

ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS IR PROGRAMŲ SKYRIUS

**ŠIAULIŲ MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĖ  
2007 METAIS**

Šiauliai, 2008

UDK

**Recenzavo** prof. habil. dr. Jadvyga Petrauskienė

**Parengė** Stebėsenos ir programų skyrius

Šiaulių miesto savivaldybės  
visuomenės sveikatos biuras  
Stebėsenos ir programų skyrius  
Vilniaus g. 229, Šiauliai

ISBN ??????

© Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, 2008  
© VšĮ Šiaulių universiteto leidykla, 2008

## TURINYS

SANTRAUKA.....	6
1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	7
2. MOTINOS IR VAIKO SVEIKATA.....	13
3. GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĖS RODIKLIAI.....	19
3.1. Gyventoju sergamumas.....	19
3.2. Sergamumas piktybiniais navikais.....	22
3.3. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais.....	23
3.4. Sergamumas užkrečiamomis ligos.....	25
3.5. Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis.....	28
4. TRAUMOS IR NELAIMINGI ATSITIKIMAI.....	32
5. NEĮGALUMAS.....	36
6. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLA.....	38
7. VYKDOMOS PREVENCINĖS PROGRAMOS ŠIAULIŲ MIESTE.....	43
8. APLINKA.....	50
9. BIOMEDICININIS TYRIMAS „ŠIAULIŲ MIESTO SUAUGUSIŲ ŽMONIŲ GYVENSENOS TYRIMAS“.....	56
10. APIBENDRINIMAS.....	69

## SANTRAUKA

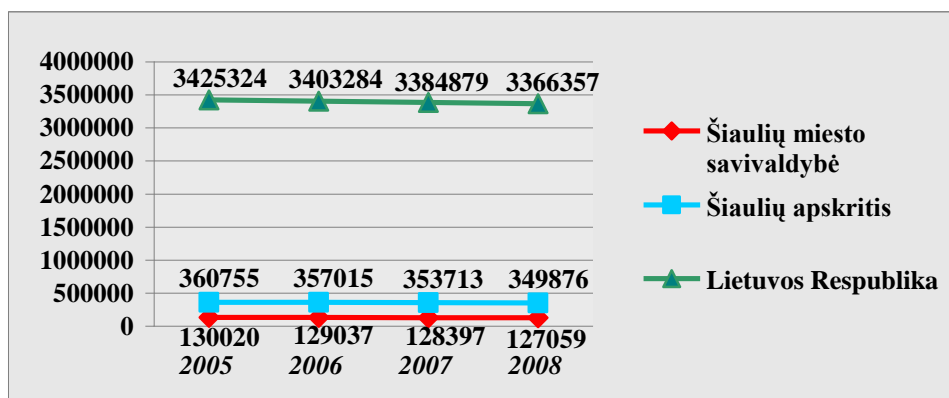
Leidinyje „Šiaulių miesto gyventojų sveikatos būklė 2007 metais“ pateikiami statistiniai 2007 m. duomenys ir jų analizė apie demografinę situaciją Šiaulių mieste, gyventojų sveikatą, sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, miesto gyvenamosios aplinkos oro taršą, geriamojo vandens kokybę, Šiaulių miesto ir apskrities paplūdimių ir jų maudyklų sanitarinę būklę. Aptariamos vykdomos Šiaulių mieste prevencinės programos ir jų rezultatai. Daugelis Šiaulių miesto demografinių, gyventojų sveikatos ir jos priežiūros rodiklių lyginami su Šiaulių apskrities ir Lietuvos Respublikos atitinkamais rodikliais. Nustatyti ir įvertinti svarbiausių rodiklių pokyčiai 2004-2007 metais. Rengiant leidinį naudoti Statistikos departamento prie LR Vyriausybės, Lietuvos sveikatos informacijos centro, Valstybinės ligonių kasos, Šiaulių teritorinės ligonių kasos, Užkrečiamų ligų profilaktikos ir kontrolės centro, Lietuvos AIDS centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Valstybinės darbo inspekcijos, Neįgalumo ir darbingumo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Vilniaus universiteto onkologijos instituto, Šiaulių municipalinės aplinkos tyrimų laboratorijos, Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedros ir daugelio Šiaulių apskrities bei miesto institucijų duomenys, jų metinės statistinės ataskaitos, kompiuterizuotos duomenų bazės.

The publication **Health Status of the Population of Siauliai City in 2007** provides statistical data and its analysis for the year 2007 on demographic situation in Siauliai city, health status of the population, activities of health care institutions, air pollution of the living environment of the city, quality of the drinking water, sanitary conditions of the beaches and bathing-places of the Siauliai city and county. Preventive programs, which are carried out in Siauliai City, and its results are discussed. Majority of the demographic, health status of the population, and health care indicators are compared to the corresponding indicators of Siauliai county and Lithuania. Trends of the majority of indicators are estimated and evaluated during the period of 2004-2007. The data was provided by the Statistics Lithuania, Lithuanian Health Information Centre, State Patient Fund, Siauliai Territorial Patient Fund, Center For Communicable Diseases Prevention and Control, Lithuanian AIDS Center, State Mental Health Center, State Labour Inspectorate of the Republic of Lithuania, Disability and Working Capacity Assessment Office to the Ministry of Social Security and Labour, Institute of Oncology of Vilnius University, Siauliai Municipal Laboratory for Environmental Research, Department of Health Management of Kaunas University of Medicine, and by the various institutions of Siauliai city and county. Most of the data was taken from annual statistical reports, computerized databases.

## 1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Pagal Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenis, jau daugelį metų gyventojų skaičius mūsų šalyje sistemingai mažėja. 2008 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 3366,4 tūkst. gyventojų, t. y. 18,5 tūkst. mažiau nei 2007 m. pradžioje. Miestuose gyveno 2250,8 tūkst. (66,9 proc.), kaime – 1115,6 tūkst. (33,1 proc.) šalies gyventojų.

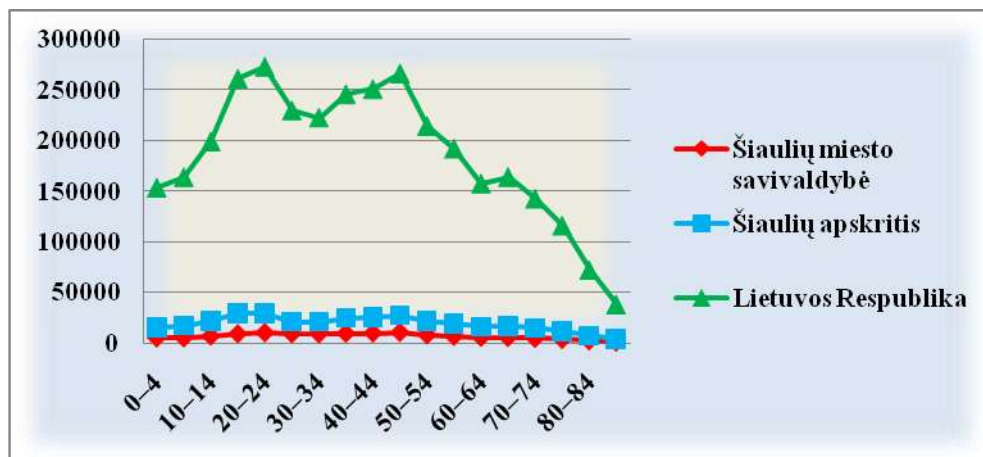
2008 metų pradžioje Šiaulių mieste gyveno 127 059 žmonės: (57 801 (45,5 proc.) vyras ir 69 258 (54,5 proc.) moterys), Šiaulių apskrityje – 3498,8 tūkst. gyventojų. Nuo 2005 iki 2008 metų pradžios tiek Lietuvoje, tiek Šiaulių mieste ir apskrityje gyventojų skaičius mažėja (žr. 1.1 pav.). Gyventojų skaičius mažėja dėl neigiamo migracijos saldo ir labai mažo natūralaus gyventojų prieaugio.



1.1 pav. Šiaulių miesto, Šiaulių apskrities ir Lietuvos Respublikos gyventojų skaičius 2005-2008 m. pradžioje

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Remiantis tarptautiniu mastu priimtais vertinimais, Lietuva priskiriama prie demografiškai senėjančių šalių grupės, t. y. daugėja senyvo amžiaus (60 metų ir vyresnių) žmonių skaičiuojant bendrame gyventojų skaičiaus kontekste. 2008 m. pradžioje Lietuvoje buvo 690,8 tūkst. pagyvenusių žmonių, jie sudarė 20,5 proc. bendrojo gyventojų skaičiaus. Šiaulių miesto savivaldybėje pagyvenusių žmonių buvo 18,8 proc., apskrityje – 20,7 proc. Vaikai (0–14 m.) mūsų šalyje sudarė 15,4 proc., Šiaulių mieste – 14 proc., apskrityje – 15,8 proc. 1.2 paveiksle pateiktas gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2008 m. pradžioje. Taigi šiuo metu tėvų kartą keičia gerokai mažesnė vaikų karta. Nors nuo 2003 m. gimusiųjų skaičius šalyje didėja, vis dėlto gimstamumo lygis neužtikrina teigiamos kartų kaitos.



1.2 pav. Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2008 m. pradžioje

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

2008 m. pradžioje vaikų buvo 4,4 proc. mažiau nei pagyvenusių žmonių. Sąsają tarp šio amžiaus gyventojų rodo senėjimo indeksas: pagyvenusių žmonių skaičius, tenkantis 100 vaikų, sulaukusių 0–14 metų. 2007 m. pradžioje šalies gyventojų senėjimo indeksas siekė 129, Šiaulių mieste ir apskrityje – 125 (žr. 1.3 pav.). 2008 m. pradžioje šis indeksas Šiaulių mieste, kaip ir visoje Lietuvoje, padidėjo iki – 134, Šiaulių apskrityje – iki 131.



1.3 pav. Lietuvos miestų ir rajonų paskirstymas pagal gyventojų senėjimo indeksą

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

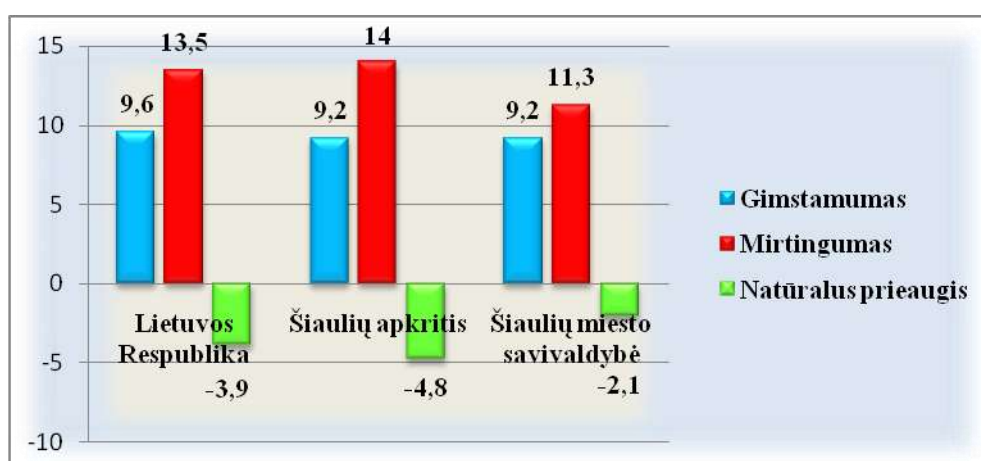
Šiaulių miestui, kaip ir kitiems didiesiems Lietuvos miestams ir visai šaliai, būdinga natūralaus gyventojų prieaugio mažėjimo tendencija, sąlygojama didėjančio mirtingumo ir mažėjančio gimstamumo.

Pastaraisiais 15 metų gimstamumas mažėjo tiek dėl veiksnių, kuriuos sąlygojo ėjimo į rinkos ekonomiką sąlygos ir patirtas ūkio nuosmukis, tiek dėl Lietuvoje ypač paprastėjusios šeimos transformacijos, kuri pasireiškia šeimos kūrimu vyresniame amžiuje ir vaikų gimdymo atidėjimu vėlesniam laikui.

Gimstamumo rodiklis 2007 m. Šiauliuose buvo panašus į Šiaulių apskrities ir visos Lietuvos rodiklius. Mūsų šalyje gimė 32 346 naujagimiai, t. y. 9,6, tekę 1 000 gyventojų, Šiauliuose – 9,2, tekę 1 000 gyventojų, ir apskrityje – 9,2, tekę 1 000 gyventojų (žr. 1.4 pav.). Tikslesnė natūralią gyventojų kaitą atspindi suminis gimstamumo rodiklis, kuris atskleidžia, kiek vidutiniškai gyvų kūdikių pagimdytų viena moteris per visą savo gyvenimo reproduktyvų laikotarpį, jeigu ji sulauktų 50 metų ir kiekvienoje amžiaus grupėje išliktų atitinkamų metų gimstamumo rodikliai. 2007 m. suminis vaisingumo rodiklis Šiaulių mieste buvo 1,17, Šiaulių apskrityje ir visoje šalyje – 1,35. Tačiau normalią kartų kaitą užtikrinantis rodiklis turėtų būti didesnis nei 2.

Didelį susirūpinimą kelia nuo 2000 m. vėl ėmęs didėti Lietuvos gyventojų mirtingumas. Mūsų šalies gyventojų mirtingumo rodiklis nuo 1994 m. yra didesnis už gimstamumo. Šiaulių mieste iki 2000 m. daugiau žmonių gimdavo, nei mirdavo, tačiau nuo 2001 m. mirtingumas vis dėlto ėmė viršyti gimstamumą (žr. 1.5 pav.).

Daugelį metų mažėjantis natūralus gyventojų prieaugis 2007 m. Šiaulių mieste sudarė (-2,1), šalyje – (-3,9), Šiaulių apskrityje – net (-4,8) 1 000 gyventojų (žr. 1.4 pav.).



**1.4 pav. Natūralios gyventojų kaitos rodikliai Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2007 m. (1 000 gyv.)**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.



**1.5pav. Gimstamumo ir mirtingumo rodiklių kitimas Šiaulių mieste 1994–2007 m. (1 000 gyv.)**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Gyventojų sveikatos būklę tiksliau atspindi ne bendro mirtingumo, o mirtingumo nuo pagrindinių priežasčių vertinimas. Jis rodo, kokios sveikatos problemos visuomenėje yra aktualiausios ir kaip jos kinta.

Mirties priežasčių struktūra jau daugelį metų nekinta. 2000–2007 m. Lietuvoje, Šiaulių mieste ir apskrityje daugiausia žmonių mirė nuo kraujotakos sistemų ligų, piktybinių navikų ir išorinių mirties priežasčių (transporto įvykių, apsinuodijimų alkoholiu, savižudybių, nužudymų ir kt.).

2007 m. Šiaulių mieste nuo kraujotakos sistemos ligų mirė apie pusė (48,5 proc.) mirusiųjų (548,8 atvejai – 100 000 gyventojų). Pastebima, kad Šiaulių apskrities rodiklis (751,9 – 100 000 gyv.) šiek tiek didesnis nei visos Lietuvos (720,1 – 100 000 gyv.) (žr. 1.6 pav.). Kraujo apytakos sistemos ligos yra dažniausia vyresnio amžiaus žmonių mirties priežastis.

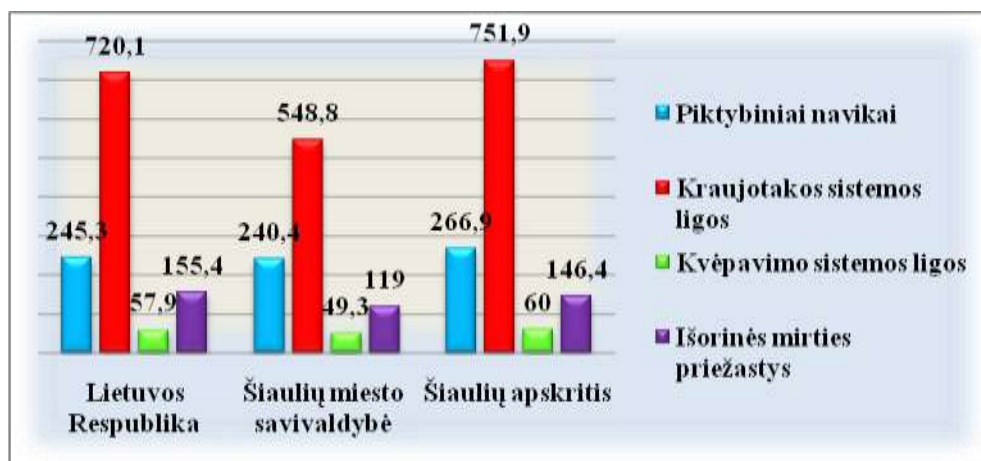
Mirtys dėl piktybinių navikų ir toliau lieka viena svarbiausių sveikatos problemų. Piktybiniais navikams tenka antroji vieta tarp mirties priežasčių. 2007 m. Šiaulių mieste mirtingumui nuo piktybinių navikų teko 240,4 atvejai 100 000 gyventojų (žr. 1.6 pav.). Vyrų mirtingumas nuo piktybinių navikų Lietuvoje, Šiaulių mieste ir apskrityje didesnis nei moterų.

Mūsų šalies socialinę ir ekonominę situaciją, teisėtvarkos ir teisėsaugos būklę atspindi mirtingumas nuo išorinių priežasčių. Nelaimingus atsitikimus, apsinuodijimus ir traumas galima



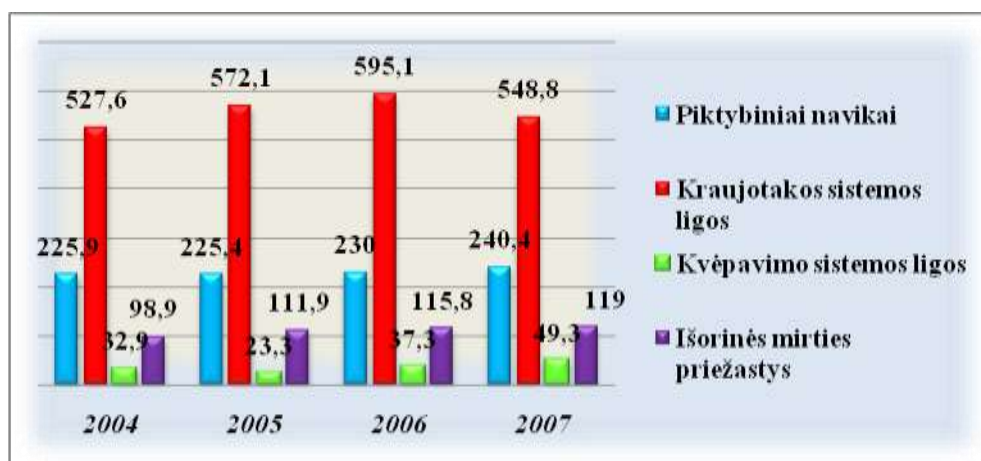
įvardyti kaip nacionalinę Lietuvos nelaimę. Tarp mirties priežasčių nelaimingi atsitikimai ir traumos užima 3-ąją vietą po širdies ir kraujagyslių ligų bei piktybinių navikų. Šiaulių mieste 152 (119,0 – 100 000 gyv.) žmonės mirė nuo išorinių mirties priežasčių (žr. 1.6 pav.).

