****

**VILNIAUS RAJONO 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 rajono savivaldybėje 2015 – 2016 m. m. sveikatos pažymų suvestines (forma Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“ (toliau – Pažymėjimas)) pateikė 11 priešmokyklinio ir ikimokyklinio ugdymo įstaigų (5 lopšeliai – darželiai, 3 darželiai, 3 mokyklos – darželiai).

Vaikų pasiskirstymas pagal ugdymo įstaigą: lopšelius – darželius lankė 563 (42,20 proc.), darželius – 468 (35,08 proc.), mokyklas – darželius – 303 (22,71 proc.).

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

Tolimesnėje analizėje apdoroti 1 328 vaikų, iš kurių 686 (51,66 proc.) berniukai ir 642 (48,35 proc.) mergaitės, pažymėjimų duomenys. 6 (0,45 proc.) vaikai pažymėjimų nepateikė.

Vadovaujantis pateiktais duomenimis, jokių sveikatos sutrikimų neturėjo 634 (47,74 proc.) vaikai.

Analizuojant priešmokyklinio ir ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankančių vaikų sveikatos sutrikimus nustatyta, kad dažniausi sutrikimai yra: regos – 130 (23,42 proc.), skeleto-raumenų – 110 (19,82 proc.), kraujotakos – 109 (19,64 proc.) ir kvėpavimo – 98 (17,66 proc.) sistemų. Rečiausiai ikimokyklinio amžiaus vaikams diagnozuojami virškinimo, urogenotalinės bei endokrininės sistemos sutrikimai. Registruotų sutrikimų skaičius pateikiamas 1 pav.

**1 pav.** Vaikams registruotų sutrikimų skaičius

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 ir skeleto – raumenų sistemų sutrikimų. Detalesnė informacija apie vaikų sergamumo pasiskirstymą pagal amžiaus grupes yra pateikiama 2 pav.

**2 pav.** Vaikų sutrikimų skaičius pagal amžiaus grupes

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

Vilniaus rajono savivaldybėje 2015-2016 m. m. gauti ir apibendrinti 1 239 vaikų sveikatos pažymėjimų **su odontologo užpildyta dalimi** duomenys (93,30 proc. nuo bendro gautų pažymėjimų skaičiaus (1 328)) (3 pav.).

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

Nustatyta, kad trečdalis (365) vaikų, kuriems buvo patikrinta dantų būklė, turėjo sveikus dantis (t. y. neturėjo ėduonies pažeistų, plombuotų bei išrautų dantų). Sveikus dantis 0 – 2 m. amžiaus grupėje turėjo vienas iš keturių, 3 – 4 m. – du iš penkių., o 5 – 7 m. – kas penktas 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 1,60 ir pateko į mažo intensyvumo grupę. Lyginant kpi pagal amžiaus grupes, jis kito nuo labai mažo (kpi – 0,58) stebimo 0 – 2 m. vaikų amžiaus grupėje iki mažo, kuris buvo stebimas tiek 3 – 4 m. (kpi – 2,20), tiek ir 5 – 7 m. (kpi – 1,52) amžiaus grupėse.

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

Vadovaujantis gydytojų odontologų pateiktais duomenimis, pusė (53,03 proc. arba 657) vaikų neturėjo sąkandžio patologijos, 5,41 proc. (67) vaikų turėjo pavienių dantų sąkandžio patologiją, 41,57 proc. (515) turėjo žandikaulių sąkandžio patologiją.

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