Kauno medicinos universiteto klinikų Galvos smegenų traumų skyriuje 2005 m. gydėsi 1061 ligonis, 2006 m. – 1017, 2007 m. – 1015 ligonių. Mišrių traumų skyriuje gydėsi atitinkamai 1058, 1045 ir 1020 ligonių.

Kauno Raudonojo Kryžiaus klinikinėje ligoninėje 2004 m. gydėsi 40380, 2005 m. – 38577, 2006 m. – 30998, 2007 m. – 32821 traumas patyrę ligoniniai.



Iš viso 2004 m. traumas patyrė ir apsinuodijo 335978 ligoniniai, 2005 m. – 346720, 2006 m. – 330772 ir 2007 m. – 322205 ligoniniai.

Darbingo amžiaus žmonės nukentčia dėl nelaimingų atsitikimų darbe. Jų 2006 m. įvyko 3473, 2007 m. – 3540. Daugiausia nelaimių įvyksta statybose, elektros, dujų ir vandens tiekimo, transporto, sandėliavimo, ryšių įmonėse. Būtina užkirsti kelią šioms nelaimėms, stiprinant darbų saugą, darbuotojų atsakomybę.

Vyresnio amžiaus žmonės dažniau pargriūva ar nukrenta ir patiria net mirtinas traumas. Tai būdinga aštuoniasdešimtmečiams ir vyresnio amžiaus žmonėms.

Cukrinis diabetas

Cukrinis diabetas – nepagydoma, bet sėkmingai valdoma liga, šiuo metu plinta kaip epidemija. Pagal susirgimo kilmę ji yra dviejų tipų. 1-ojo tipo diabetu dažniau serga vaikai ir jauni žmonės, jie sudaro apie 5 proc. visų, sergančiųjų cukriniu diabetu. Kaune 1-ojo tipo diabetu 2004 m. susirgo 11 vyrų ir 8 moterys, 2007 m. – 9 vyrai ir 5 moterys.

2-ojo tipo cukriniu diabetu Kaune serga moterų dvigubai daugiau nei vyrų. Ligą skatina nutukimas.

2-ojo tipo cukriniu diabetu Kaune 2004 metais susirgo 372 vyrai ir 615 moterų, 2007 m. – 472 vyrai ir 834 moterys.

Kitos ligos

Sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis mažėja: 2004 m. jomis susirgo 400 iš 100 tūkst., 2007 m. – 390,8 iš 100 tūkst. gyventojų.

Kauno mieste psichikos ligomis iš 100 tūkst. gyventojų 2004 m. sirgo 391, 2005 m. – 280,4, 2006 m. – 333,9. Kauno apskrityje šiomis ligomis sirgo atitinkamai 296,1 ir 237,2 ir 251,4, Lietuvoje – 190,2 ir 160,1 ir 162,3 iš 100 tūkst. gyventojų.

Alkoholine priklausomybe 2005 m. susirgo 11909, 2006 m. – 11768, o 2007 m. – 11895 Kauno gyventojai. Per šį laikotarpį susirgusiųjų alkoholinėmis psichozėmis skaičius padidėjo nuo 441 iki 569.

2006–2007 m. gryno alkoholio suvartojimas vienam gyventojui per metus lyginant su 2005 m. padidėjo daugiau nei 4 litrais.

Sergamumas narkomanija ir toksikomanija padidėjo nuo 108 iš 100 tūkst. gyventojų 2004 m. iki 120,4 – 2006 m.

Tuberkulioze Kaune 2004 m. susirgo 50,2, 2006 m. – 49 iš 100 tūkst. gyventojų; Kauno apskrityje atitinkamai – 55 ir 56,1, Lietuvoje – 59 ir 61,8

