****

**VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖJE PRIEŠMOKYKLINES IR IKIMOKYKLINES UGDYMO ĮSTAIGAS LANKANČIŲ VAIKŲ SVEIKATOS BŪKLĖS 2015 METŲ ANALIZĖ**

**Vilnius, 2016**

**ĮVADAS**

Kasmet, vadovaujantis *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-313 patvirtinta Lietuvos higienos norma HN 75:2010 „Įstaiga, vykdanti ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“*, vykdomi periodiniai vaikų sveikatos patikrinimai. Higienos normoje nurodyta: priimant vaiką į ugdymo įstaigą ir vėliau, kiekvienais metais turi būti pateiktas *Vaiko sveikatos pažymėjimas (forma Nr. 027 1/a), patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gegužės 16 d. įsakymu Nr. V-507*. Šioje formoje gydytojas įrašo pagrindinius vaiko sveikatos būklės duomenis: ūgį, svorį, kraujospūdį, klausos, regos, kaulų ir raumenų, kvėpavimo, nervų ir kitų organizmo sistemų sutrikimus. Vaiko sveikatos pažymėjime specialią dalį pildo ir gydytojas odontologas, įvertindamas dantų ir žandikaulių būklę.

Remiantis privalomo vaikų sveikatos patikrinimo rezultatais galima vertinti vaikų sveikatos būklę, sveikatos sutrikimų apimtis ir charakteristikas, nustatyti rizikos grupes, stebėti pokyčių tendencijas, tinkamai planuoti sveikatos sutrikimų prevenciją ir vertinti jos poveikį.

Vadovaujantis duomenimis, surinktais pagal šią apskaitos formą, Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Biuras) atliko 2015 metų vaikų sveikatos būklės analizę kiekvienoje vaikų ugdymo įstaigoje. Šiame dokumente supažindiname su apibendrintais vaikų sveikatos būklės rezultatais.

**PRIEŠMOKYKLINES IR IKIMOKYKLINES UGDYMO ĮSTAIGAS LANKANČIŲ VAIKŲ FIZINĖS BŪKLĖS ĮVERTINIMAS**

Vilniaus miesto savivaldybėje 2015-2016 m. m. sveikatos pažymų suvestines (forma Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“ (toliau – Pažymėjimas)) pateikė 118 priešmokyklinio ir ikimokyklinio ugdymo įstaigų (103 lopšeliai – darželiai, 9 darželiai, 6 mokyklos – darželiai).

Vaikų pasiskirstymas pagal ugdymo įstaigą: lopšelius – darželius lankė 19 996 (91,61 proc.), darželius – 1 173 (5,37 proc.), mokyklas – darželius – 659 (3,02 proc.).

Daugiausia ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo įstaigas lankė 3 – 4 metų amžiaus vaikų, mažiausia – 0 – 2 metų.

Tolimesnėje analizėje apdoroti 21 464 vaikų, iš kurių 10 975 (51,13 proc.) berniukai ir 10 489 (48,87 proc.) mergaitės, pažymėjimų duomenys. 364 (1,65 proc.) vaikų pažymėjimų nepateikė.

Vadovaujantis pateiktais duomenimis, jokių sveikatos sutrikimų neturėjo 10 705 (49,87 proc.) vaikų.

Analizuojant priešmokyklinio ir ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankančių vaikų sveikatos sutrikimus nustatyta, kad dažniausi sutrikimai yra: regos – 4 388 (27,90 proc.), kraujotakos – 3 675 (23,37 proc.), kvėpavimo – 2 201(14 proc.) ir skeleto-raumenų – 2 143 (13,63 proc.) sistemų. Rečiausiai ikimokyklinio amžiaus vaikams diagnozuojami virškinimo, urogenotalinės bei endokrininės sistemos sutrikimai. Registruotų sutrikimų skaičius pateikiamas 1 pav.

**1 pav.** Registruotų sutrikimų skaičius 2015 – 2016 m. m.

Analizuojant vaikų sergamumą pagal amžiaus grupes stebėtos labai panašios sutrikimų dažnio tendencijos, kaip ir pateiktame 1 pav., visose amžiaus grupėse daugiausia buvo regos, kraujotakos, kvėpavimo sistemų sutrikimų. Skeleto – raumenų ir nervų sistemų sutrikimų skaičius didėja didėjant amžiui. Detalesnė informacija apie vaikų sergamumo pasiskirstymą pagal amžiaus grupes yra pateikiama 2 pav.

**2 pav.** Vaikų sergamumas pagal amžiaus grupes

**PRIEŠMOKYKLINES IR IKIMOKYKLINES UGDYMO ĮSTAIGAS LANKANČIŲ VAIKŲ DANTŲ IR ŽANDIKLAULIŲ BŪKLĖS ĮVERTINIMAS**

Vilniaus miesto savivaldybėje 2015-2016 m. m. gauti ir apibendrinti 20 233 vaikų sveikatos pažymėjimų **su odontologo užpildyta dalimi** duomenys (94,26 proc. nuo bendro gautų pažymėjimų skaičiaus (21 464)) (3 pav.).

**3 pav.** Vaikų, kuriems buvo patikrinta dantų būklė, dalis (proc.) pagal amžiaus grupes

Nustatyta, kad pusė vaikų (10 043), kuriems buvo patikrinta dantų būklė, turėjo sveikus dantis (t. y. neturėjo ėduonies pažeistų, plombuotų bei išrautų dantų). Didėjant amžiui mažėjo vaikų, turinčių sveikus dantis. Sveikus dantis 0 – 2 m. amžiaus grupėje turėjo trys iš keturių, 3 – 4 m. – kas antras, o 5 – 7 m. – jau tik kas trečias vaikas (4 pav.).

**4 pav.** Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis pagal amžiaus grupes (proc.)

Susumavus pažymėjimuose pateiktus duomenis, buvo paskaičiuotas pieninių dantų ėduonies intensyvumo indeksas (kpi). Jis parodo, kiek vienam vaikui vidutiniškai tenka ėduonies pažeistų, plombuotų bei išrautų dantų. Ėduonies intensyvumas apibūdinamas kaip labai mažas, kai kpi reikšmė svyruoja tarp 0 ir 1,0, mažas – tarp 1,0 ir 2,6, vidutinis – tarp 2,7 ir 4,4, didelis – tarp 4,5 – 6,6, labai didelis – daugiau nei 6,7.

Bendras vaikų pieninių dantų ėduonies intensyvumo indeksas buvo 1,51 ir pateko į mažo intensyvumo grupę. Lyginant kpi pagal amžiaus grupes, jis kito nuo labai mažo (kpi – 0,29) stebimo 0 – 2 m. vaikų amžiaus grupėje iki mažo, kuris buvo stebimas tiek 3 – 4 m. (kpi - 1,14), tiek ir 5 – 7 m. (kpi - 2,5) amžiaus grupėse.

**5 pav.** Vidutinis pieninių dantų karieso intensyvumo (kpi) indeksas pagal amžiaus grupes

Vadovaujantis gydytojų odontologų pateiktais duomenimis, didžioji dalis (86,17 proc. arba 17 435) vaikų neturėjo sąkandžio patologijos. Vaikų, turinčių pavienių dantų sąkandžio patologiją dalis – 2, 54 proc. (513 vaikų). Vaikų, turinčių žandikaulių sąkandžio patologiją dalis – 11,29 proc. (2 285 vaikai).

**6 pav.** Vaikų, turinčių sąkandžio patologiją (žandikaulio ir pavienių dantų), dalis (proc.)