

**PRIEŠMOKYKLINES IR IKIMOKYKLINES UGDYMO ĮSTAIGAS  
LANKANČIŲ VAIKŲ SVEIKATOS BŪKLĖS ANALIZĖ 2017 METAIS**

## IVADAS

Kasmet, vadovaujantis *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. sausio 26 d. įsakymu Nr. V-93 pakeista ir patvirtinta Lietuvos higienos norma HN 75:2016 „Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programų vykdymo 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 privalomojo vaikų sveikatos patikrinimo rezultatais galima vertinti vaikų sveikatos būklę, sveikatos sutrikimų apimtį ir charakteristikas, nustatyti rizikos grupes, stebėti pokyčių tendencijas, tinkamai planuoti sveikatos sutrikimų prevenciją ir vertinti jos poveikį.

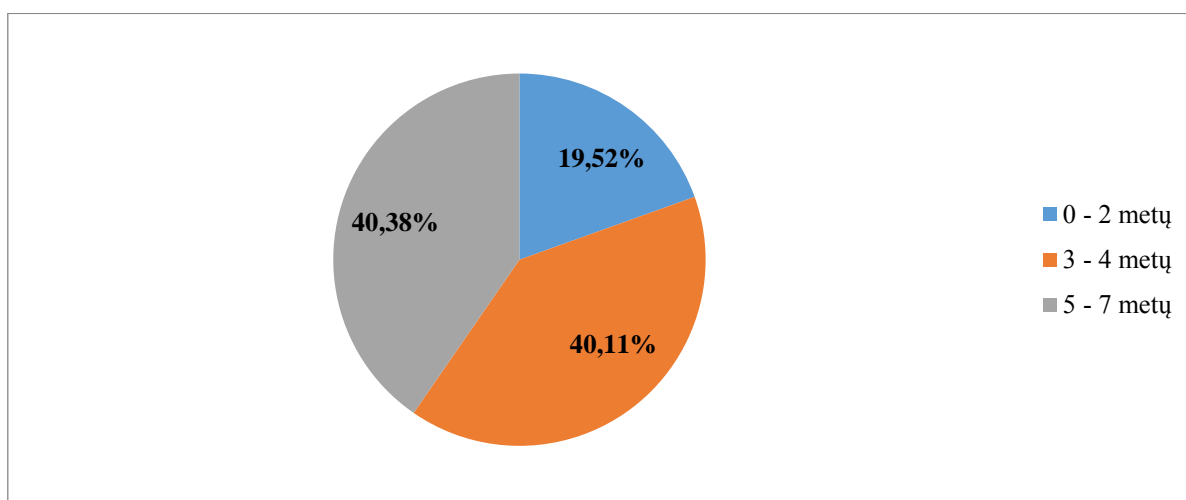
Vadovaujantis duomenimis, surinktais pagal šią apskaitos formą, Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Biuras) atliko 2017 metų vaikų sveikatos būklės analizę kiekvienoje vaikų ugdymo įstaigoje. Šiame dokumente supažindiname su apibendrintais vaikų sveikatos būklės rezultatais.

## PRIEŠMOKYKLINĖS IR IKIMOKYKLINĖS UGDYMO ĮSTAIGAS LANKANČIŲ VAIKŲ FIZINĖS BŪKLĖS ĮVERTINIMAS

Vilniaus miesto savivaldybėje 2017–2018 m. m. sveikatos pažymų (forma Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“ (toliau – Pažymėjimas)) suvestines pateikė 99 priešmokyklinio ir ikimokyklinio ugdymo įstaigos (86 lopšeliai-darželiai, 2 darželiai, 10 mokyklų-darželių, 1 spec. lopšelis-darželis).

Vaikų pasiskirstymas pagal ugdymo įstaigą: lopšelius-darželius lankė 17 663 (91,55 proc.), darželius – 168 (0,87 proc.), mokyklas-darželius – 1 350 (7,00 proc.), spec. lopšelių-darželių – 113 (0,59 proc.).

Didžiausią dalį ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo įstaigas lankančių sudarė 5–7 metų amžiaus vaikai, mažiausią – 0–2 metų amžiaus vaikai (1 pav.).