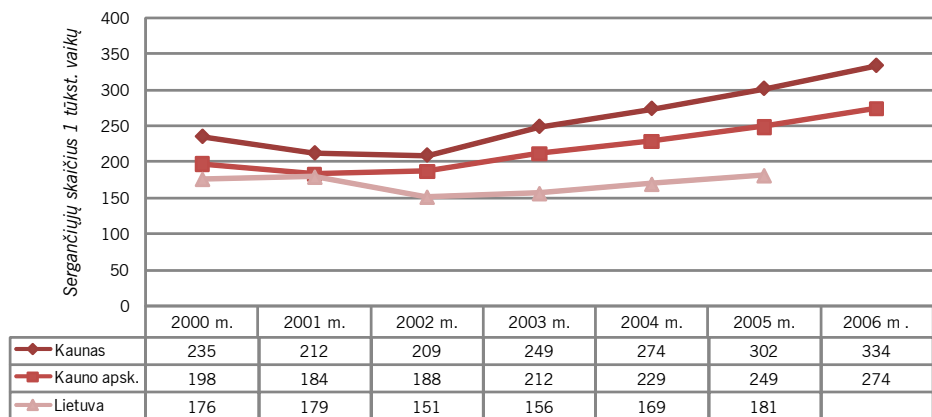
Sergamumo AIDS statistika pagal diagnozuotų ligonių skaičių išlieka stabili Kaune ir visos šalies mastu. Didžiausias sergamumas užregistruotas Kaune 2004 m., kai susirgo 0,8 gyventojų iš 100 tūkst. Kauno apskrityje šis rodiklis 2004 m. ir 2006 m. buvo 0,4, Lietuvoje 2004 m. – 0,6 iš 100 tūkst. gyventojų. 2005 m. sergamumas AIDS Lietuvoje buvo sumažėjęs perpus, 2006 m. ir 2007 m. AIDS diagnozuota 0,8 iš 100 tūkst. gyventojų.

Daugiausia Kauno ir visos Lietuvos gyventojų serga širdies kraujagyslių ligomis. Piktybiniai navikai pagal sergamumą užima antrą vietą, trečioje vietoje yra traumos ir kitos išorinės priežastys. Pastaruoju metu didėja sergamumas cukriniu diabetu.

Mokinių vystymosi sutrikimai ir sergamumas

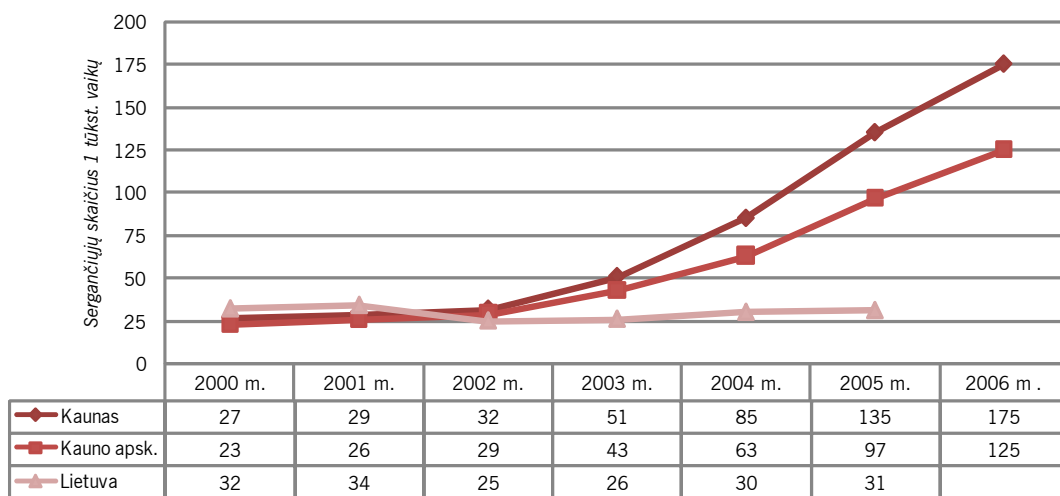
Vieni iš pagrindinių vaikų sergamumo rodiklių, charakterizuojančių vaikų sveikatos būklės pokyčius, yra regos, laikysenos, virškinimo ir nervų sistemų sutrikimai bei stuburo iškrypimai (skoliozė).

Kauno miesto bendrojo lavinimo mokyklose 2000–2006 m. patikrinus 1 tūkst. mokinių regą jos sutrikimų žymiai daugėjo (1 pav.).



1 pav. Regos sutrikimų dažnio pokyčiai Kauno mieste, Kauno apskrityje ir Lietuvoje 2000–2006 m.