Iš 1.7 paveiksle pateiktų duomenų matyti, kad nuo 2004 iki 2007 m. mirtingumo rodikliai Šiaulių mieste kito mažai: 2007 m. mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų buvo 548,8 atvejai 100 000 gyventojų, nuo piktybinių navikų – 240,4 teko 100 000 gyventojų, išorinių mirčių – 119 teko 100 000 gyventojų, mirtingumas nuo kvėpavimo sistemos ligų – 49,3 atvejai 100 000 gyventojų.



**1.6 pav. Mirtingumas pagal priežastis Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2007 m. (100 000 gyv.)**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.



**1.7 pav. Mirtingumas pagal priežastis Šiaulių mieste 2004-2007 m. (100 000 gyv.)**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Integruotas demografinės ir gyventojų sveikatos rodiklis, atspindintis psichosocialinę ir ekonominę šalies ar regioninę būklę, yra vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT). Tiek gimusiųjų atitinkamais metais kartos (VGTo), tiek darbingo amžiaus tarpsnyje (VGT<sub>15-64</sub>) Šiaulių miesto vyrų VGT, kaip ir visos Lietuvos miesto gyventojų vyrų, 2004–2007 m. mažėjo, tačiau Šiaulių mieste, palyginti su visos mūsų šalies miesto vyrais, ji buvo ilgesnė (VGTo – 0,7–1,2 metų, VGT<sub>15-64</sub> – 0,2–0,8 metų). Per tą patį laikotarpį pastebėtos ir moterų VGT mažėjimo tendencijos, tačiau VGT skirtumai tarp Šiaulių miesto ir visos mūsų šalies moterų – miesto gyventojų buvo ne tokie ženkliūs, kaip vyrų (žr. 1 ir 2 lent.). remiantis šiais duomenimis, galima teigti, kad Šiaulių miesto gyventojų, ypač vyrų, sveikata bei jų psichosocialinė ir ekonominė padėtis, lyginant su visos Lietuvos miesto gyventojais, buvo geresnė.

**1 lentelė.** Šiaulių miesto gyventojų VGTo ir jos palyginimas su Lietuvos miesto gyventojų VGTo

Metai	Šiaulių miesto gyventojai			Lietuvos miesto gyventojai		
	Vyrai	Moterys	Abi lytys	Vyrai	Moterys	Abi lytys
2004	69,09	78,57	74,22	67,83	78,62	73,46
2005	67,42	78,41	73,2	66,74	78,15	72,67
2006	67,1	77,54	72,55	66,35	77,82	72,24
2007	66,69	77,68	72,42	65,99	77,99	72,12

Šaltinis: Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedra.

**2 lentelė.** Šiaulių miesto darbingo amžiaus gyventojų VGT<sub>15-64</sub> ir jos lyginimas su Lietuvos miesto gyventojų VGT<sub>15-64</sub>

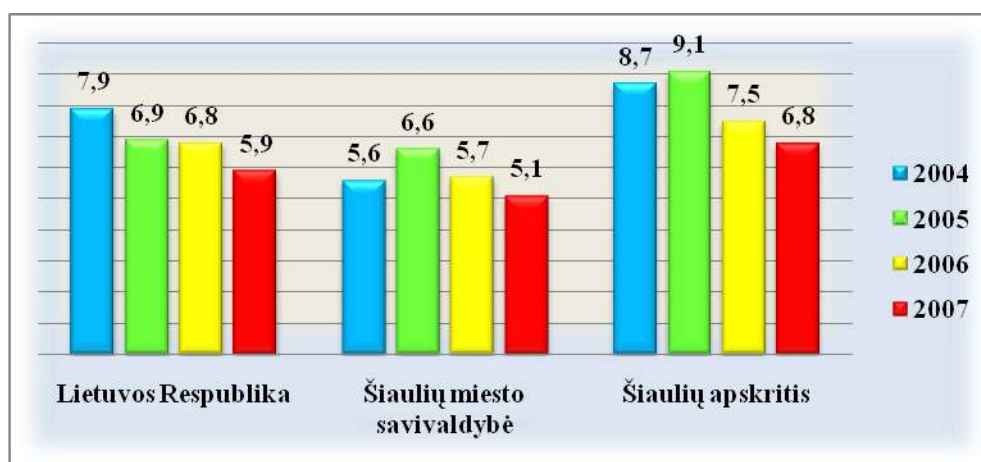
Metai	Šiaulių miesto gyventojai			Lietuvos miesto gyventojai		
	Vyrai	Moterys	Abi lytys	Vyrai	Moterys	Abi lytys
2004	45,66	48,47	47,15	44,87	48,4	46,7
2005	45,19	48,35	46,85	44,45	48,25	46,45
2006	44,82	48,34	46,66	44,39	48,23	46,38
2007	44,34	48,33	46,4	44,1	48,13	46,17

Šaltinis: Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedra.

## 2. MOTINOS IR VAIKO SVEIKATA

Vertinant gyventojų sveikatą, labai svarbus rodiklis yra vaikų iki 1 metų mirtingumas arba kūdikių mirtingumas, kuris tarptautiniu mastu dažnai yra lygus šalies socialinio-ekonominio išsivystymo ekvivalentui.

Palyginus Šiaulių miesto, apskrities ir Lietuvos Respublikos kūdikių mirtingumą, paaiškėjo, kad Šiaulių miesto situacija yra geresnė už Lietuvos, tačiau šalies situacija geresnė už Šiaulių apskrities. Šiaulių miesto kūdikių mirtingumas nuo 2005 m. mažėja, 2007 m. teko 5,1 mirties atvejai 1 000 gyvų gimusiųjų vaikų (žr. 2.1 pav.).



**2.1 pav.** Kūdikių iki 1 m. mirtingumas Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2004–2007 m. (1 000 gyvų gimusiųjų)

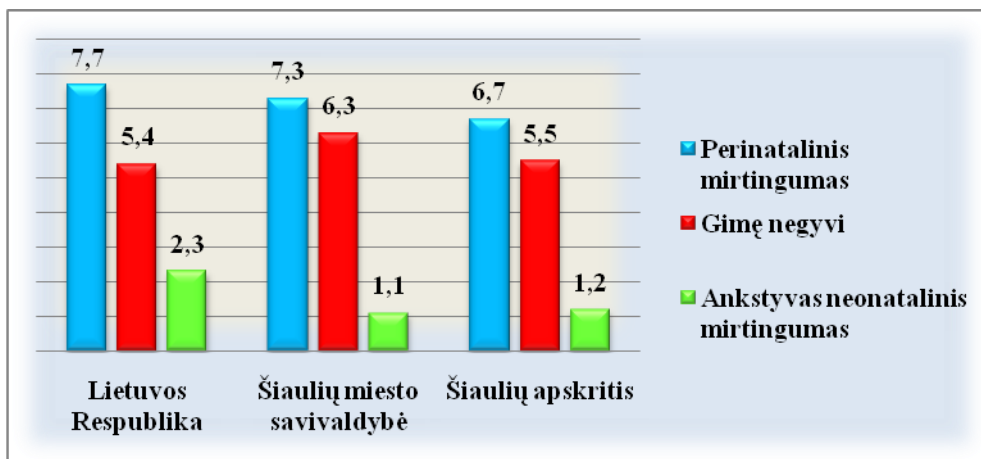
Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Vaiko mirties tikimybė pirmaisiais jo gyvenimo metais nėra vienoda. Ji ypač didelė pirmosiomis gyvenimo dienomis ir pirmąjį mėnesį. Dažnai perinatalinis<sup>1</sup> ir ankstyvasis neonatalinis (tai mirusių naujagimių per pirmąsias 6 gyvenimo paras skaičius 1 000 gyventojų) mirtingumas laikomas akušerijos ir naujagimių sveikatos priežiūros įstaigų darbo kokybės rodikliu. Kartais perinatalinio mirtingumo rodikliu vertinamas ir bendras sveikatos priežiūros sistemos lygis.

Išanalizavus mūsų šalies, Šiaulių miesto ir Šiaulių apskrities perinatalinį mirtingumą 2007 metais, paaiškėjo, kad Šiaulių mieste situacija šiek tiek geresnė už šalies, bet blogesnė už Šiaulių apskrities. Šiaulių miestas pagal gimusių negyvų kūdikių rodiklį (6,3 teko 1 000 gimusiųjų) lenkia visą šalį (5,4 teko 1 000 gimusiųjų) ir Šiaulių apskritį (5,5 teko 1 000 gimusiųjų) (žr. 2.2 pav.).

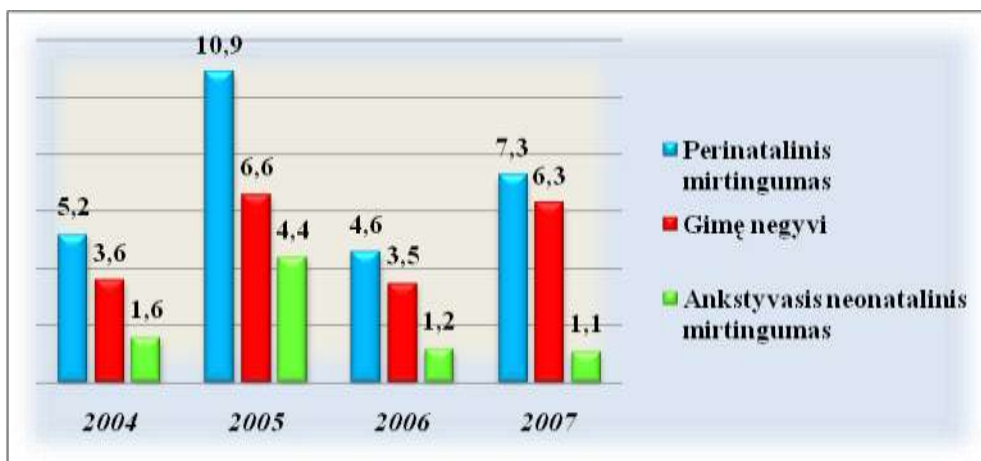
<sup>1</sup> Perinatalinis laikotarpis – tai laikotarpis, kuris prasideda nuo 22 vaisiaus gyvenimo savaitės ir baigiasi 6 dieną po gimdymo.

Šiaulių miesto akušerijos stacionaruose 2005 m. buvo užregistruota daugiausia gimusių negyvų kūdikių (6,6 teko 1 000 gimusiųjų), didžiausi perinatalinio (10,9 teko 1 000 gimusiųjų) ir ankstyvojo neonatalinio mirtingumo (4,4 teko 1 000 gimusiųjų) rodikliai. Iki 2007-ųjų perinatalinis mirtingumas sumažėjo 3,6 atvejo 1 000 gimusiųjų, gimusių negyvų kūdikių – 0,3 atvejo 1 000 gimusiųjų, ankstyvasis neonatalinis mirtingumas – 3,3 atvejo 1 000 gimusiųjų (žr. 2.3 pav.).



**2.2 pav.** Perinatalinis mirtingumas akušerijos stacionaruose Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2007 m. (1 000 gimusiųjų)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.



**2.3 pav.** Perinatalinis mirtingumas akušerijos stacionaruose Šiaulių mieste 2004–2007 m. (1 000 gimusiųjų)

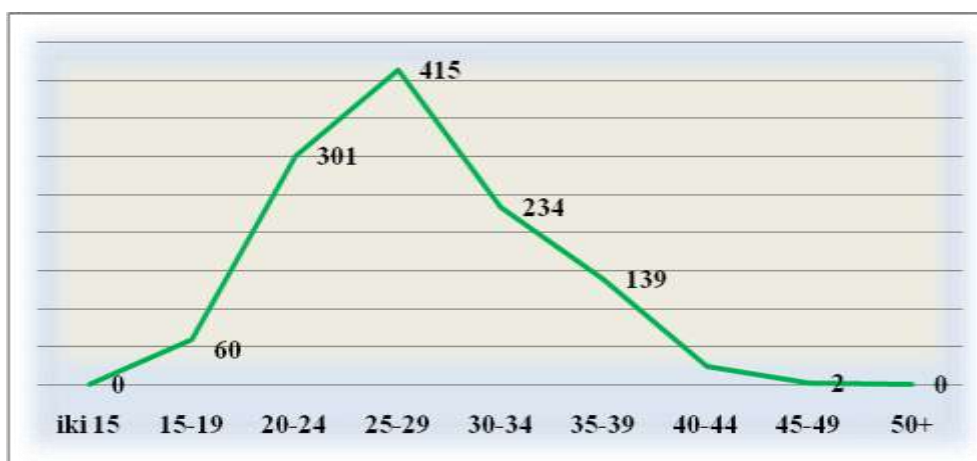
Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Apytiksliai 55 proc. (69 258) Šiaulių miesto gyventojų sudaro moterys, iš jų – 52 proc. vaisingo amžiaus (15–49 m.). Nediskutuotina, kad būsimųjų kartų sveikata labai priklauso nuo motinų sveikatos būklės. Deja, mūsų visuomenėje paplitę įvairūs moters sveikatą žalojantys

socialiniai ir ekonominiai veiksniai. Lietuvoje nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikata – prioritetinga sveikatos priežiūros sritis, o perinatalinis ir kūdikių mirtingumas – svarbūs sveikatos priežiūros kokybės rodikliai. Būsimųjų kartų sveikata priklauso nuo šiandienos motinų ir vaikų sveikatos būklės.

2007 m. Šiaulių mieste priimta 1 893 gimdymai, gimė 1 895 gyvi naujagimiai, iš jų – 5 proc. neišnešiotų. 144 naujagimiai gimė su įgimtais vystymosi defektais. Tam įtakos turėjo ne tik nėščiujų ligos, ankstesni nėštumo nutraukimai, socialinė ir materialinė padėtis, bet ir žalingi motinų įpročiai.

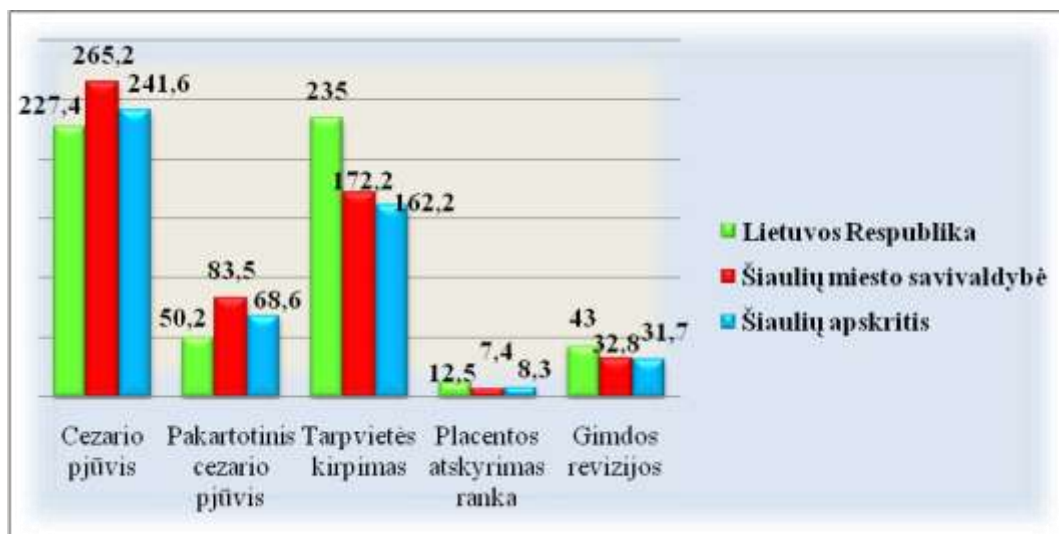
Šiaulių mieste iš visų gimdžiusiujų 2007 m. pirmą kartą gimdė 3,3 proc. 15–17 metų ir 12,9 proc. 35 metų ir vyresnės moterys. Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, daugiausia gimdė 25–29 metų moterys (žr. 2.4 pav.).



**2.4 pav.** Gimusiųjų skaičius pagal moters amžių Šiaulių mieste 2007 m.

Šaltinis: Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės.

Pastebėta, kad gimdymas dažnai užbaigiamas cezario pjūvio operacija: iš 1 893 gimdymų teko 502 (265,2 – 1 000 priimtų gimdymų) cezario pjūviai, 326 (172,2 – 1 000 priimtų gimdymų) – tarpvietės kirpimai (žr. 2.5 pav.).



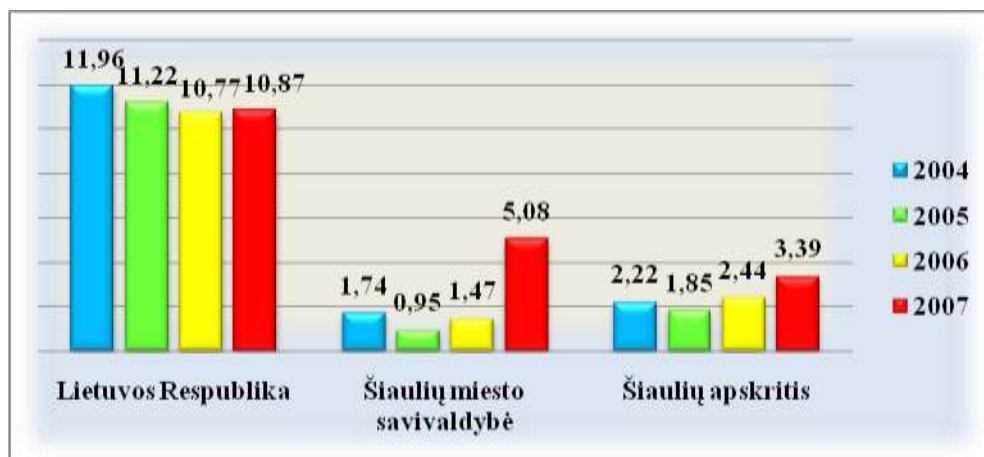
**2.5 pav.** Akušerinės chirurginės operacijos Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir Lietuvoje 2007 m. (1 000 priimtų gimdymų)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Būtina pabrėžti, kad kūdikių sveikatai didelės reikšmės turi maitinimas krūtimi. Tai tinkamiausia mityba, stimuliuojanti imuninę sistemą, užtikrinanti papildomą apsaugą nuo infekcinių ligų ir alerginių susirgimų vaikystėje. 2007 m. Šiauliuose iš visų gimusių kūdikių iki 3 mėn. maitinti krūtimi buvo 20,3 proc. kūdikių, iki 6 mėn. – 15,0 proc.