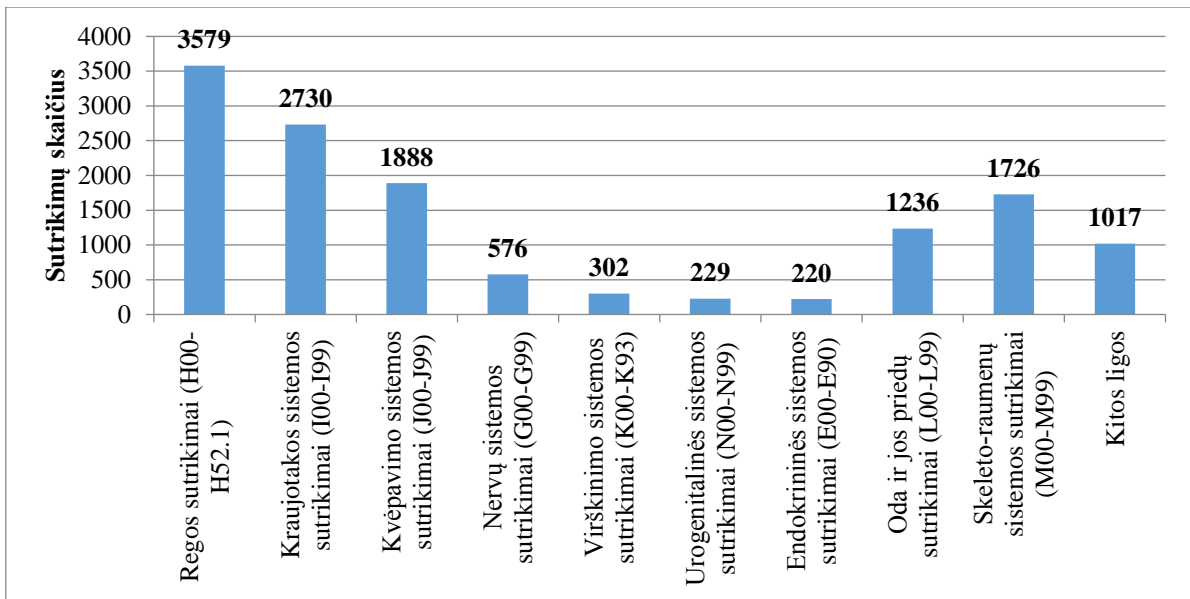


**1 pav.** *Vaikų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes*

Tolimesnėje analizėje apdoroti 18 888 vaikų pažymėjimų duomenys, iš kurių 9 755 (51,65 proc.) berniukai ir 9 133 (48,35 proc.) mergaitės. Pažymėjimų nepateikė 560 (2,90 proc.) vaikų.

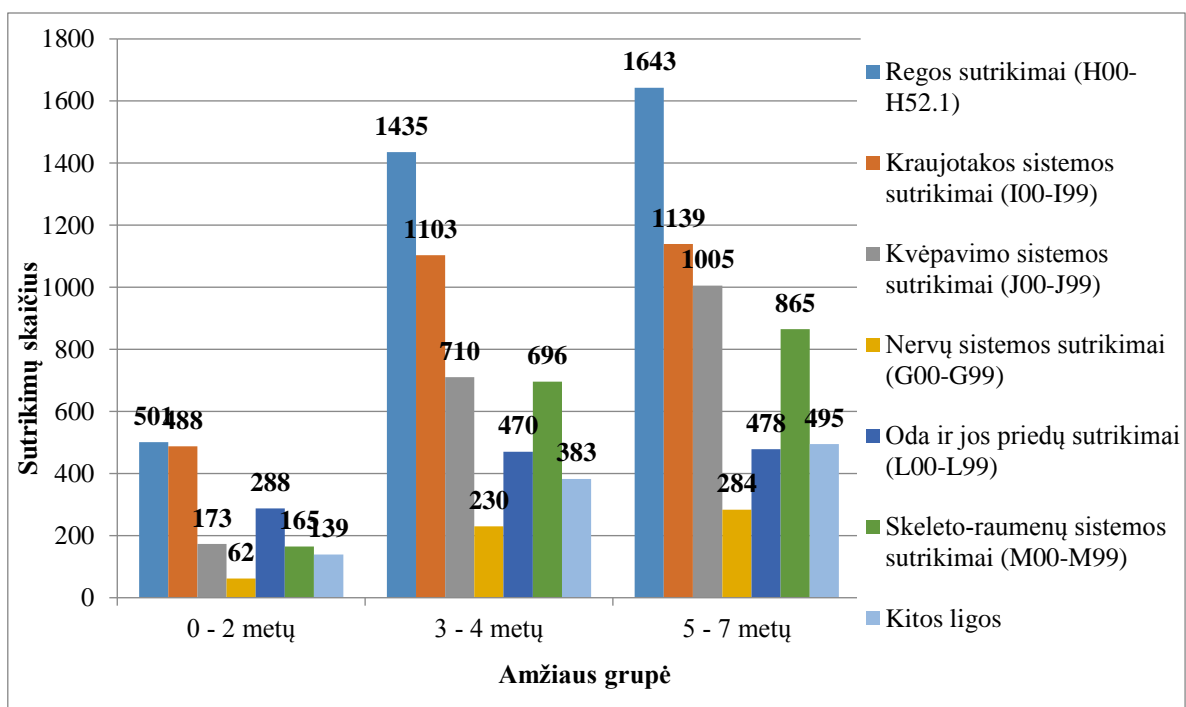
Atsižvelgiant į pateiktus duomenis, jokių sveikatos sutrikimų neturėjo 8 696 (46,04 proc.) vaikai.