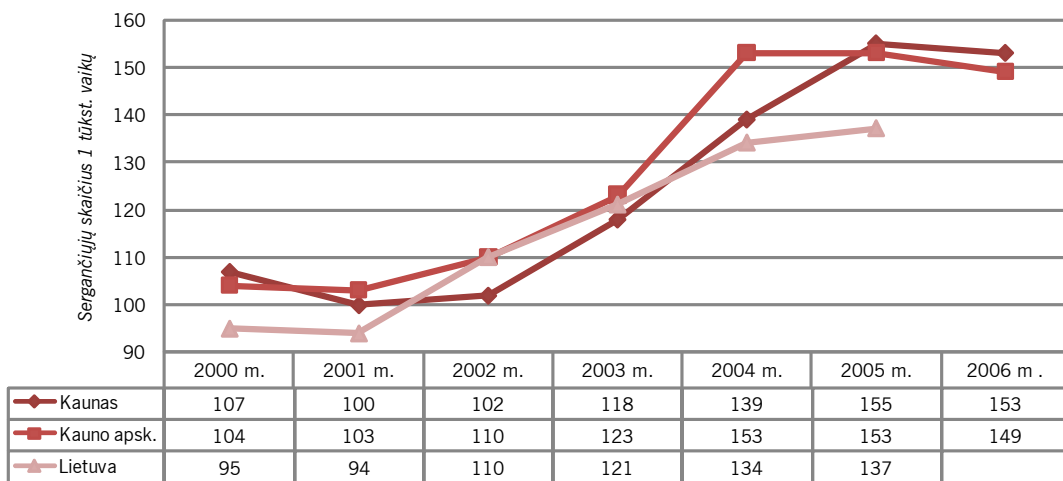
Sunki kuprinė ar per žemas mokyklinis suolas gali būti skoliozės atsiradimo priežastis. Kauno mieste sergamumas skolioze nuo 2000 m. iki 2006 m. padidėjo 6 kartus (2 pav.).



2 pav. Stuburo iškreipimų dažnio pokyčiai Kauno mieste, Kauno apskrityje ir Lietuvoje 2000–2006 m.

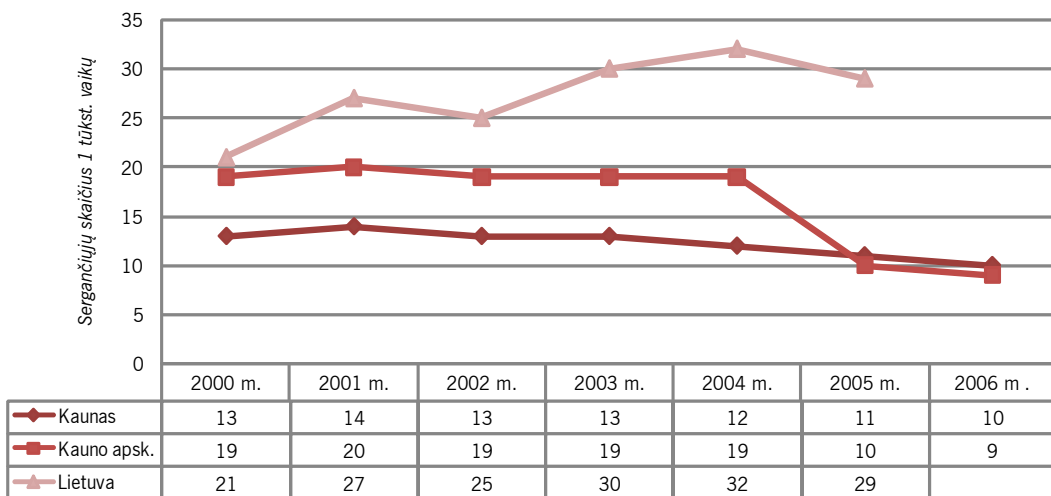


Kauno mieste, Kauno apskrityje ir Lietuvoje nuo 2000 m. iki 2006 m. padaugėjo vaikų, kurių laikysena sutrikusi (3 pav.).