Abortai, kurie dažnai sutrikdo kitų nėštumų ir gimdymų fiziologinę eigą, žaloja fizinę moters sveikatą, yra labai paplitęs mūsų šalyje reiškinys. Nors bendras abortų skaičius kasmet mažėja, tačiau jaunų moterų nėštumo nutraukimų skaičiai ir toliau kelia susirūpinimą. Nemažai nėštumų nutraukia 18–19 m. moterys. Iš visų atliktų dirbtinių abortų Šiaulių mieste (185) 15,1 proc. atliko moterys, kurių amžius – 18–19 m. Daugiausia abortų (29,7 proc.) atliko 25–29 m. moterys, 8,6 proc. sudarė 15–17 m. mergaitės.

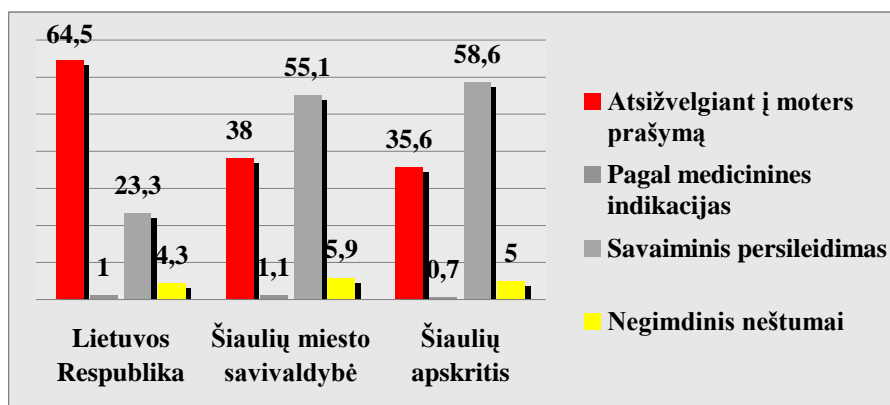
Remiantis Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, per pastaruosius trejus metus labai išaugo dirbtinių abortų skaičius. 2005 m. Šiaulių mieste buvo užregistruoti 0,95 abortų atvejai 1 000 vaisingo amžiaus moterų, o 2007 m. – 5,08 atvejo 1 000 moterų. Visoje Lietuvoje dirbtinių abortų skaičius nuo 2004 m. ėmė nežymiai mažėti (žr. 2.6 pav.).



**2.6 pav.** Dirbtinių abortų skaičius 1 000 vaisingo amžiaus moterų Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir Lietuvoje 2004–2007 m.

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

2007 m. Lietuvoje daugiau nei pusė abortų buvo atlikta atsižvelgiant į moterų prašymus (64,5 proc.). Šiaulių miesto ir apskrities abortų struktūroje pagal jų tipus pirmoje vietoje yra savaiminiai persileidimai: mieste – 55,1 proc., apskrityje – 58,6 proc. (žr. 2.7 pav.).



**2.7 pav.** Abortai pagal rūšis Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir Lietuvoje 2007 m. (proc.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Lietuvoje aborto problema nėra išsamiai nagrinėta. Tačiau atlikti mokslo tyrimai šioje srityje išsivysčiusiuose pasaulio šalyse tik patvirtina, kad tarp aborto ir patiriamą smurto šeimoje yra labai glaudus ryšys. Moters sprendimą pasirinkti abortą dažnai lemia ne išoriniai, o vidiniai veiksniai: iš anksto susiformuota neigiama nuostata į nėštumą. Nepageidaujamas nėštumas yra tam tikra krizė moteriai, todėl ji gali būti nepajėgi priimti sau palankių sprendimų ir lengviau pasiduoda

artimųjų spaudimui. Moteriai, esančiai tokioje būklėje, būtina pagalba, kurios stoka taip pat gali būti vertinama kaip viena aborto paplitimo priežasčių. Šiandien ypač aktualu ne tik informuoti moterį apie aborto žalą jos sveikatai, bet ir kurti bei plėtoti konsultacinės (socialinės, psichologinės, teisinės) pagalbos tinklą moterims, kurios siekia nutraukti nepageidaujamą nėštumą.

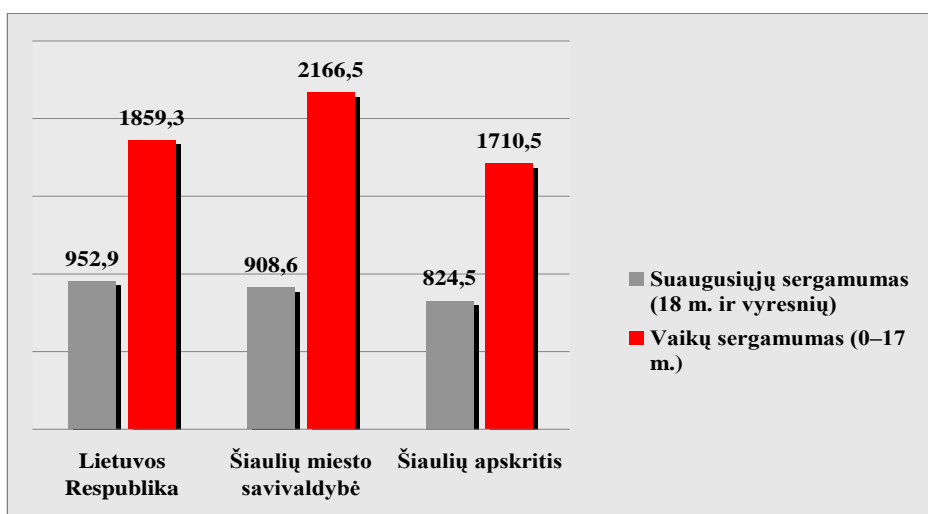


### 3. GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĖS RODIKLIAI

#### 3.1. Gyventoju sergamumas

Gyventojų sergamumas – vienas svarbiausių sveikatos statistikos rodiklių, kuris apibrėžiamas kaip naujai nustatytų ligos atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų. Skirtingai nuo mirtingumo, kuris yra vienkartinis reiškinys, sergamumas pasikartoja ir dažniausiai trunka ilgai. Mirtingumas neatspindi paplitimo tų ligų, kurios retai baigiasi mirtimi, tačiau dažnai riboja žmonių darbingumą, sukeldamos didelius socialinius ir ekonominius nuostolius. Todėl duomenys apie sergamumą tam tikromis ligomis yra labai svarbūs vertinant gyventojų sveikatą, nustatant prioritėtines sveikatos problemas. Nuolat stebimi ir analizuojami sergamumo duomenys leidžia prognozuoti jo pokyčius, skatina visuomenės sveikatos mokslo plėtrą.

Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, 2007 m. Šiaulių mieste, apskrityje ir visoje šalyje vaikų sergamumas buvo didesnis nei suaugusiųjų, Šiaulių mieste 1 000 vaikų teko 2166,5 sergamumo atvejai, o suaugusiųjų – 908,6 atvejų 1 000 suaugusiųjų (žr. 3.1.1 pav.).

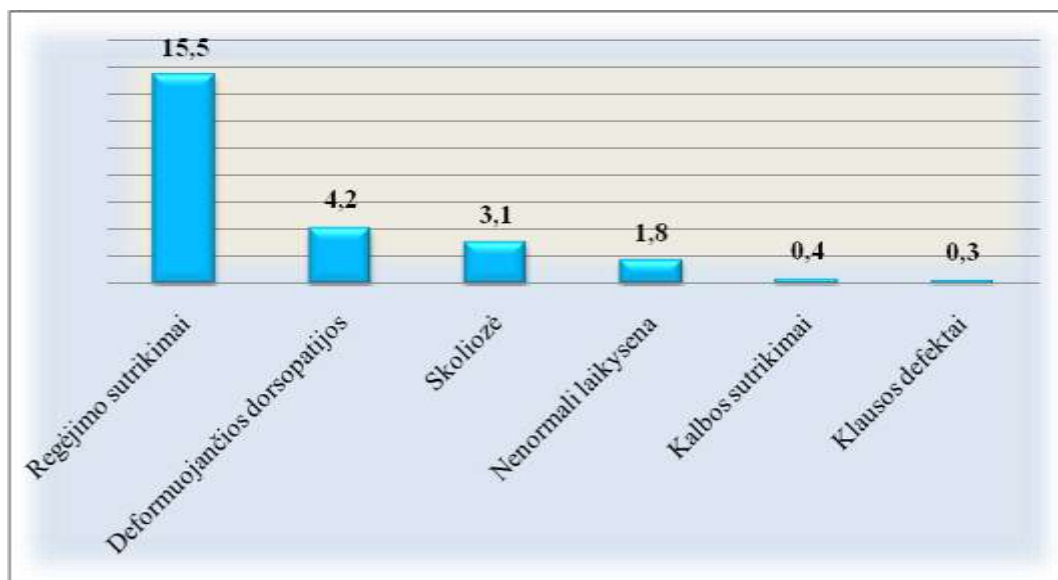


**3.1.1 pav.** Suaugusių ir vaikų sergamumas Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir visoje Lietuvoje 2007 m. (naujai užregistruoti susirgimai ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose 1 000 vaikų ir 1 000 suaugusiųjų)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

2007 m. Šiaulių miesto ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose apsilankė 24 239 vaikai. Iš visų apsilankiusiųjų 15,5 proc. buvo nustatyti regėjimo sutrikimai (plg. 2006 m. –

12,9 proc.). Išanalizavus įvairaus amžiaus vaikų sergamumą pagal regėjimo sutrikimus, paaiškėjo, kad šie sutrikimai nustatyti 13,4 proc. 0–6 m. vaikams, 16,9 proc. – 7–14 m. vaikams ir 15,3 proc. vaikams, kurių amžius svyravo nuo 15 iki 17 m. Be to, paplitusios deformuojančios dorsopatijos diagnozuotos 4,2 proc., skoliozės – 3,1 proc. vaikų (žr. 3.1.2 pav.).



**3.1.2. pav.** Šiaulių miesto 0–17 m. vaikų sergamumas kai kuriomis ligomis ir sutrikimais (proc. nuo apsilankiusiųjų) 2007 m.

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

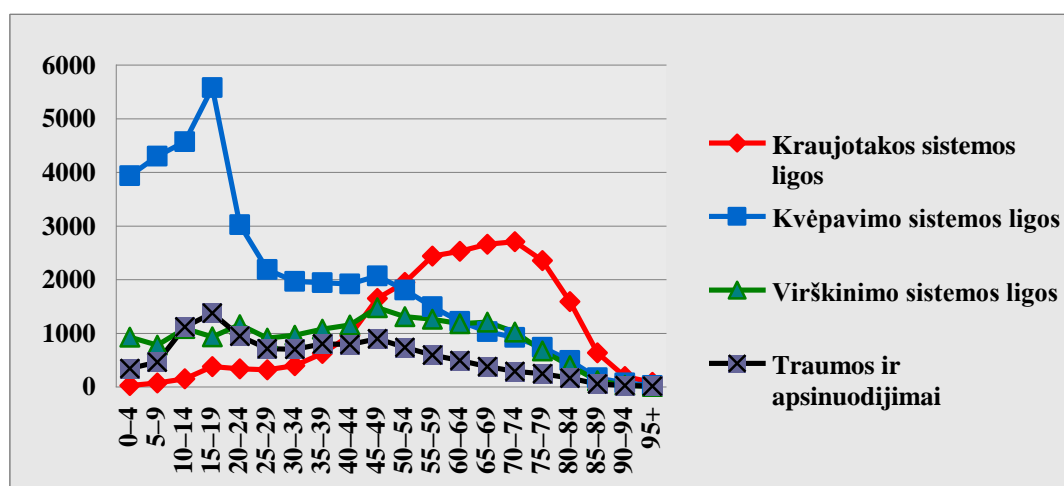
Gyventojų sergamumo struktūra pagal pagrindines ligų klases skiriasi nuo mirtingumo struktūros. Kreipimosi į sveikatos priežiūros įstaigas duomenimis, 2007 m. daugiausia Šiaulių miesto gyventojų sirgo kvėpavimo sistemos (310,1 atvejų – 1 000 gyv.) ir kraujotakos sistemos ligomis (173,2 atvejų – 1 000 gyv.). 2007 m. užfiksuota 138,8 atvejai 1 000 gyventojų, kai buvo sergama virškinimo sistemos ligomis. Lietuvos gyventojų sergamumo struktūroje šios ligos užima trečiąją vietą (žr. 3.1.3 pav.).



**3.1.3. pav.** Gyventojų sergamumas kai kuriomis ligomis Šiaulių mieste 2007 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

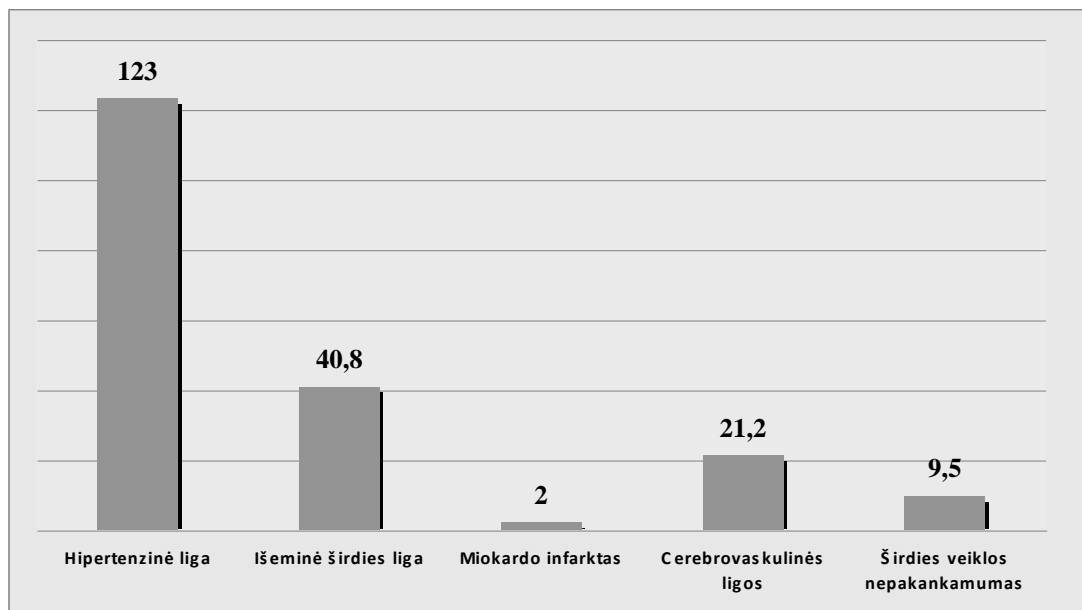
Pastebėta, kad kvėpavimo sistemos ligomis daugiausia serga asmenys, sulaukę 15–19 m. Kraujotakos sistemos ligos vyrauja tarp vyresnio amžiaus gyventojų (žr. 3.1.4 pav.).



**3.1.4. pav.** Naujai užregistruotų ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose ligų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste 2007 m.

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Mažas fizinis aktyvumas, ilgalaikis stresas, neracionali mityba, rūkymas ir nesaikingas alkoholio vartojimas skatina kraujotakos sistemos ir kitų lėtinių neinfekcinių ligų plitimą. 2007 m. Šiaulių mieste kraujotakos sistemos ligomis sirgo 22 003 gyventojai. Daugiausia tarp sirgusiųjų kraujotakos sistemos ligomis sudarė asmenys, sirgę hipertenzine liga (123 atvejų 1 000 gyv.), išeminė širdies liga – 40,8 atvejai 1 000 Šiaulių miesto gyventojų (žr. 3.1.5 pav.). remiantis kreipimosi į sveikatos priežiūros įstaigos duomenimis, kraujotakos sistemos ligomis dažniau serga moterys nei vyrai.

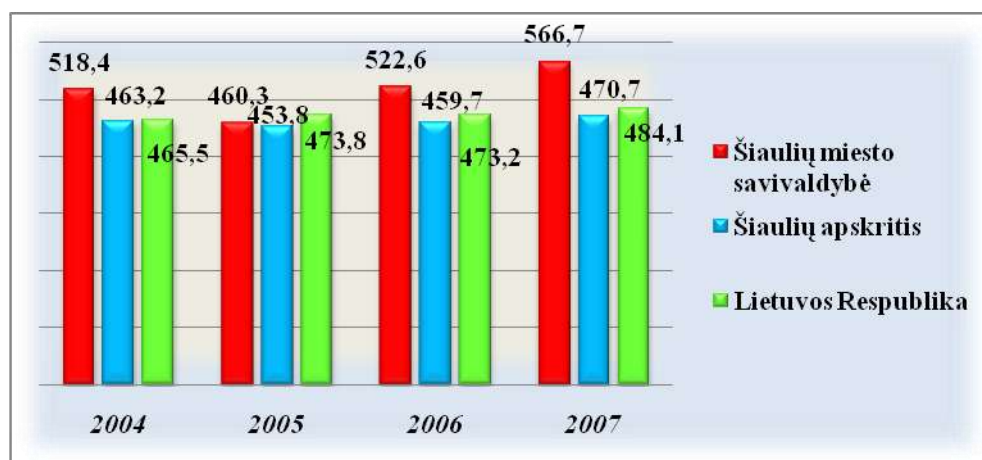


**3.1.5 pav.** Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis Šiaulių mieste 2007 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

### 3.2. Sergamumas piktybiniais navikais

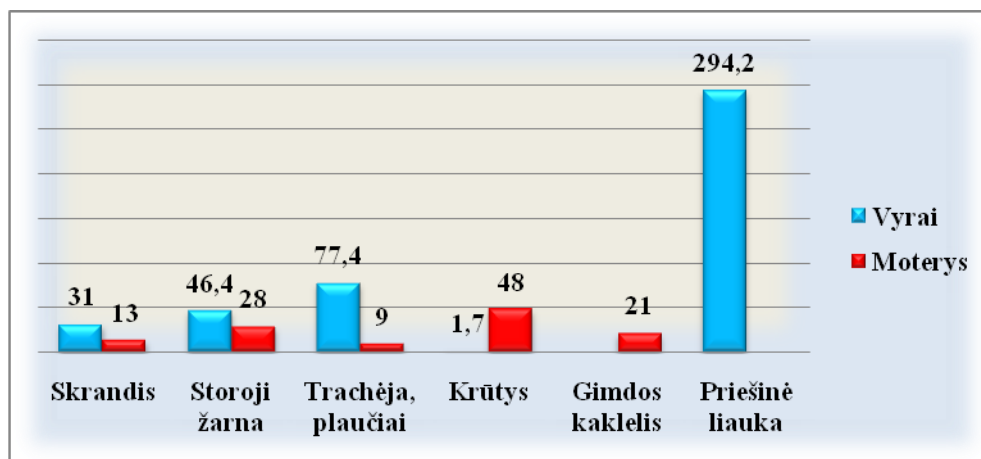
2007 m. Lietuvoje piktybiniai navikai pirmą kartą susirgo 16 295 asmenys (484,1 atvejis 100 000 gyv.), t. y. 277 asmenims daugiau nei 2006 m. Šiaulių mieste šia liga susirgo 720 (566,7 atvejis 100 000 gyv.), apskrityje – 1 647 (470,7 atvejis 100 000 gyv.) gyventojai. Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis, nuo 2006 m. sergamumas piktybiniais navikais mūsų šalyje didėja (žr. 3.2.1 pav.).