Analizuojant priešmokyklinio ir ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankančių vaikų sveikatos sutrikimus, galima išskirti šiuos dažniausiai diagnozuojamus: regos – 3 579 (26,51 proc.), kraujotakos – 2 730 (20,22 proc.), kvėpavimo – 1 888 (13,98 proc.) ir skeleto-raumenų – 1 726 (12,78 proc.) sistemų. Rečiausiai ikimokyklinio amžiaus vaikams diagnozuojami virškinimo, urogenitalinės bei endokrininės sistemos sutrikimai (2 pav.).



2 pav. Registruotų sutrikimų skaičius 2017–2018 m. m.

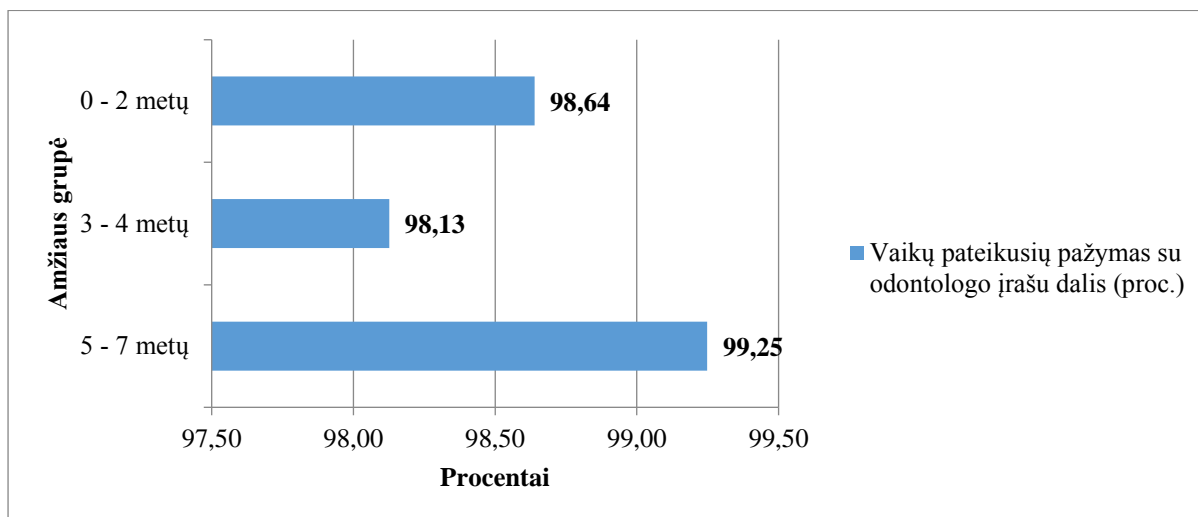
Analizuojant vaikų sergamumą pagal amžiaus grupes pastebimos panašios sutrikimų dažnio tendencijos kaip ir 2 pav. Atsižvelgiant į visas amžiaus grupes daugiausiai sutrikimų nustatyta: regos, kraujotakos ir skeleto-raumenų sistemų. Kvėpavimo ir nervų sistemų sutrikimų skaičius didėja didėjant amžiui (3 pav.).