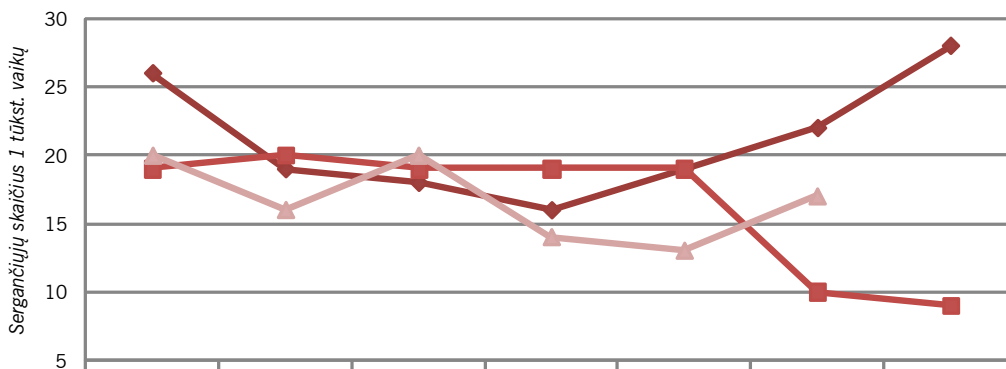
3 pav. Laikysenos sutrikimų dažnio pokyčiai Kauno mieste, Kauno apskrityje ir Lietuvoje 2000–2006 m.

Kauno mieste, lyginant 2000 m. ir 2006 m. duomenis, vis mažiau mokinių skundžiasi virškinimo sistemos sutrikimais (4 pav.).



4 pav. Virškinimo sistemos sutrikimų dažnio pokyčiai Kauno mieste, Kauno apskrityje ir Lietuvoje 2000–2006 m.

Kauno mieste, Kauno apskrityje ir Lietuvoje nervų sistemos ligų dinamika labai įvairi (5 pav.).



	2000 m.	2001 m.	2002 m.	2003 m.	2004 m.	2005 m.	2006 m.
◆ Kaunas	26	19	18	16	19	22	28
■ Kauno apsk.	19	20	19	19	19	10	9
▲ Lietuva	20	16	20	14	13	17	

5 pav. Nervų sistemos sutrikimų dažnio pokyčiai Kauno mieste, Kauno apskrityje ir Lietuvoje 2000–2006 m.

Tėvai, mokyklos bendruomenė bei visa visuomenė turėtų kartu formuoti sveikatą stiprinantį vaikų elgesį.

Patyrusių traumas ir apsinuodijusių vaikų skaičius lyginant 2004 m. ir 2005 m. 1 tūkst. vaikų, mažėjo: Kaune – nuo 142,3 iki 135,34, Lietuvoje – nuo 117,92 iki 114,01, Kauno apskrityje nežymiai padidėjo nuo 119,39 iki 121,38.