**3.2.1 pav.** Sergamumas visomis piktybinių navikų lokalizacijomis Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir visoje šalyje 2004–2007 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

2007 m. Šiaulių mieste susirgo 411 vyrų ir 309 moterys. Tais metais užfiksuotas didžiausias vyrų sergamumas priešinės liaukos, trachėjos, plaučių piktybiniais navikais, o moterų – gimdos kaklelio ir krūties navikais (žr. 3.2.2 pav.).



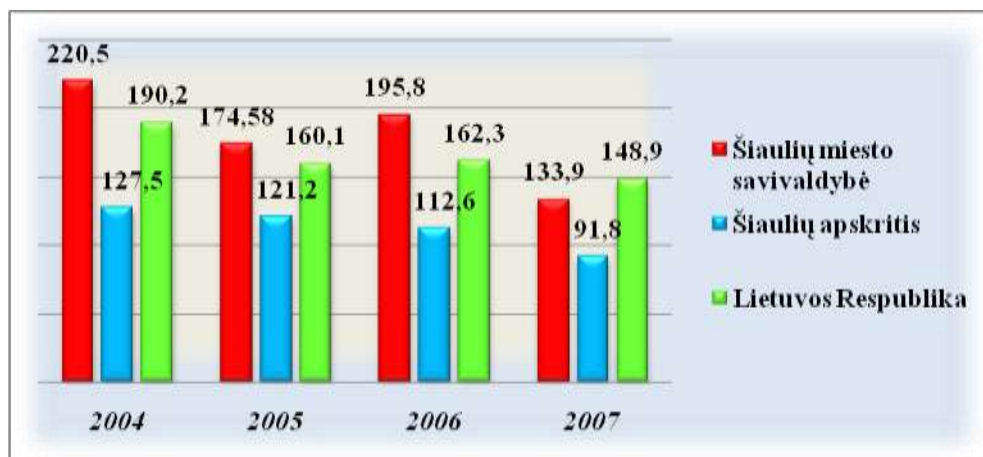
**3.2.2 pav.** Sergamumas piktybiniais navikais pagal lokalizacijas Šiaulių mieste 2007 m.

Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

### 3.3. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais

Psichikos sveikata yra neatsiejama bendrosios sveikatos priežiūros dalis. Visuomenės psichikos sveikatai didelės įtakos turi biologiniai, socialiniai ir psichologiniai veiksniai. Remiantis Valstybinio psichikos sveikatos centro metinių ataskaitų duomenimis, per pastaruosius šešerius metus pacientų, besigydančių pas psichikos sveikatos priežiūros specialistus, skaičius padidėjo 1,8 proc. Tačiau šie duomenys atspindi tik tuos atvejus, kai asmuo jau kreipėsi į psichiatrijos įstaigą ir buvo gydomas, o ne tikrąjį psichikos ir elgesio sutrikimų paplitimą.

Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, 2006 m. sergamumo psichikos ligomis rodiklis 100 000 gyventojų Šiaulių mieste buvo didesnis už apskrities ir visos šalies. 2004–2007 m. sergamumas psichikos ligomis Šiaulių mieste ir apskrityje bei visoje šalyje mažėja. Iš visų 2007 m. pirmą kartą susirgusių psichikos ligomis Šiaulių miesto gyventojų teko 3,1 atvejo 100 000 gyventojų, kuriems buvo diagnozuota šizofrenija. Didžiausias sergamumas psichikos ligomis Šiaulių mieste buvo užfiksuotas 2004 m. – net 220,5 atvejai 100 000 gyventojų (žr. 3.3.1 pav.).

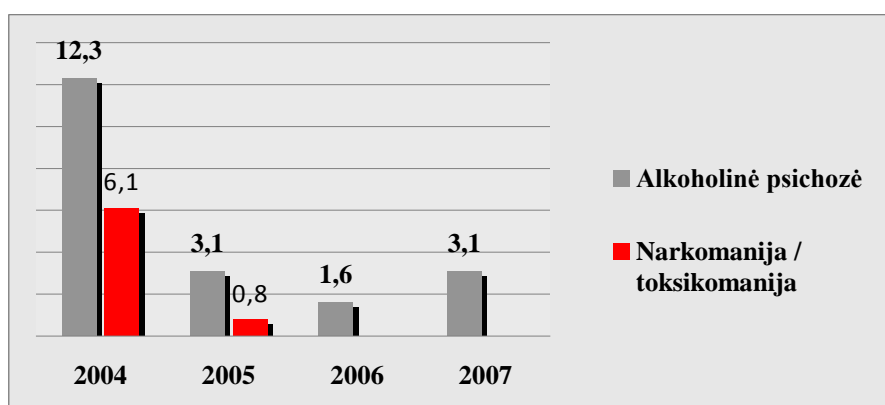


**3.3.1 pav.** Sergamumas psichikos ligomis Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir visoje Lietuvoje 2004–2007 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Pastebima, kad Lietuvoje ir toliau plinta narkomanija. Tačiau 2006 ir 2007 m. Šiaulių mieste nebuvo užregistruotas nei vienas atvejis, kad asmuo kreiptųsi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas. 2004 m., jei lyginti su 2005-aisiais, sergančiųjų narkomanija ir toksikomanija Šiaulių mieste užregistruota daugiau – 5,3 atvejais 100 000 gyventojų (žr. 3.3.2 pav.). Ligotumas psichikos ligomis 2007 m. Šiaulių mieste siekė 136,2 atvejų 100 000 gyventojų.

Matyti, kad Šiaulių mieste mažėja asmenų, sergančių alkoholinėmis psichozėmis: 2004 m. užfiksuota 12,3 atvejo 100 000 gyventojų, kai 2007 m. – 3,1 atvejo 100 000 gyventojų (žr. 3.3.2 pav.). Šie duomenys rodo mažėjantį Šiaulių miesto gyventojų girtavimą. Tačiau šių rodiklių mažėjimas galėjo priklausyti ir nuo pablogėjusios alkoholinių psichozių ir narkomanijos apskaitos.



### **3.3.2. pav.** Sergamumas alkoholine psichoze ir narkomanija, toksikomanija Šiaulių mieste 2004–2007 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

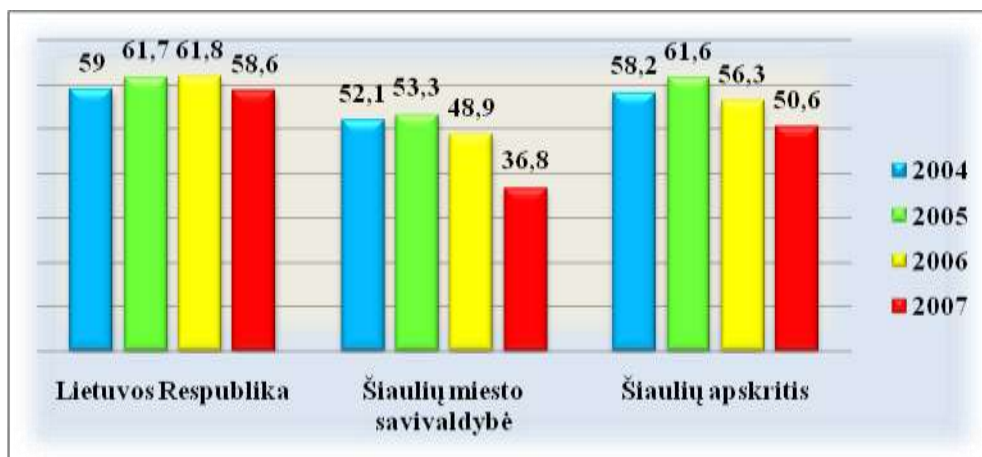
## **3.4. Sergamumas užkrečiamomis ligos**

Prioritetinė visuomenės sveikatos problema Lietuvoje yra užkrečiamos ligos. Užkrečiamųjų ligų plitimą lemia ekonominiai ir ekologiniai veiksniai, gyventojų demografiniai ir elgesio pokyčiai, tarptautinės kelionės ir komercija, technologijų ir pramonės plėtra. Didelę įtaką užkrečiamųjų ligų plitimui turi mikroorganizmų prisitaikymas ir kintamumas, jų platintojų populiacijos išplitimas, infekcinių ligų kontrolės priemonių nepaisymas ir kiti veiksniai.

Užkrečiamosios ligos kasmet vidutiniškai sudaro ne mažiau kaip 20 proc. bendrojo šalies gyventojų sergamumo ir yra prioritetinė visuomenės sveikatos problema. Manoma, kad tikrasis sergančiųjų ir užsikrėtusiųjų skaičius yra kelis kartus didesnis, nes lengviau sergantieji gydos patys ir į medikus nesikreipia. Apie 92 proc. visų užkrečiamųjų ligų sudaro oro lašelinės infekcijos.

Viena grėsmingiausių užkrečiamų ligų yra tuberkuliozė. Sergamumas tuberkulioze nuo 1990 iki 1998 m. didėjo. Tuberkuliozės gydymo strategijos įgyvendinimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose padėjo stabilizuoti sergamumą tuberkulioze. Pagerėjus tuberkuliozės bakteriologinei diagnostikai, daugiau išaiškinama ligonių sergančių atvira plaučių tuberkulioze su dideliais pakitimais ir daugybinėmis irimo ertmėmis juose. 2007 m. aktyvia kvėpavimo organų tuberkulioze sirgo 1 952 asmenys, tai sudarė 57,8 atvejo 100 000 gyventojų, atvira kvėpavimo organų tuberkulioze – 1 467 (43,5 atvejo 100 000 gyv.).

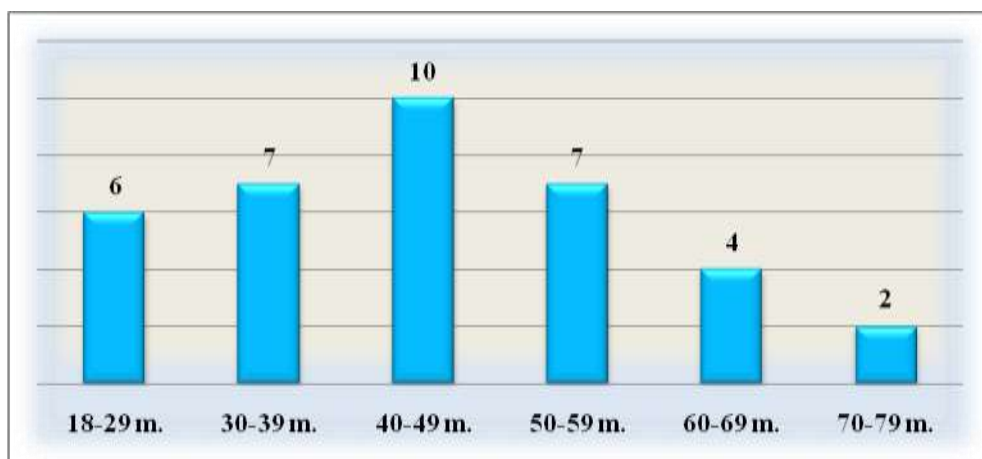
Per pastaruosius ketverius metus Šiaulių mieste, apskrityje ir visoje Lietuvoje sergamumas tuberkulioze mažėja. Šiauliuose nuo 2004-ųjų (52,1 atvejo 100 000 gyv.) iki 2007 m. (36,8 atvejo 100 000 gyv.) sergamumas tuberkulioze sumažėjo per pusę (žr. 3.4.1 pav.).



**3.4.1 pav.** Sergamumas aktyvia tuberkulioze Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir visoje Lietuvoje 2004–2007 m. (10 000 gyv.).

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Sėkmingai įgyvendinant tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės programas bei priemones, šia infekcine liga sergamumas mažėja: 2006 m. naujai susirgo 63, 2007 m. – 36 Šiaulių miesto gyventojai, iš kurių 91,7 proc. buvo hospitalizuota. Daugiausia sergančių tuberkulioze užregistruota sulaukusių 40–49 m. (žr. 3.4.2 pav.). Iš visų sergančiųjų 38,9 proc. sudarė nedirbantys gyventojai.



**3.4.2. pav.** Registruotų ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose tuberkuliozės atvejų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste 2007 m.

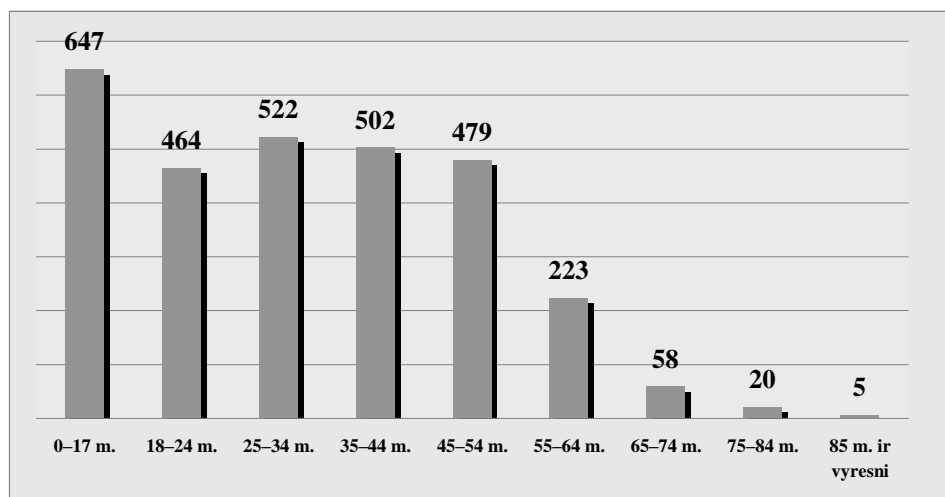
Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras.

Gripas tarp ūmių kvėpavimo takų ligų yra viena dažniausiai epidemijomis pasireiškiančių ligų. Kasmet 20 proc. vaikų ir 5 proc. suaugusiųjų persergeri gripu. Didelių epidemijų metu šia liga susergeri nuo 2 iki 30 proc. gyventojų. Gripo epidemijų metu visuomet pastebimas gyventojų



mirtingumo padidėjimas. Ši mirtingumo padidėjimą sąlygoja ne tik gripas ir pneumonijos, bet ir širdies, kraujagyslių ir kitos lėtinės ligos, kurių paūmėjimus sukelia gripo infekcija.

2007 m. mūsų šalyje buvo užregistruota 16,6 gripo atvejų 1 000 gyventojų, iš kurių 0,5 proc. buvo hospitalizuota. Šiaulių mieste gripu sirgo 2 920 gyventojai, iš jų – 1 373 vyrai ir 1 547 moterys. Vaikų iki 17 m. sergamumo gripu, kaip ir 2006 m., buvo užregistruota daugiausia (22,1 proc.) visų susirgusiųjų gripu (žr. 3.4.3 pav.). Iš visų susirgusių gripu Šiaulių miesto gyventojų buvo hospitalizuota tik 0,3 proc. iš Šiaulių visuomenės sveikatos centro duomenų išaiškėjo, kad Šiaulių mieste be gripo, oro lašelinių infekcijų struktūroje vyraavo sergamumas vėjaraupiais – jais sirgo 157 gyventojai.



**3.4.3 pav.** Registruotų ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose gripo atvejų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste 2007 m.

Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras.

Lietuvoje mažėja sergamumas skiepijimu valdomomis užkrečiamomis ligomis. Vakcinacija – būtina asmens sveikatos priežiūros sudedamoji dalis, padedanti apsaugoti vaikus nuo susirgimų, jų komplikacijų ir mirčių. Pagrindinis praktinį skiepijimo darbą koordinuojantis dokumentas yra skiepijimo kalendorius. Šiuo metu pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktikos skiepijimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 16 d. įsakymu Nr. V-646 (Žin., 2004, Nr. 142-5210), skiepijama nuo tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielite, tymų, epideminio parotito, raudonukės, *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos. 3 lentelėje pateikta, kiek 2007 m. Šiaulių mieste buvo paskiepyta asmenų.

**3 lentelė.** 2007 m. paskiepytų asmenų skaičius Šiaulių mieste (abs. sk.)

	<b>Naujagimiai, kūdikiai</b>	<b>0–7 metų vaikai</b>	<b>18 metų ir vyresni</b>
Tuberkuliozė	2432	27322	0
Difterija, stabligė, kokliušas	2193	27049	1585
Tymai	754	25514	1590
Raudonukė	754	25514	1590
Hepatitis B	2435	23795	236
Epideminis parotitas	754	25514	1590

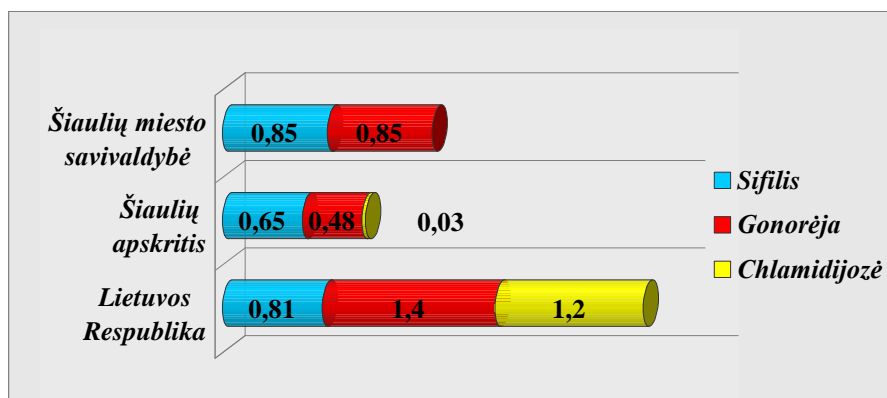
Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras.