3 pav. Vaikų sergamumas pagal amžiaus grupes

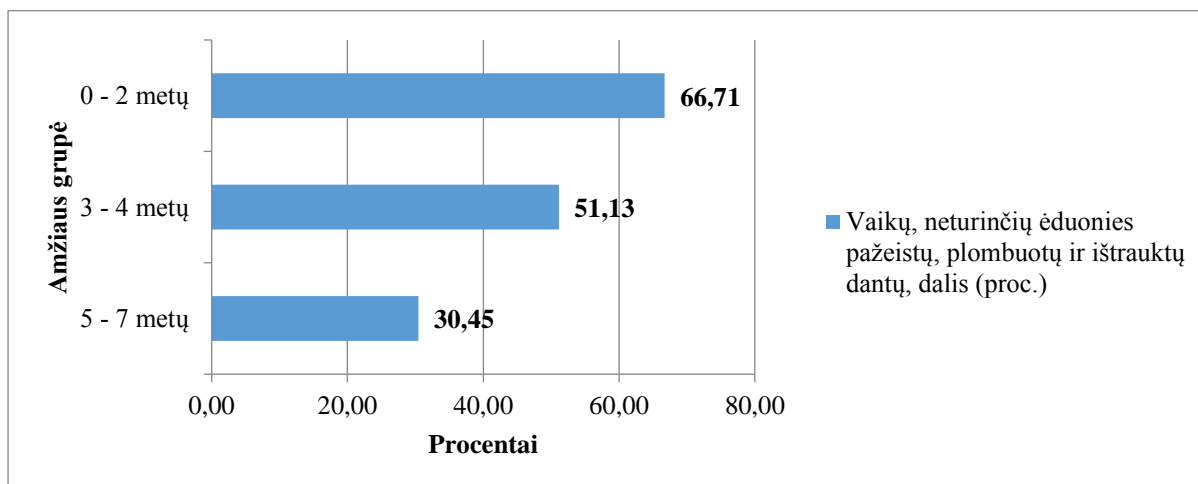
## PRIEŠMOKYKLINES IR IKIMOKYKLINES UGDYMO ĮSTAIGAS LANKANČIŲ VAIKŲ DANTŲ IR ŽANDIKLAULIŲ BŪKLĖS ĮVERTINIMAS

Vilniaus miesto savivaldybėje 2017–2018 m. m. gauti ir apibendrinti 18 638 vaikų sveikatos pažymėjimų duomenys su odontologo užpildyta dalimi (98,68 proc. nuo bendro gautų pažymėjimų skaičiaus (18 888)) (4 pav.).



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

Nustatyta, kad mažiau nei pusė vaikų (8 538), kuriems buvo patikrinta dantų būklė, turėjo sveikus dantis (t. y. neturėjo ėduonies pažeistų, plombuotų bei išrautų dantų). Didėjant amžiui mažėja vaikų, turinčių sveikus dantis, skaičius. Sveikus dantis 0–2 m. amžiaus grupėje turėjo trys iš keturių, 3–4 m. amžiaus grupėje – kas antras, o 5–7 m. amžiaus grupėje – kas trečias vaikas (5 pav.).