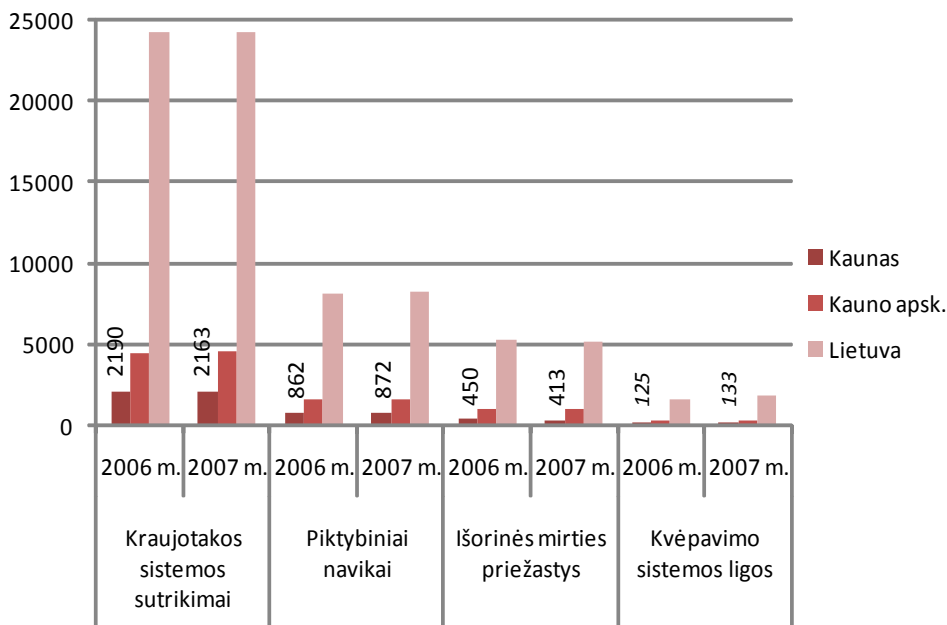


Mirtingumas

- Širdies ir kraujagyslių ligos sudaro daugiau nei pusę mirties priežasčių ir užima pirmą vietą mirčių struktūroje;
- mirtys nuo piktybinių navikų sudaro 19,3 proc. ir užima antrą vietą mirčių struktūroje, vyrų miršta daugiau nei moterų;
- didėja mirtingumas nuo traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių priežasčių;
- mirtingumas nuo cukrinio diabeto didėja nežymiai, nuo šios ligos moterų miršta pusantro karto daugiau nei vyrų;
- sumažėjo kūdikių mirtingumas.

Sveikatą galima vertinti įvairiais rodikliais, tačiau mirtingumo statistika yra viena patikimiausių, objektyviausiai atspindinti realią situaciją. Esant pakankamai ilgai vidutinei gyvenimo trukmei ji negali būti daugelio sveikatos būklių specifinis rodiklis.

Statistikos departamento duomenimis praėjusiais metais mirė 4194 kauniečiai, iš jų vyrų – 222 daugiau nei moterų. Mirtis žmonių amžiaus nepaiso ir pernai ji nusinešė net 15 kūdikių iki vienerių metų amžiaus gyvybę. 5–14 m. amžiaus grupėje mirė 9 vaikai, iš jų 7 berniukai, 15–24 m. amžiaus grupėje – 43 jauni žmonės, iš jų 35 vaikinai. Dar didesnis jaunų vyrų mirtingumas 25–34 m. amžiaus grupėje – 155. Šis skaičius padvigubėja 45–54 m. vyrų amžiaus grupėje ir 2007 m. buvo 315, o moterų šio amžiaus grupėje – beveik trigubai mažesnis. Daugiau vyrų žūsta autoavarijose, nuo smurto.



1pav. Mirusiųjų skaičius pagal dažniausias mirties priežastis 2006–2007 m.

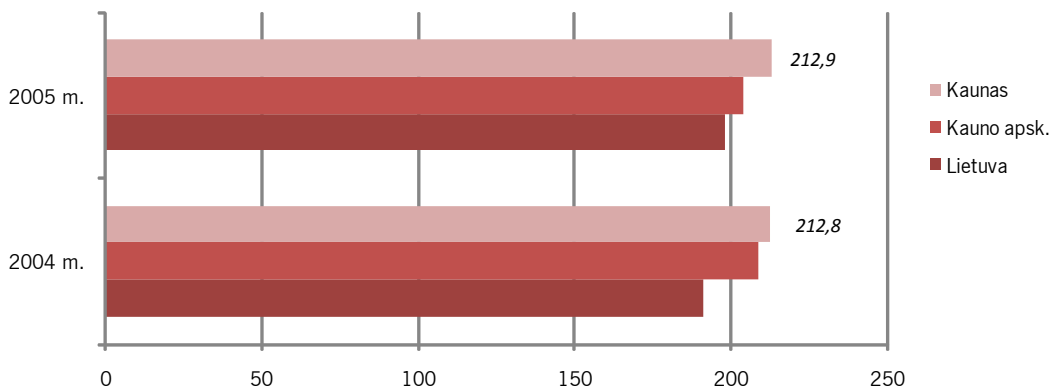
Didžiausias vyrų ir moterų mirtingumas registruojamas 75 m. amžiaus ir vyresnių: 2007 m. mirė 705 šio amžiaus vyrai ir 1239 moterys.

Kraujotakos sistemos ligos metai iš metų neužleidžia pirmaujančios vietos mirčių sąrašė, nors susirgimų skaičius jomis ir mažėja. Mirtingumas nuo vėžio yra labai didelis, mirtingumas nuo vyrų priešinės liaukos vis dar didėja, tuo tarpu mažėja mirtingumas nuo gimdos kaklelio vėžio. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių užima trečią vietą ir tik pastaruoju metu pradeda mažėti. Mirtingumas nuo kvėpavimo sistemos ligų didėja ir ypač išaugo 2007 metais (1 pav.).