### 3.5. Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis

Pasaulyje lytiškai plintančiomis ligomis (LPL) kasmet užsikrečia apie 250 mln. žmonių. Rytų Europoje, taip pat ir Lietuvoje, šie susirgimai yra labai paplitę. Dažniausia šiomis ligomis užsikrečiama nesaugių lytinių santykių metu su mažai pažįstamu ar net atsitiktiniu asmeniu, nenaudojant prezervatyvų.

LPL priklauso tų ligų grupei, apie kurias nutylima arba garsiai kalbama. Iškreipti vaizdai ir žinių apie šias ligas stoka sukelia nereikalingą įtampą, nerimą ar baimę.

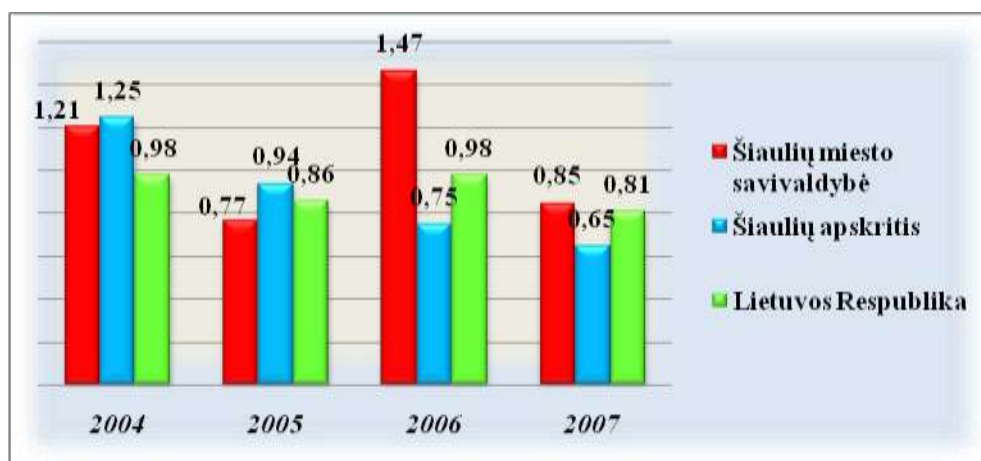
2007 m. sergamumo sifiliu rodiklis Šiaulių mieste (0,85 atvejo 10 000 gyv.), palyginti su Šiaulių apskrities rodikliu (0,65 atvejo 10 000 gyv.), yra didesnis. Šis rodiklis Šiaulių mieste taip pat buvo beveik dvigubai didesnis (0,85 atvejo 10 000 gyv.), jei lyginti su Šiaulių apskrities rodikliu (0,48 atvejo 10 000 gyv.), pagal sergamumo gonorėja rodiklį. Sergamumas chlamidijoje Šiaulių apskrityje siekia tik 0,03 atvejo 10 000 gyventojų, o Šiaulių mieste 2007 m. chlamidiozes nebuvo užregistruota nei vieno susirgimo atvejo. Vis dėlto negalima teigti, kad šie rezultatai atspindi realų sergamumo chlamidijoje skaičių (žr. 3.5.1 pav.).



**3.5.1. pav.** Sergamumo lytiškai plintančiomis ligomis 2007 m. lyginimas Šiaulių mieste, apskrityje ir Lietuvoje (10 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos AIDS centras.

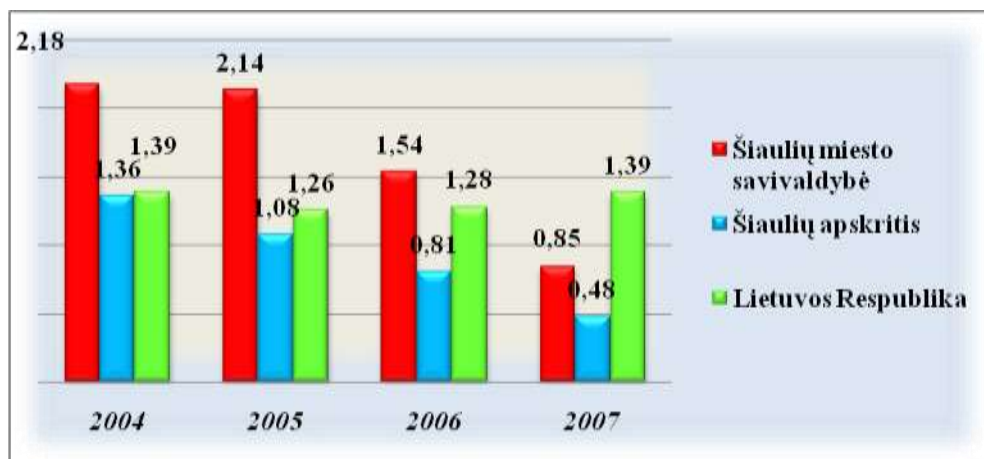
Lietuvos AIDS centro duomenimis, 2007 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 276 susirgimo sifiliu atvejai (0,81 atvejo 10 000 gyv.), iš kurių vienas įgimtas (Akmenės r.). Aukščiausi sergamumo sifiliu rodikliai 2007 m. buvo užregistruoti Vilniaus, Klaipėdos ir Marijampolės apskrityje. Šiaulių apskrityje buvo 0,65 sergamumo sifiliu atvejai 10 000 gyventojų, Šiaulių mieste – 0,85 atvejo 10 000 gyventojų (žr. 3.5.2 pav.). Galima teigti, kad sergamumo sifiliu pokyčius ir skirtumus galėjo lemti netiksli registracija.



**3.5.2 pav.** Sergamumas sifiliu Šiaulių mieste, apskrityje ir šalyje 2004–2007 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos ADIS centras.

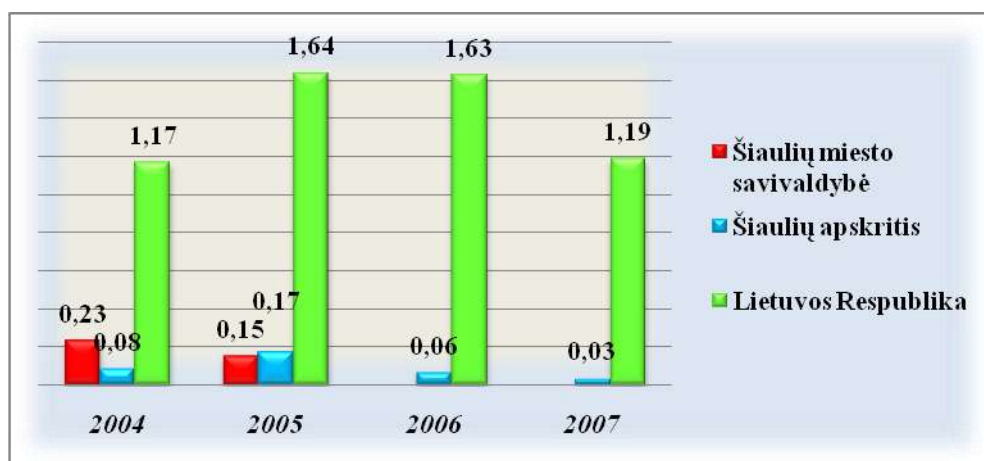
Nuo 2004 iki 2007 m. gonorėjos atvejų užregistruojama daugiau nei sifilio. Susirgusiųjų gonorėja asmenų skaičius Šiaulių mieste 2007 m., jei lyginti su 2004 m., sumažėjo nuo 29 iki 11 atvejo. Visoje Lietuvoje 2007 m., jei lyginti su 2005 m., sergamumas sifiliu atitinkamai padidėjo nuo 433 iki 471 atvejo, o sergamumo gonorėja rodiklis 10 000 gyventojų pakito nežymiai, jei lyginti su 2005 m. – atitinkamai nuo 1,26 iki 1,36 atvejo. Sergamumas gonorėja Šiaulių apskrityje nuo 2004-ųjų iki 2007 m. taip pat mažėjo (žr. 3.5.3 pav.).



**3.5.3 pav.** Sergamumas gonorėja Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvoje 2004–2007 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis Lietuvos AIDS centras.

Sergamumo chlamidioze rodiklis mūsų šalyje 2007 m. siekė 1,19 atvejo 10 000 gyventojų ir, lyginant su 2005 m., sumažėjo. Šiaulių apskrityje nuo 2005 m. sergamumas taip pat mažėja. Šiaulių mieste 2006–2007 m. nebuvo užregistruotas nė vienas sergamumo chlamidioze atvejis (žr. 3.5.4 pav.).



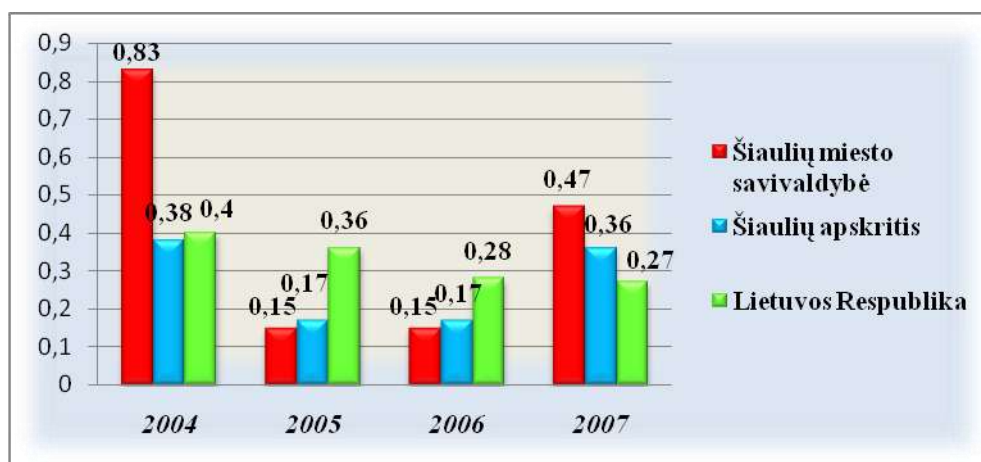
**3.5.4. pav.** Sergamumas chlamidijoje Šiaulių mieste, apskrityje ir Lietuvoje 2004–2007 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos AIDS centras.

2007 m. Lietuvoje užregistruoti 106 nauji ŽIV infekcijos atvejai (0,27 atvejo 10 000 gyv.). Per visą ŽIV infekcijos registravimo Lietuvoje laikotarpį (1988–2007 m.) užregistruoti 1306 ŽIV užsikrėtę asmenys (118 vyrai ir 188 moterys), kurių amžiaus vidurkis – 34 m.

Per pastaruosius ketverius metus (2004–2007 m.) pastebimai kito ŽIV plitimo būdai: sąlyginai mažėjo kasmet naujai užsikrėtusiųjų per narkotikus, daugėjo per lytinius santykius, ypač moterų. Tačiau gerėjo ŽIV išaiškinamumas sveikatos priežiūros įstaigose, mažėjo ŽIV užsikrėtusių asmenų skaičius, kuriems diagnozė nustatoma kardomojo kalinimo ir laisvės atėmimo vietose.

Šiaulių mieste sergamumas nuo 2004 (0,83 atvejo 10 000 gyv.) iki 2007 m. (0,47 atvejo 10 000 gyv.) sumažėjo per pusę (žr. 4.5.5 pav.). 2007 m. Šiaulių mieste atliktų ŽIV tyrimų nėščioms moterims skaičius siekė 1 463 atvejus. Palyginus sergamumo ŽIV rodiklius didžiuosiuose Lietuvos miestuose 2004–2007 m., nustatyta, kad didžiausi sergamumo rodikliai buvo Klaipėdos mieste.



**3.5.5 pav.** Sergamumas ŽIV Šiaulių mieste ir apskrityje bei visoje Lietuvoje (10 000 gyv.)

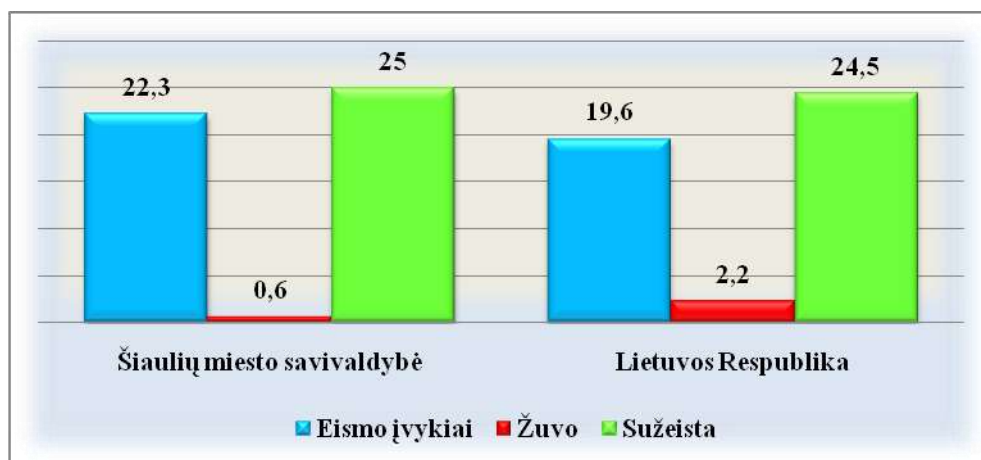
Šaltinis: Lietuvos AIDS centras.

#### 4. TRAUMOS IR NELAIMINGI ATSTITIKIMAI

Kelių eismo įvykių ir juose nukentėjusių žmonių skaičius 2007 m. mūsų šalyje yra didelis ir prilygsta 2006 m. duomenis. Lietuvos policijos eismo priežiūros tarnybos duomenimis, per 2007 m. užfiksuota 19,6 eismo įvykių atvejai, tenkantys 10 000 gyventojų, t. y. 6 600 eismo įvykių, kuriuose 739 žmonės žuvo (2,2 atvejo 10 000 gyv.) ir 8 234 asmenys buvo sužeisti (24,5 atvejo 10 000 gyv.). Lyginant su 2006 m., kelių eismo įvykių padidėjo 0,3 proc., žuvusiųjų skaičius sumažėjo 2,6 proc., sužeistų žmonių skaičius sumažėjo 0,1 proc.

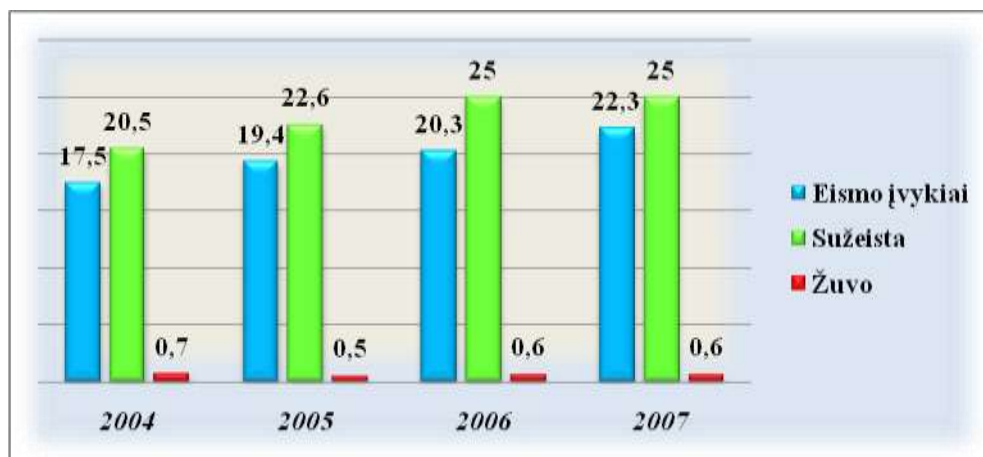
Šiaulių miesto vyriausiojo policijos komisariato duomenimis, 2007 m. Šiauliuose užregistruota 22,3 eismo įvykių atvejų 10 000 gyventojų. Eismo įvykiu metu (0,6 atvejo 10 000 gyv.) 7 žmonės žuvo ir 317 buvo sužeisti (25 atvejai 10 000 gyv.) (žr. 4.1 pav.). Dėl neblaivių vairuotojų kaltės Šiaulių mieste įvyko 158, o visoje šalyje – 801 eismo įvykis.

Pastebima, kad Šiaulių mieste nuo 2004 m. didėja eismo įvykių ir sužeistųjų eismo įvykių metu skaičius, o žuvusiųjų skaičius kasmet lieka nepakitęs – apie 0,6 atvejo 10 000 gyventojų (žr. 4.2 pav.).



4.1. pav. Eismo įvykiai ir jų pasekmės Šiaulių mieste ir visoje šalyje 2007 m. (10 000 gyv.)

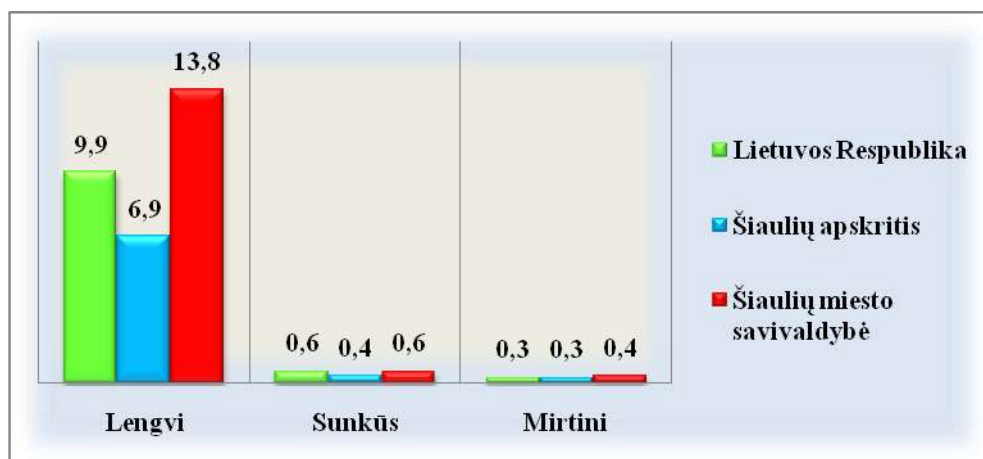
Šaltinis: Šiaulių miesto vyriausias policijos komisariatas.