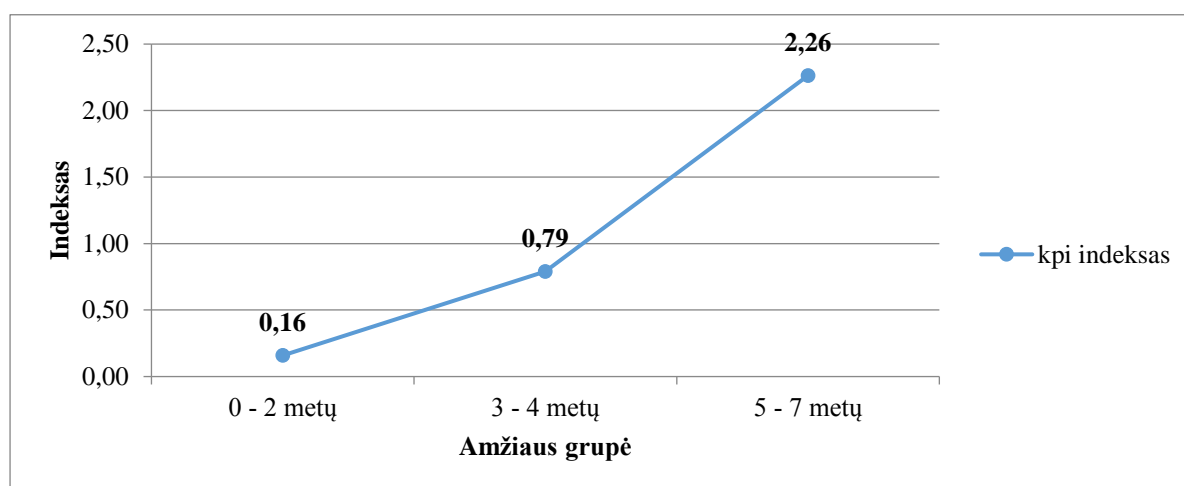


**5 pav.** Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis pagal amžiaus grupes, proc.

Susumavus pažymėjimuose pateiktus duomenis, buvo paskaičiuotas pieninių dantų ėduonies intensyvumo indeksas (kpi). Jis parodo, kiek vienam vaikui vidutiniškai tenka

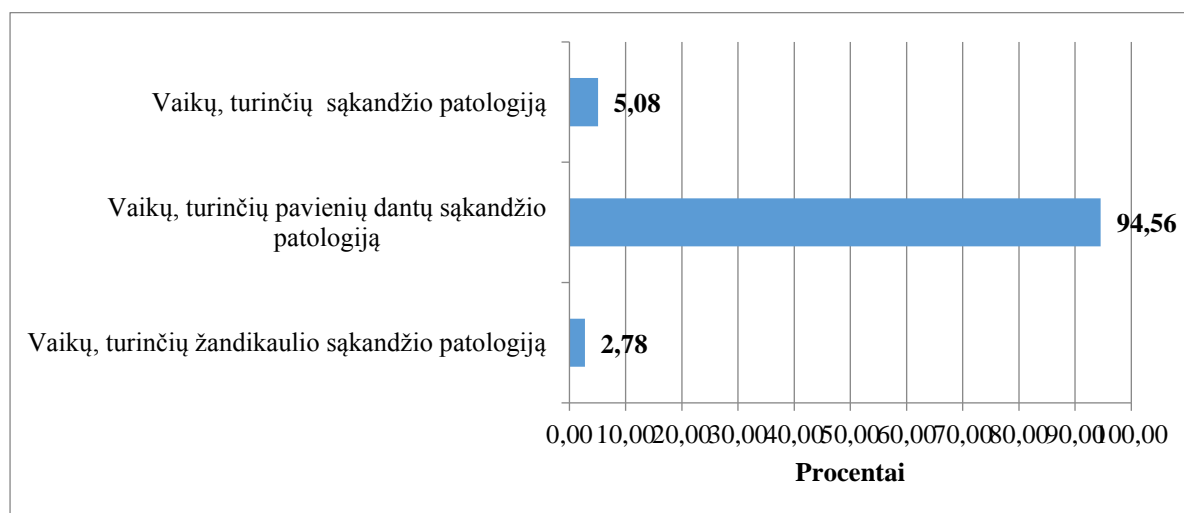
ėduonies pažeistų, plombuotų bei išrautų dantų. Ėduonies intensyvumas apibūdinamas kaip labai mažas, kai kpi reikšmė svyruoja tarp 0 ir 1, mažas – tarp 1 ir 2,6, vidutinis – tarp 2,7 ir 4,4, didelis – tarp 4,5 ir 6,6, labai didelis – daugiau nei 6,7.

Nustatytas bendras vaikų pieninių dantų ėduonies intensyvumo indeksas – 1,26 (pateka į mažo intensyvumo grupę). Lyginant kpi pagal amžiaus grupes, jis kito nuo labai mažo (kpi – 0,16) stebimo 0–2 m. vaikų amžiaus grupėje iki mažo, kuris buvo stebimas tiek 3–4 m. (kpi – 0,79), tiek ir 5–7 m. (kpi – 2,26) vaikų amžiaus grupėse (6 pav.).



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

Vadovaujantis gydytojų odontologų pateiktais duomenimis, maža dalis (2,17 proc. arba 404) vaikų neturėjo sąkandžio patologijos. Vaikų dalis, kurie turi pavienių dantų sąkandžio patologiją – 94,56 proc. (17 624 vaikai). Vaikų dalis, kurie turi žandikaulių sąkandžio patologiją – 2,78 proc. (518 vaikų) (7 pav.).



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