Nuo kraujotakos sistemos ligų Kaune 2006 m. mirė 2190, 2007 m. – 2163 ligoniai, Kauno apskrityje – atitinkamai 4541 ir 4670, o Lietuvoje – 24321 ir 24307 ligoniai.

Daugiau nei 50 proc. mirties priežasčių sudaro mirtys nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Mirtingumas nuo jų nemažėja.

Vėžys – antroji liga, nuo kurios miršta daugiausia gyventojų. Vyrų nuo vėžio miršta daugiau nei moterų, jų mirtingumo rodikliai didėjo taip pat sparčiau (2 pav.). Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, 30–50 proc. visų piktybinių navikų galima išvengti vykdant vėžio profilaktiką.



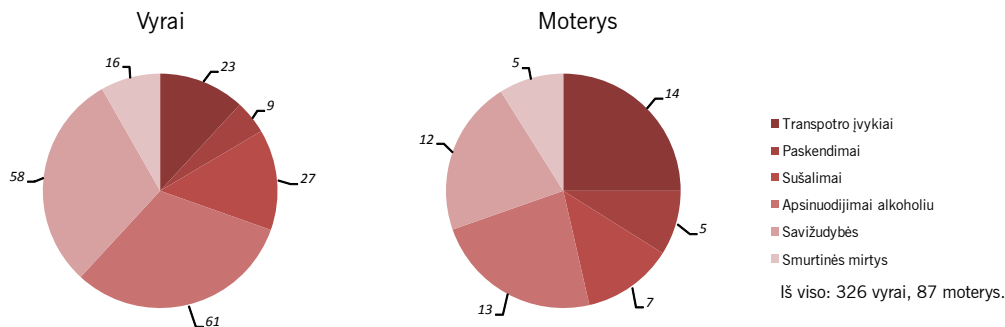
2 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų 100 tūkst. gyventojų

Išorinės mirties priežastys mirčių struktūroje užima trečią vietą. Nuo traumų, smurto ir apsinuodijimo alkoholiu, transporto įvykių ir kitų priežasčių vyrų miršta daug daugiau nei moterų. 2007 m. žuvo 326 vyrai, moterų beveik keturis kartus mažiau (3 pav.). Nuo smurto Kaune 2006 m. mirė 27, 2007 m. – 21, Kauno apskrityje atitinkamai 66 ir 49, Lietuvoje – 254 ir 242 žmonės.

Transporto avarijose 2007 m. žuvo 37 Kauno miesto gyventojai, iš jų daugiausiai vyrų 15–54 metų amžiaus grupėje.

2006 m. ir 2007 m. Kaune užregistruota po 70, Kauno apskrityje – 186 ir 204, Lietuvoje – 1049 ir 1025 savižudybės. Nemažėjantis svaigalų vartojimas virsta alkoholizmu, kuris taip pat pasiglemžia aukų.

Apsinuodiję alkoholiu Kaune 2006 m. mirė 63, 2007 m. 74 žmonės, iš jų – 61 vyras ir 13 moterų (3 pav.), Kauno apskrityje atitinkamai 125 ir 138, Lietuvoje – 486 ir 483. Nuo alkoholinės kepenų ligos 2006 m. mirė 693 žmonės iš jų 494 vyrai ir 199 moterys.



3 pav. Kauno miesto vyrų ir moterų išorinės mirčių priežastys 2007 m.

Nuo kvėpavimo sistemos ligų Kaune 2006 m. mirė 125 ligoniai, 2007 m. – 133, Kauno apskrityje – 312 ir 327, Lietuvoje atitinkamai – 1710 ir 1953 ligoniai (1 pav.). Mirčių nuo kvėpavimo sistemos ligų sparčiai daugėja, daugiausia jų įvyksta 65 m. ir vyresnių amžiaus grupėje. Epidemiologiniai tyrimai įrodo, kad oro užterštumas turi labai didelės įtakos kvėpavimo sistemos sutrikimams.