**4.2. pav.** Eismo įvykių dinamika Šiaulių mieste 2004–2007 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Šiaulių miesto vyriausias policijos komisariatas.

Nelaimingi atsitikimai ir traumos – sudėtinga medicininė, demografinė, socialinė ir ekonominė problema, nes dėl nelaimingų atsitikimų dažniausiai miršta jauni ir darbingo amžiaus žmonės. Nemažai nelaimingų atsitikimų įvyksta darbe. Mirtini nelaimingi atsitikimai Šiaulių mieste 2007 m. sudarė 0,3 atvejo 10 000 gyventojų (žr. 4.3 pav.).

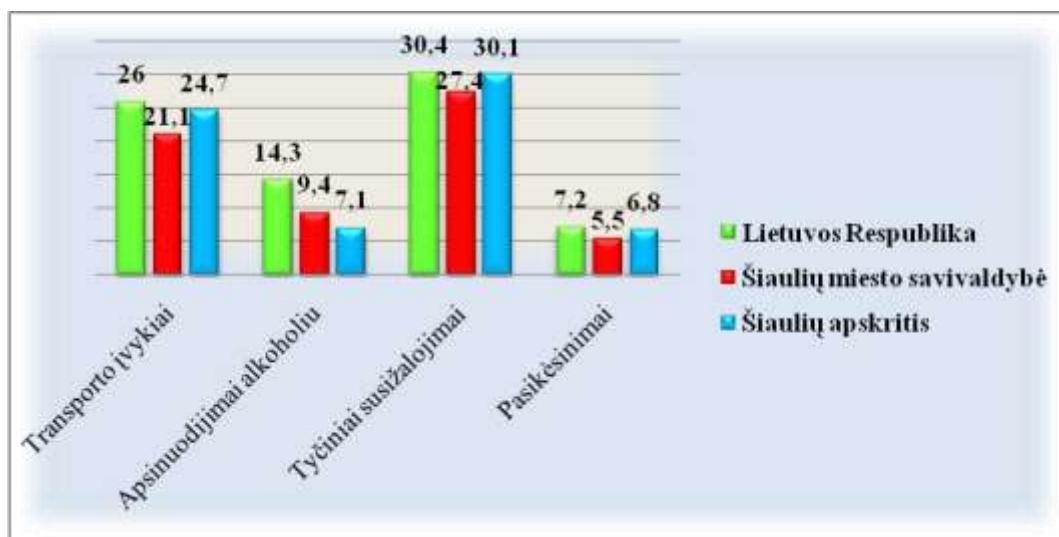


**4.3 pav.** Nelaimingi atsitikimai darbe Šiaulių mieste, apskrityje ir Lietuvoje 2007 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija.

Transporto įvykiai, apsinuodijimai alkoholiu, tyčiniai susižalojimai (savižudybės) ir pasikėsimo atvejai priskiriami išorinių mirties priežasčių klasei. Jie mirties priežasčių struktūroje užima trečiąją vietą. 2007 m. Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir visoje Lietuvoje daugiausia mirčių

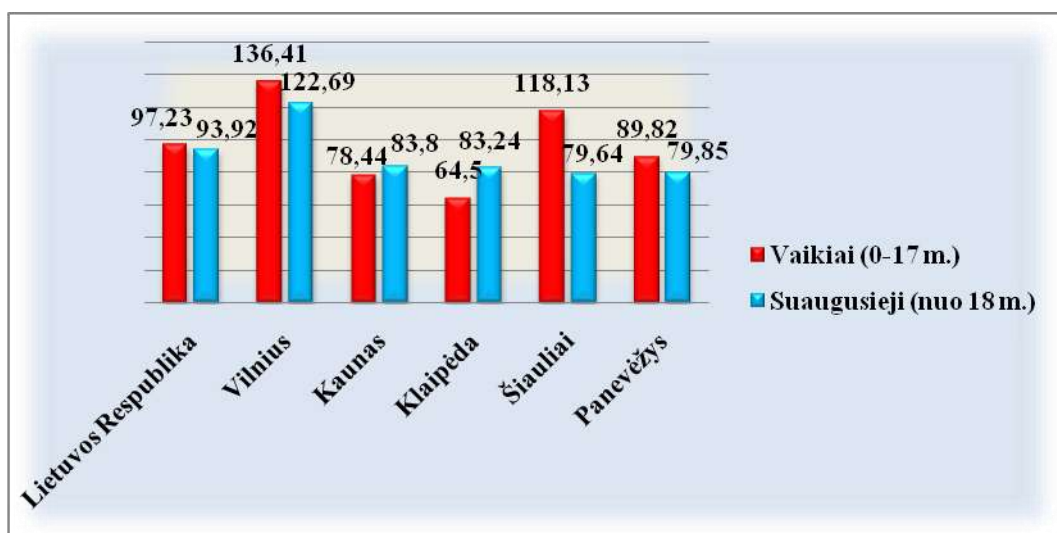
buvo dėl tyčinių susižalojimų (savižudybių), kurių Šiaulių mieste buvo užfiksuota 27,4 atvejai 100 000 gyventojų (žr. 4.4 pav.), iš kurių 77,1 proc. sudarė vyrai.



**4.4 pav.** Mirtingumas pagal traumų ir nelaimingų atsitikimų priežastis 2007 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Dėl traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių priežasčių padarinių 2007 m. Šiaulių miesto stacionaruose ir ambulatorinėse įstaigose gydyta 8 245 (79,64 atvejų 1 000 gyv.) suaugusių ligonių ir 2 859 (118,13 atvejų 1 000 gyv.) vaikų (žr. 4.5 pav.). Hospitalizacijos rodikliai 2007 m. didžiuosiuose Lietuvos miestuose yra panašūs.



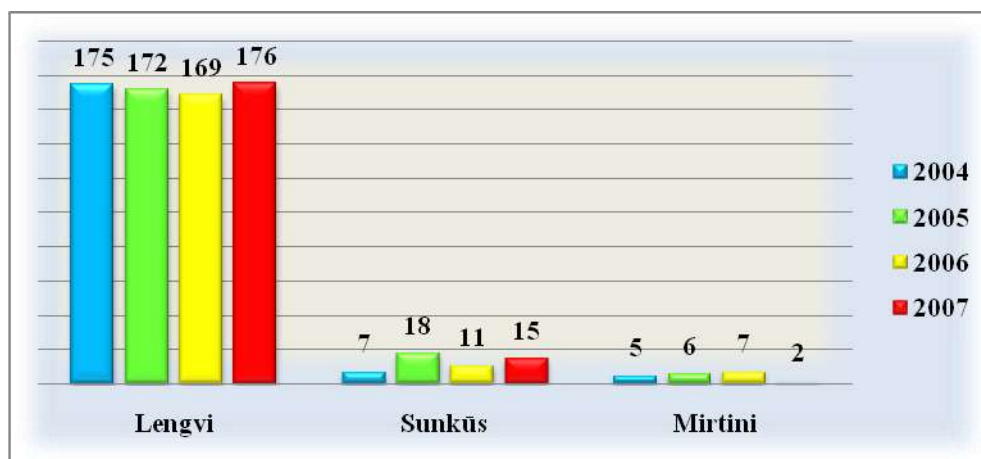
**4.5 pav.** Asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose užregistruota bent viena trauma, skaičius didžiuosiuose Lietuvos miestuose 2007 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.



Valstybinės darbo inspekcijos duomenimis, 2007 m. šalies įmonėse įvyko 3 638 nelaimingi atsitikimai darbe, iš kurių 3 347 – lengvi, 193 – sunkūs, 98 – mirtini.

Šiaulių mieste 2007 metais iš viso įvyko 193 nelaimingi atsitikimai darbe: 176 – lengvi, 15 – sunkūs ir 2 – mirtini (žr. 4.6 pav.). pastebima, kad 73,6 proc. nelaimingų atsitikimų nutiko vyrams.



**4.6. pav.** Nelaimingi atsitikimai darbe Šiaulių mieste 2004–2007 m. (abs. sk.)

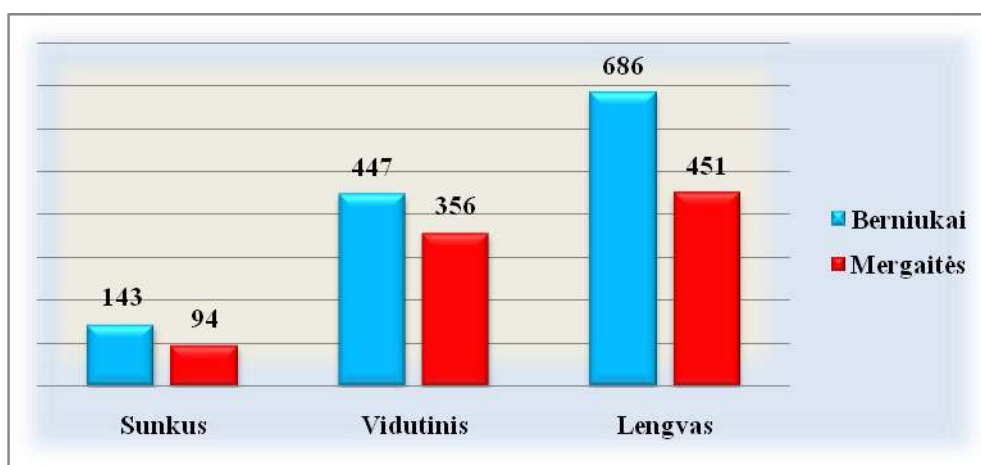
Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija.

## 5. NEIĞALUMAS

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2007 m. mūsų šalyje gyveno 253 159 neįgalūs asmenys, kuriems pripažintas neįgalumo lygis ir nustatyta specialiųjų poreikių tenkinimo reikšmė.

Neįgalumo lygis – tai kompleksiška įvertinus nustatytas asmens sveikatos būklės savarankiškumo kasdienėje veikloje ir galimybių ugdyti netekimo lygis, nustatomas tik asmenims iki 18 m. 2007 m. 359 Šiaulių miesto berniukams ir 243 mergaitėms pirmą kartą buvo nustatytas neįgalumo lygis.

Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2007 m. Šiaulių mieste neįgaliųjų iš viso buvo 1 276 berniukai ir 901 mergaitės. 31,3 proc. berniukų ir 34,2 proc. mergaičių neįgalumo lygis nustatytas 0–3 m. Neįgalumo lygiai yra skirstomi į sunkius, vidutinius ir lengvus (žr. 5.1 pav.). Dažniausiai vaikai pripažįstami neįgaliais dėl psichikos ir elgesio sutrikimų (berniukai – 464, mergaitės 253) ir įgimtų formavimosi ydų, deformacijos ir chromosomų anomalijų (berniukai – 201, mergaitės – 184).



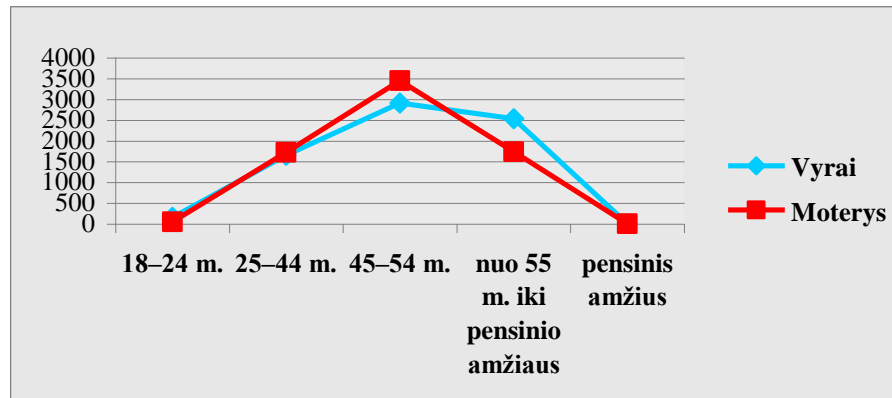
**5.1 pav.** Berniukų ir mergaičių, kuriems pirmą kartą nustatytas neįgalumo lygis Šiaulių mieste 2007 m. (abs. sk.).

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Dirbančių vyrų, kuriems pirmą kartą buvo nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, 2007 m. Šiaulių mieste buvo 7 282, moterų – 6 988. Didžiajai daliai vyrų ir moterų pirmą kartą darbingumo lygis buvo nustatytas 45–54 m. (žr. 5.2 pav.). Dažniausiai 0–55 proc. darbingumo lygis nustatytas dėl kraujotakos sistemos ligų (2 207 vyrams ir 1 594 moterims). Detaliau išanalizavus paaiškėjo,

kad 45,9 proc. vyrų šis darbingumo lygis nustatytas dėl išeminės širdies ligos, o 39,7 proc. moterų – dėl hipertenzinės ligos.

2007 m. 0–55 proc. darbingumo lygis buvo nustatytas 8 dirbantiems Šiaulių miesto pensinio amžiaus vyrams ir 7 moterims (žr. 5.2 pav.).

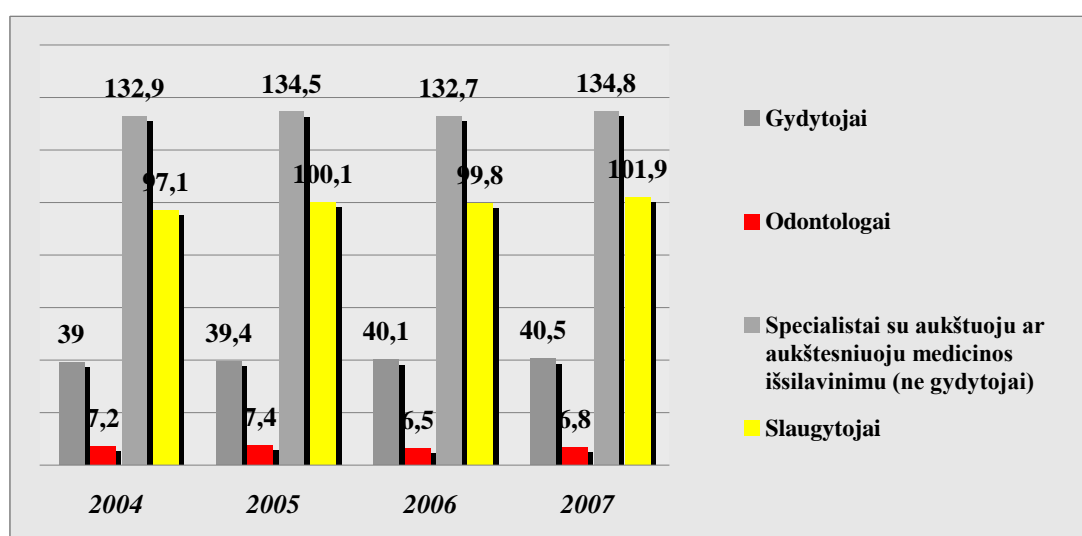


**5.2. pav.** Dirbantys vyrai ir moterys, kuriems pirmą kartą buvo nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis Šiaulių mieste 2007 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

## 6. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLA

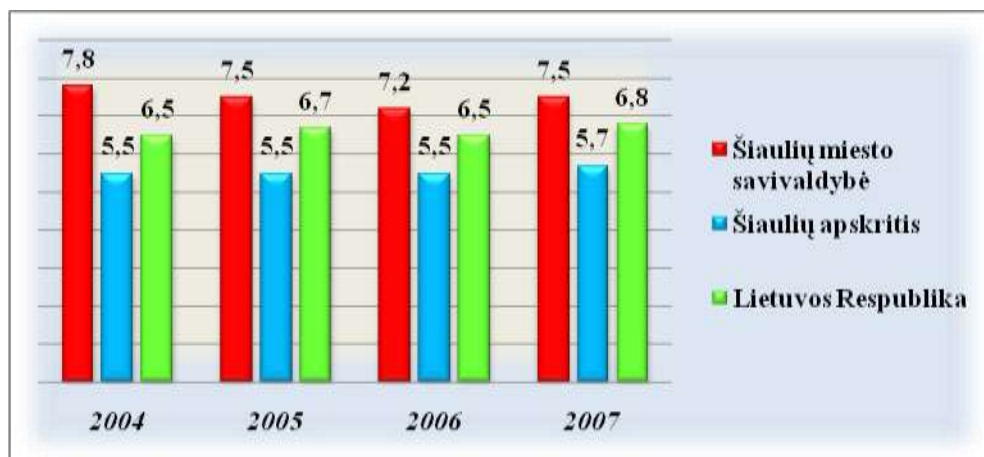
2007 m. Šiaulių mieste daugiausia sveikatos priežiūros įstaigose dirbančiųjų sudarė specialistai su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai) – 134,8 asmenys 10 000 gyventojų, antras pagal dydį yra slaugytojų skaičius – 101,9 slaugytojų 10 000 gyventojų. Gydytojų skaičius sudarė 40,5 specialistų 10 000 gyventojų, t. y. apie 2,5 karto mažiau nei slaugytojų ir 3,4 karto mažiau nei specialistų, turinčių aukštąjį ar aukštesnįjį medicinos išsilavinimą (ne gydytojai). Mažiausiai Šiaulių mieste yra odontologų – 6,8 specialistų 10 000 gyventojų. Visų specialistų skaičius nuo 2004 iki 2007 m. nekito arba kito nežymiai (žr. 6.1 pav.).