Kūdikių mirtingumo rodiklis Kaune sumažėjo nuo 8,3 iš 100 tūkst. gimusiųjų 2004 m. iki 5,6 iš 100 tūkst. gimusiųjų 2006 m. Kauno apskrityje šis rodiklis atitinkamai sumažėjo nuo 9,4 iki 4,8. Lietuvoje kūdikių mirtingumo rodikliai mažėjo nuo 7,9 iki 6,8. 2006 m. mirė 5,9 naujagimiai iš 100 tūkst.





Tautos sveikata – kiekvieno jos nario gerovė

Visuomenės sveikata – tai kiekvieno mūsų sveikata. Tik sveikas žmogus yra darbingas ir todėl gali būti savarankiškas, laimingas, turtingas.

Didžioji dauguma žmonių gimsta sveiki. Tokiais būdami jauni žmonės nesusimąsto, kad gera sveikata yra brangiausias turtas, kurį lengva prarasti ir sunku susigrąžinti.

Sveikatą žaloja žalingi įpročiai. Rūkančio jaunimo įsitikinimu rūkymas yra malonumas, todėl jį renkasi net jaunos mergaitės. Statistikos duomenimis jų rūko daugiau nei berniukų. Esu chirurgas, ne kartą susidūręs su rūkymo pasekmėmis sveikatai. Tai galūnių amputacijos, miokardo infarktas, staigi mirtis.

Jaunimo alkoholizmas prasideda nuo silpnų gėrimų vartojimo. Įvairūs sidrai, miksai labai populiarūs, bet prie jų priprantama ir palaipsniui pereinama prie stipresnių gėrimų. Alkoholio gamintojai turi įspėti vartotojus apie keliamą riziką. Smurtas, savižudybės – tai alkoholizmo pasekmės.

Rečiau serga linksmi nei suirzę, pikti žmonės. Geras mikroklimatas darbo kolektyvuose, jauki aplinka, tolerantiški tarpusavio santykiai gelbsti nuo streso, kuris valdo žmoniją ir skatina ligas.

Už visų mūsų sveikatą esame kiekvienas atsakingas. Kiekvieno piliečio sveikata – tai visuomenės sveikata, lemianti tautos ilgaamžiškumą ir gerovę.

*Kazimieras KUZMINSKAS,
Seimo narys,
buvęs Kauno mero pavaduotojas*

Medicina



Sveikatos priežiūra

PSO konstatuoja: neįmanoma pagerinti gyventojų sveikatos rodiklių, jeigu atsakomybė už sveikatos problemų sprendimą bus priskiriama tik medikams. Gydytojai gali padėti ją susigrąžinti, tačiau susidūrę su įsisenėjusia liga ir sergančiojo abejingumu savo sveikatai neretai pasijaučia bejėgiais.

Kaune sukoncentruotas gydymo įstaigų, kuriose dirba kvalifikuoti gydytojai, tinklas. Pastaruosius visai Lietuvai ir net užsieniui rengia Kauno medicinos universitetas. Mieste esančiose ligoninėse yra pakankamai lovų ir specialistų, nors kitose šalies gydymo įstaigose jų ima trūkti. Sveikatos sistemos tobulinimo tikslas – saugoti šalies gyventojų sveikatą, ligonius gydyti ambulatoriškai pradinėje ligos stadijoje. Įgyvendinus šį siekį sveikatos apsaugai reikėtų daug mažiau lėšų, kurių dabar trūksta.

Sveikatos priežiūra mokyklose

Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros mokykloje tikslas – saugoti ir stiprinti sveikatą, organizuoti ir įgyvendinti priemones, susijusias su ligų ir traumų profilaktika.

Lietuva įgyvendina daugiau nei 30 PSO projektų.

Viename iš jų, Sveikatą stiprinančios mokyklos projekte, dalyvauja 7 Kauno miesto ikimokyklinio ir 10 mokyklinio ugdymo įstaigų (Dainavos, Radvilėnų, M.Mažvydo, Palemono, Mato Šalčiaus, „Versmės“, J.Grušo, J.Urbšio vidurinės mokyklos, „Rasos“ ir J.Jablonskio gimnazijos). Šios mokyklos siekia sukurti sveiką aplinką mokyklos bendruomenei, gilinti sveikatos žinias ir įgūdžius, bendromis mokytojų, medikų, šeimos ir visuomenės pastangomis įgyvendinti integruotą, viską apimančią sveikatos stiprinimo ir ugdymo sistemą per vaikų ugdymo institucijas.