**6.1 pav.** Gyventojų aprūpinimas medicinos personalu Šiaulių mieste 2004–2007 m. (10 000 gyv.)

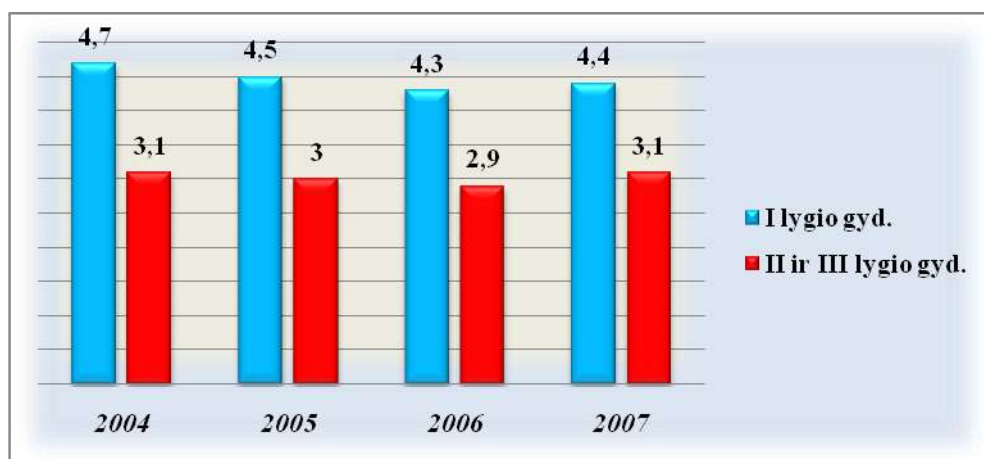
Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Lietuvoje nuo 2004 iki 2007 m. vienam gyventojui per metus teko 6,5–6,8 apsilankymų pas gydytojus, Šiaulių mieste – 7,2–7,8, Šiaulių apskrityje – 6,6–6,7 apsilankymai. Šiauliuose nuo 2004 iki 2007 m. apsilankymų skaičius, tenkantis vienam gyventojui, liko didesnis už bendrąjį Lietuvos vidurkį (žr. 6.2 pav.). Daugiausia Šiaulių miesto gyventojai lankėsi pas pirmo lygio paslaugas teikiančius gydytojus. Iš viso 2007 m. užregistruota 557,7 tūkst. apsilankymų – tai sudarė 4,4 atvejai vienam gyventojui. Nuo 2004 iki 2007 m. vidutiniškai pas I lygio gydytojus teko 4,5 apsilankymų vienam gyventojui, pas II ir III lygio paslaugas teikiančius gydytojus – 3 apsilankymai (žr. 6.3 pav.).



**6.2 pav.** Apsilankymų pas gydytojus skaičius Šiaulių mieste ir visoje Lietuvoje 2004–2007 m (1 gyv.)

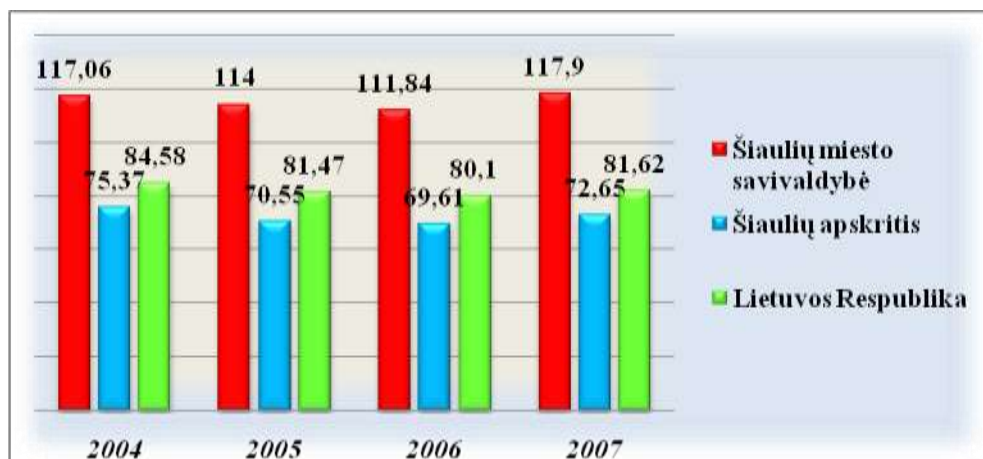
Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.



**6.3 pav.** Apsilankymų pas gydytoją skaičius pagal gydytojų teikiamų paslaugų lygius 2004–2007 m (1 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

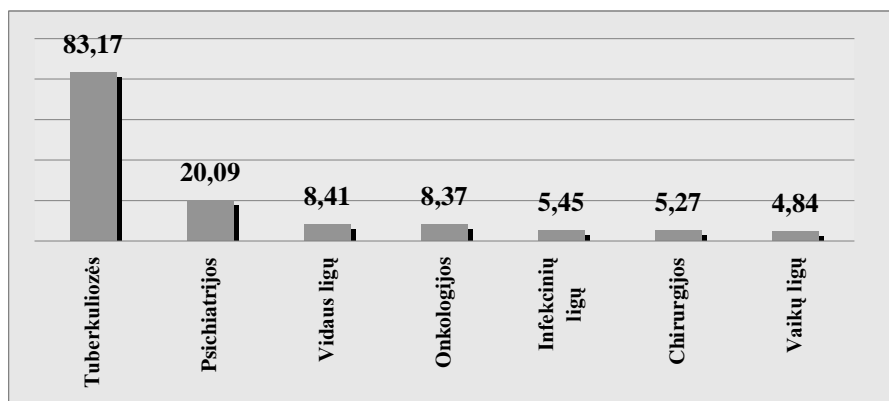
Pastebima, kad nuo 2004 iki 2007 m. bendras lovų skaičius Šiaulių miesto, apskrities ir visos šalies sveikatos priežiūros įstaigose kito nežymiai (žr. 6.4 pav.).



**6.4 pav.** Bendras lovų skaičius ligoninių stacionare Šiaulių mieste ir visoje Lietuvoje 2004–2007 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

2004–2007 m. vidutinis gulėjimo laikas stacionare Šiaulių mieste ir apskrityje bei visoje šalyje trumpėja. Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, 2007 m. vidutinė gulėjimo trukmė Šiaulių miesto ligoninėse ilgiausia buvo tuberkuliozės ir psichiatrijos skyriuose (žr. 6.5 pav.).

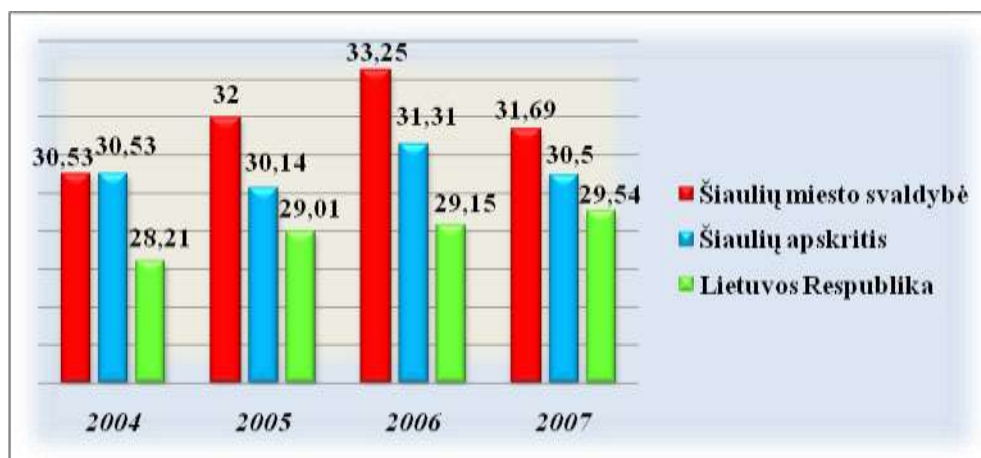


**6.5 pav.** Vidutinis gulėjimo laikas pagal lovų profilius Šiaulių miesto ligoninėse 2007 m.

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

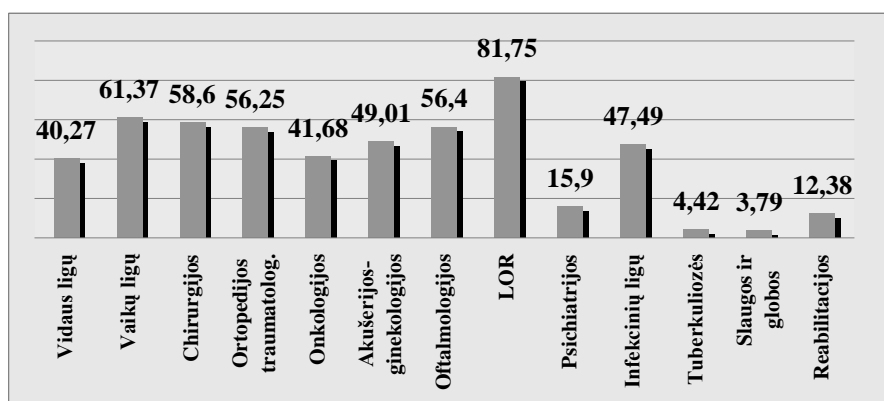
Nuo 2004 iki 2006 m. gerėjo lovos apyvartos rodiklis, kuris Šiaulių mieste nuo 2004 m. didėja. 2006 m. siekė 33,25, tačiau 2007 m. šiek tiek sumažėjo – iki 31,61 karto (žr. 6.6 pav.).

Didžiausia lovos apyvarta 2007 m. pagal lovų profilius buvo ausų, nosies, gerklės (LOR) skyriuje (žr. 6.7 pav.).



**6.6 pav.** Lovos apyvarta Šiaulių miesto, Šiaulių apskrities ir Lietuvos stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2004–2007 m. (kartais)

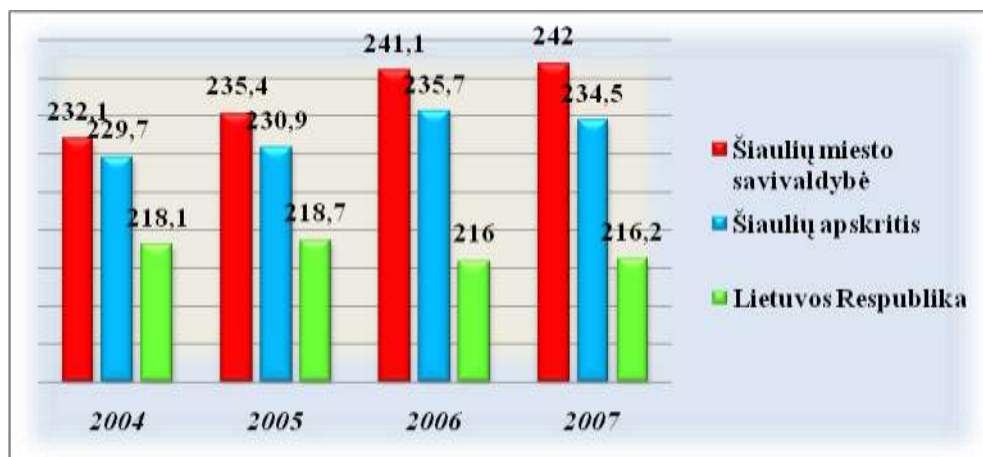
Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.



**6.7 pav.** Lovos apyvarta pagal lovų profilius Šiaulių mieste stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2007 m. (kartais)

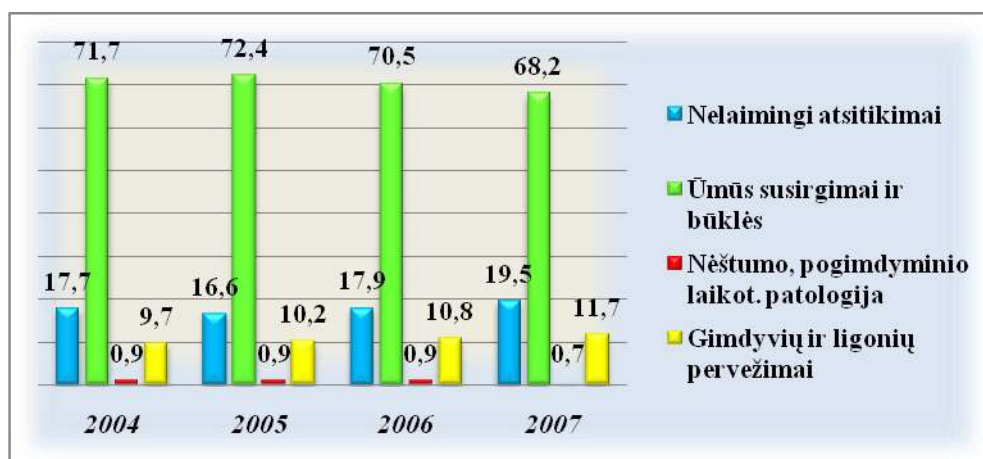
Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.

Remiantis Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, matyti, kad nuo 2004 m. Šiaulių mieste didėja greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų skaičius (žr. 6.8 pav.). 2007 m. Šiaulių mieste iš viso buvo suteiktos 30 903 greitosios medicinos paslaugos, iš kurių 68,2 proc. – dėl ūmių susirgimų ir būklių (žr. 6.9 pav.).



**6.8 pav.** Greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų skaičius Šiaulių mieste ir apskrityje bei visoje Lietuvoje 2004–2007 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.



**6.9 pav.** Greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų struktūra pagal priežastis Šiaulių mieste 2004–2007 m. (proc.).

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras.



## 7. VYKDOMOS PREVENCINĖS PROGRAMOS ŠIAULIŲ MIESTE

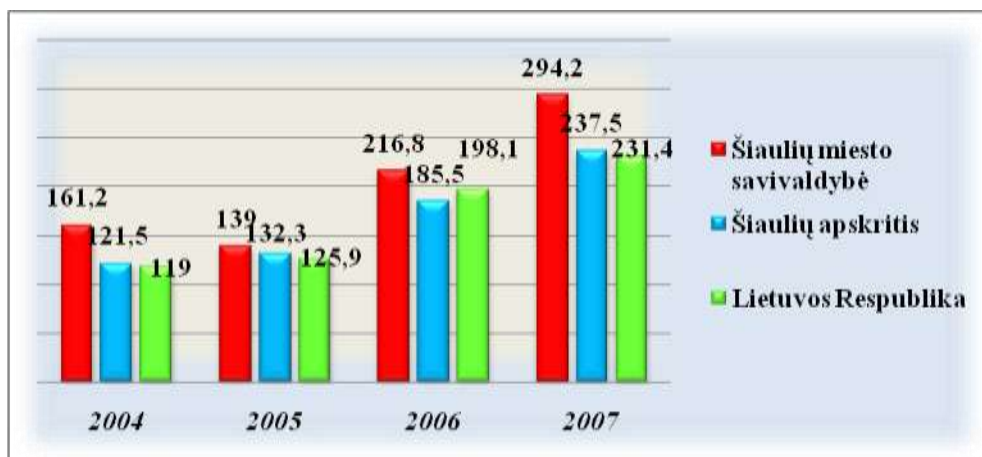
Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis, dėl vykdomos gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinės programos dažniau diagnozuojamos I stadijos vėžys. Aktyvi krūties vėžio programa taip pat gali padėti sumažinti mirtingumą 25–30 proc. Mirtingumo mažėjimui įtakos turi ir priešinės liaukos prevencinė programa, kuri Lietuvoje vykdoma geriausiai iš visų vėžio prevencijos programų.

Iš Valstybinės ligonių kasos 2007 m. duomenų paaiškėjo, kad Lietuvoje vėžio prevencija vyrai susirūpinę labiau nei moterys. Aktyviausiai buvo įgyvendinama vėliau pradėta vykdyti programa<sup>2</sup>. Pagal šią programą visi 50–75 m. ir nuo 45 m. vyrai, kurių tėvai ir broliai yra sirgę priešinės liaukos vėžiu, nemokamai tikrinami dėl šios ligos. Sergant šia liga, ilgai nejaučiama jokių prostatos vėžio simptomų.

Šiaulių teritorinės ligonių kasos (TLK) duomenimis, 2006 m. prie Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašę 15 032 vyrai, kurių amžius buvo 50–75 m., 2007 m. – 15 298 vyrai. Pastebimas didelis vyrų aktyvumas tikrintis sveikatos būklę pagal šią prevencinę programą teikia vilties, kad vis dažniau bus nustatomas ankstyvųjų stadijų vėžys. 2007 m. Šiaulių mieste buvo suteiktos 5 124 informavimo ir PSA nustatymo paslaugos, taigi 330 paslaugomis daugiau nei 2006 m. (plg. 2006 m. – 4 794). 2006–2007 m. daugiausia prisirašiusių 50–75 m. vyrų ir suteiktų paslaugų skaičius buvo VšĮ Šiaulių asmens sveikatos priežiūros centras ir VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centras. Vykdomos programos efektyvumą rodo sergamumas priešinės liaukos vėžiu (žr. 7.1 pav.). Šiai programai vykdyti visoje šalyje buvo skirta 7,6 mln. Lt, iš kurių panaudota 81,6 proc. lėšų.

---

<sup>2</sup> 2005 m. rugsėjo 30 d. PSDT posėdyje buvo pritarta priešinių liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programai.

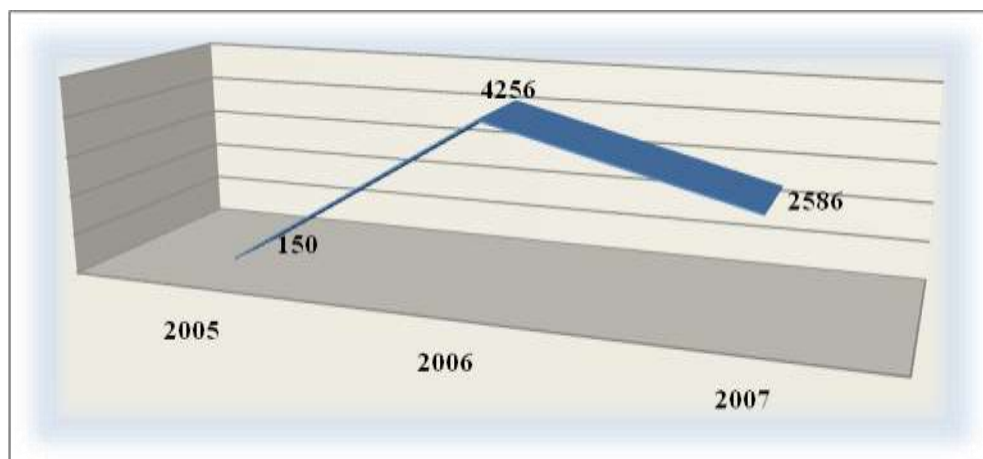


**7.1 pav.** Sergamumas priešinės liaukos vėžiu Šiaulių mieste ir apskrityje bei visoje Lietuvoje 2007 m.

Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

Vadovaujantis 2005 m. rugsėjo 23 d. Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (LR SAM) įsakymu Nr. V-729 „Dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“, buvo patvirtinta krūties vėžio prevencijos programa. Ji skirta moterų nuo 50 iki 69 m. susirgimų prevencijai. Šiaulių TLK duomenimis, 2007 m. prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų yra prisirašiusios 18 108 moterų, sulaukusių 50–69 m.