Mokinių sveikatos priežiūra mokyklose yra būtina.

Kauno miesto švietimo ir ugdymo skyriaus duomenimis 2008 m. sveikatos priežiūrą 93 Kauno miesto bendrojo lavinimo mokyklose (41 vidurinėje mokykloje, 4 pagrindinėse mokyklose, 12 gimnazijų, 13 pradinėjų mokyklų, 10 darželių-mokyklų, 10 profesinių mokyklų ir 3 jaunimo mokyklose) vykdė 65 visuomenės sveikatos priežiūros specialistės.

Specialistas, vykdamas sveikatos priežiūrą mokykloje – asmuo, baigęs visuomenės sveikatos priežiūros studijas teisės aktų nustatyta tvarka pagal Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintas programas. Šiuo metu 26 mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistės turi aukštąjį išsilavinimą, iš jų 22 – bakalauro laipsnį, 2 – magistro laipsnį, 2 – aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, 39 – aukštesnįjį išsilavinimą.

Mokykloje dirbantis sveikatos specialistas turi gerai žinoti vaikų sveikatos stiprinimo principus ir metodus, vaikų teises ir socialines garantijas, asmens sveikatos konfidencialumo reikalavimus, mokinių vystymosi ir ugdymo proceso ypatumus.

Nuo 2009 m. mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų koordinavimo ir organizavimo veiklą iš Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų perima Kauno miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras.

Ištekliai

Medicinos studijas baigė: 2004 m. – 245, 2005 m. – 216, 2006 m. – 259, 2007 m. – 264 gydytojai.

Lietuvoje 2006 m. dirbo 12349, 2007 m. – 12490 gydytojai; Kaune – 2377 ir 2396, Kauno apskrityje – 2992 ir 3008.

2006 m. Lietuvos ligoninėse buvo 27114 lovų, 2007 m. – 27476, Kauno miesto – 4717 ir 4714, Kauno apskrities – 6382 ir 6433.

10 tūkst. Lietuvos gyventojų tenka 37 gydytojai.

Privačių sveikatos priežiūros įstaigų skaičius 2005–2006 m. laikotarpiu sumažėjo nuo 1521 iki 1497, lovų privačiose ligoninėse skaičius taip pat sumažėjo nuo 110 iki 105 ir sudarė 0,4 proc. nuo bendro lovų skaičiaus privačiose ir valstybinėse ligoninėse.

Lietuvos privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidos sveikatai didėjo: 2004 m. – 2112,9 mln. Lt., 2005 m. – 2512,8, 2006 m. – 3090,5 mln. Lt.

Tiesioginės gyventojų išlaidos sveikatai taip pat didėjo: 2004 m. – 1104,9 mln. Lt., 2005 m. – 1221 mln. Lt., 2006 m. – 1331,8 mln. Lt.

Išlaidos sveikatai vienam gyventojui 2004 m. sudarė 1012,4 Lt., 2005 m. – 1190,8 Lt.



KAUNO MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATA

Nuoširdžiai dėkojame visiems už duomenis leidiniui „Kauno miesto gyventojų sveikata“:

Lietuvos sveikatos informacijos centrui,
Statistikos departamentui,
Vilniaus psichikos sveikatos centro Priklausomybės ligų skyriui,
Kauno Raudonojo Kryžiaus klinikinės ligoninės Traumatologijos punkto vedėjui,
Kauno medicinos universiteto Endokrinologijos, Biomedicininį tyrimų institutams,
KMU Neurochirurgijos klinikos Galvos, Mišrių traumų bei Stuburo ir periferinių nervų chirurgijos skyriams,
Kauno miesto savivaldybės Miesto ūkio departamento Aplinkos apsaugos skyriui,
Kauno apskrities Priklausomybės ligų centrui.

Redaktorė Marijana JASAITIENĖ
Fotografijų autorius Zenonas BALTRUŠIS
Maketuotoja Henrieta DUMBLIAUSKIENĖ

Tiražas 500 egzempliorių
Spausdino spaudos namai „ARX BALTICA“,
Veiverių g. 142b, LT-46353 Kaunas, Lietuva

Kauno miesto savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras, 2008