Šios programos priemonės taikomos vieną kartą per dvejus metus. Viena programos priemonių – pokalbiai su moterimis apie krūties piktybinių navikų profilaktikos priemones ir patarimai, kaip stiprinti ir išsaugoti sveikatą, taip pat moterų nukreipimas atlikti mamografinį tyrimą. 2005 m. gruodį tik 150 moterims buvo suteiktos informavimo ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugos. 2006 m. šis skaičius išaugo iki 4 256 paslaugų (žr. 7.2 pav.).

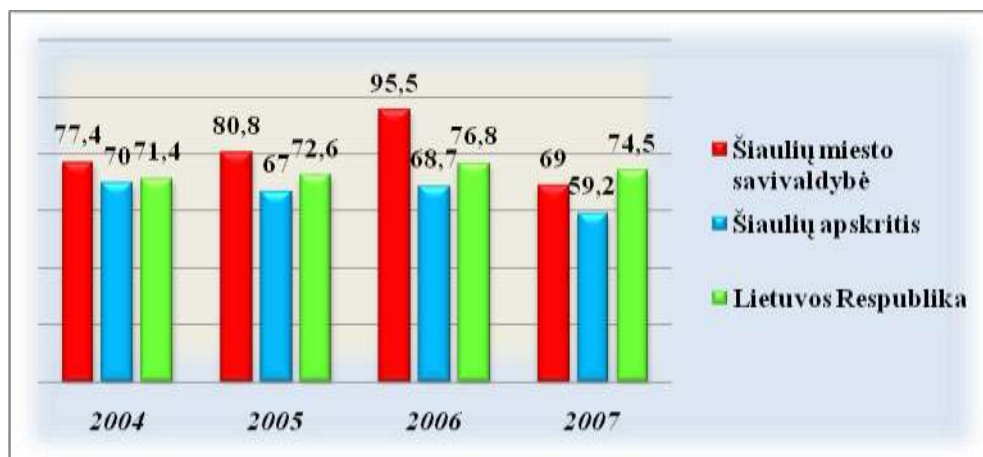


**7.2. pav.** Suteiktų informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų skaičius Šiaulių mieste 2005 m. gruodžio mėn. – 2007 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Šiaulių TLK.

Ši prevencinė programa, kaip ir prostatos vėžio programa, leido išryškinti tą pačią tendenciją: profilaktiniai patikrinimai padeda aptikti ankstyvųjų stadijų vėžį. Valstybinės ligonių kasos duomenimis, 2007 m. apie 80 proc. visų pagal šią programą patikrintų moterų, kurioms diagnozuotas piktybinis navikas, buvo nustatytas I–II stadijų vėžys, o iš profilaktiškai nesitikrinusių ir susirgusių krūties vėžiu, ankstyvosios šios ligos stadijos diagnozuotos šiek tiek daugiau nei pusei pacienčių.

Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenys parodė, kad Šiaulių mieste nuo 2004 iki 2006 m. sergamumas krūties vėžiu didėjo (žr. 7.3 pav.). Lyginant 2006–2007 m. duomenis, paaiškėjo, kad sergamumo rodiklis 2007 m. sumažėjo. Tam įtakos galėjo turėti 2007 m. sumažėjęs atliktų paslaugų skaičius.



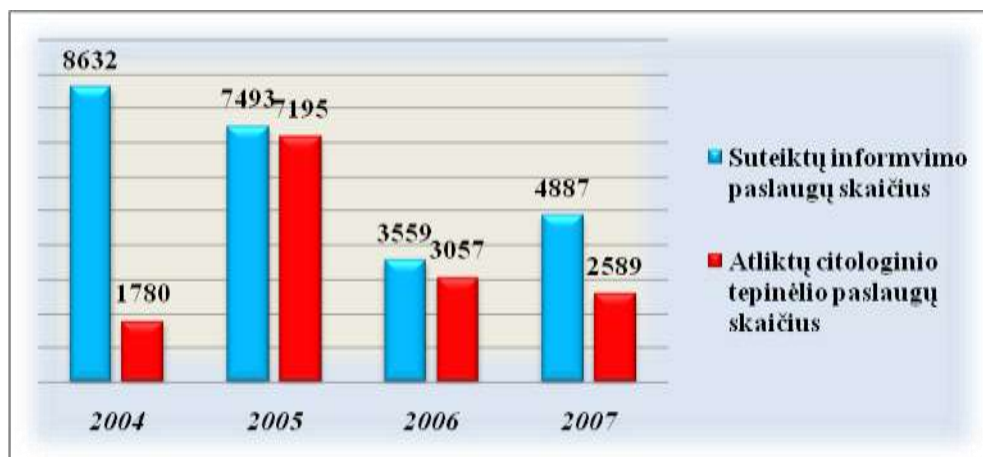
**7.3 pav.** Sergamumas krūties vėžiu Šiaulių mieste, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2004-2007 m. (rodiklis)

Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

2004 m. birželio 30 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-482, buvo patvirtinta gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa.

Valstybinių ligonių kasos duomenimis, daugelyje šalių skiriasi pagal gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą tikrinamų moterų amžius ir kvietimo patikrinti intervalai. Dažniausiai tikrinamos moterys nuo 25 iki 60–65 m., o patikrinti dažniausiai kviečiama kas trejus metus. Lietuvoje iki 2008-ųjų buvo tikrinamos 30–60 m. moterys. 2007 m. prie Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašiusios 35 618 moterys. Nuo 2008 m. profilaktiškai tikrinamų dėl gimdos kaklelio vėžio moterų amžiaus intervalas pakoreguotas – imta tikrinti 25–60 m. sulaukusios moterys.

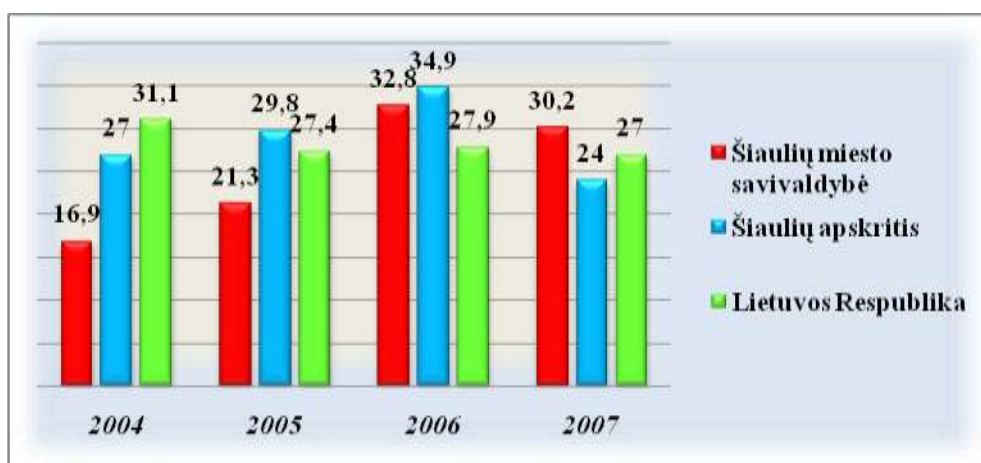
Šiaulių TLK duomenimis, 2007 m. 4 887 moterims buvo suteiktos informavimo paslaugos ir 2 589 atliktas citologinis tepinėlis dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų (žr. 7.4 pav.).



**7.4 pav.** Suteiktų informavimo paslaugų ir atliktų citologinio tepinėlio paslaugų skaičius Šiaulių mieste 2007 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Šiaulių TLK.

Moterų sveikatos patikros dėl gimdos kaklelio patologijos programų naudą ir efektyvumą rodo sergamumas gimdos kaklelio vėžiu (žr. 7.5 pav.).



**7.5 pav.** Sergamumas gimdos kaklelio vėžiu Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvoje 2004–2007 m. (rodiklis)

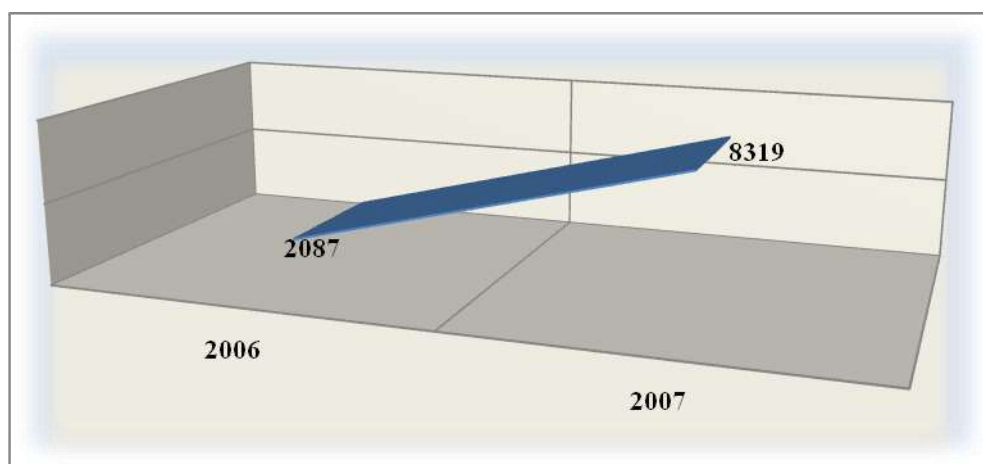
Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

Širdies ir kraujagyslių ligos Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, yra dažniausia mirtingumo priežastis.

2005 m. lapkričio 25 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakymu Nr. V-913 buvo patvirtinta asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijų priemonių finansavimo programa.

Šios programos tikslas – sumažinti sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis. Programos priemonės taikomos vieną kartą per metus 40–55 m. vyrams ir 50–65 m. moterims. Šiaulių TLK duomenimis, Šiaulių mieste prie sveikatos priežiūros įstaigų 2007 m. yra prisirašiusių 16 376 vyrai, sulaukę 40–55 m., ir 14 990 moterys, kurių amžius svyruoja nuo 50 iki 65 m.

Viena pagrindinių programos priemonių yra informavimo palauga apie apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę. 2007 m. šalyje tokių paslaugų suteikta 73 tūkst. gyventojų. Praėjusiais metais Šiaulių mieste suteiktos 8 319 paslaugų: jei lyginti su 2006 m., šių paslaugų skaičius išaugo nuo 2 087 iki 8 319 (žr. 7.6 pav.).

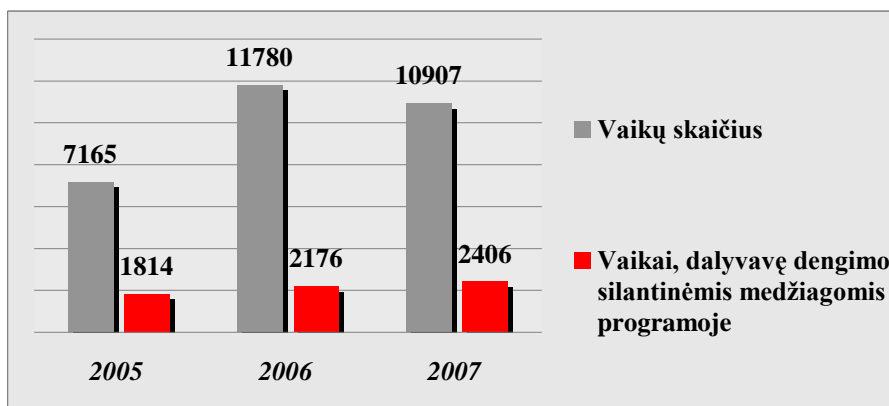


**7.6 pav.** Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų skaičius Šiaulių mieste 2006–2007 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Šiaulių TLK.

2004 m. pradėta vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Šiaulių TLK duomenimis, silantais 2006–2007 m. buvo dengiami 5–13 m. vaikų krūminiai dantys, 2005 m. – 6–8 m. vaikams. Šios paslaugos vaikams teikiamos nemokamai. Nuolatinių pirmųjų krūminių dantų kramtomųjų paviršių dengimą organizuoja Šiaulių miesto savivaldybės gydytojas, o vykdo asmens sveikatos priežiūros įstaigos, sudariusios sutartis su TLK dėl pirminės odontologinės pagalbos paslaugų teikimo ir apmokėjimo. Vaikų dantis silantinėmis medžiagomis dengia bendrosios praktikos odontologai ar burnos higienistai.

Uždengus dantų vageles silantais, krūminiai dantys apsaugomi nuo gedimo. Padengti dantis silantais gerokai pigiau nei juos plombuoti. Gaila, tačiau mūsų šalyje vaikų dengimo silantėmis medžiagomis prevencinė programa vykdoma vis dar vangokai (žr. 7.7 pav.).



**7.7 pav.** Vaikų, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis, Šiaulių mieste skaičius 2005–2007 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Šiaulių TLK.

## 8. APLINKA

Šiaulių miesto aplinkos apsaugos agentūros duomenimis, iš stacionarių atmosferos teršimo šaltinių 2007 m. mieste išmesta 1131,178 teršalų.

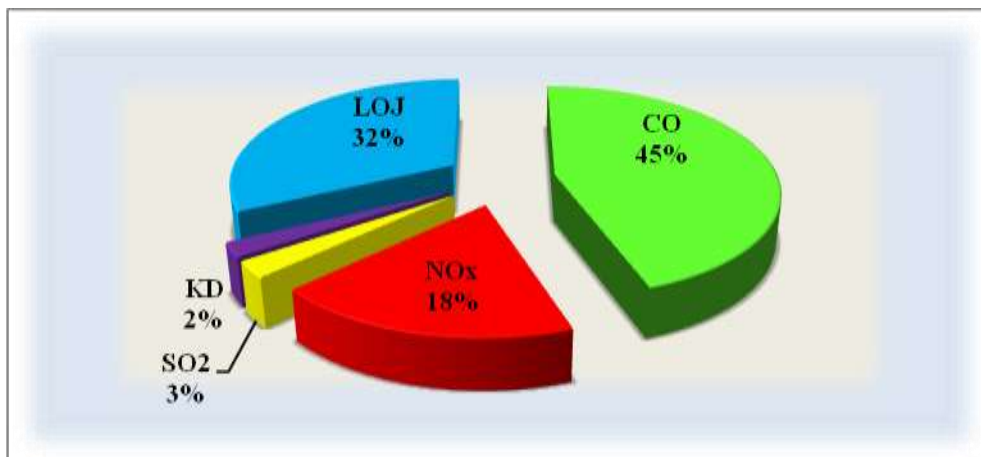
Skystieji ir dujiniai teršalai sudaro 94 proc. (1066,1 t) bendro emisijų kiekio, likusią dalį – 6 proc. (65,078 t) – sudaro kietieji teršalai. Didžiausią dujinių teršalų emisijų dalį sudaro anglies monoksidas – 458,8 t (44,7 proc.), lakieji organiniai junginiai – 330,4 t (32,2 proc.), azoto oksidai – 189,8 t (18,5 proc.) ir sieros dioksidai – 25,5 t (2,5 proc.) (žr. 8 pav.).

Lietuvos valstybinio oro monitoringo matavimo duomenimis, kietųjų dalelių ( $KD_{10}$ ) koncentracija 2007 m. 18 kartų viršijo ribinę paros vertę. Didžiausi viršijimai gauti pavasarį, kovo mėn. Vidutinė metinė  $KD_{10}$  koncentracija ( $25,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) neviršijo ribinės vertės ir, lyginant su 2006 m., sumažėjo 16,5 proc.

Azoto oksidų ir anglies monoksido koncentracija Šiaulių miesto aplinkos ore 2007 m. neviršijo ribinių verčių ir kito nuo 0,1 iki 0,6 DLK. Didžiausia teršalų koncentracija gauta centrinėje ir šiaurinėje miesto dalyje – Aušros alėjoje, Tilžės, Žemaitės, Dubijos ir Vilniaus gatvių aplinkoje. Lyginant su 2006 m. tyrimų duomenimis, šiemet CO koncentracija miesto gyvenamosios aplinkos ore padidėjo 3,5 proc., o  $\text{NO}_2$  koncentracija sumažėjo 5,2 proc.

Suminių kietųjų dalelių koncentracija per tyrimo laikotarpį miesto gyvenamosios aplinkos ore neviršijo ribinių verčių ir kito nuo 0,003 iki  $0,345 \text{ mg}/\text{m}^3$ . Didžiausia KD koncentracija gauta kovo, gegužės ir rugsėjo mėnesiais centrinėje miesto dalyje, mažiausia – birželio, liepos mėnesiais pietinėje miesto dalyje. Šildymo sezono metu KD koncentracija individualių gyvenamųjų namų mikrorajonų aplinkos ore padidėjo 2,3 karto.

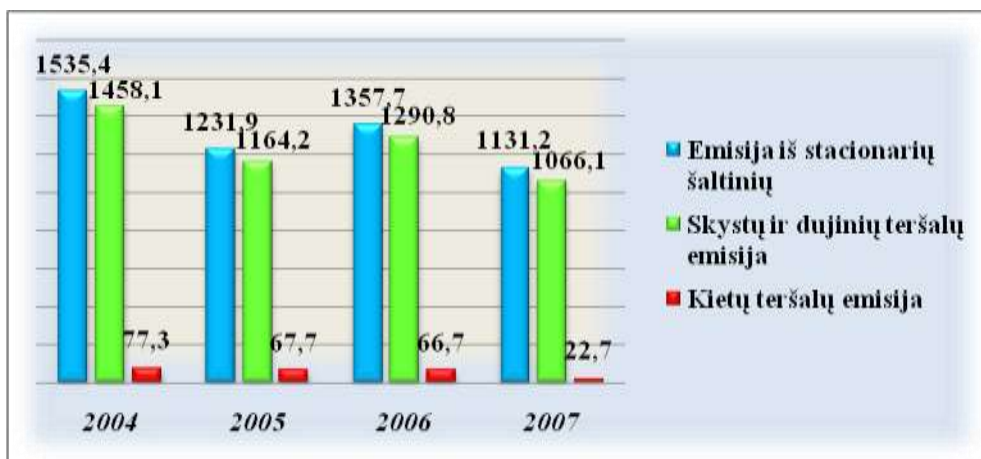




**8 pav.** Stacionarių atmosferos teršimo šaltinių emisijų procentinė sudėtis Šiaulių mieste 2007 m. (proc.)

Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija.

Iš 8.1 paveiksle pateiktų duomenų, matome, kad nuo 2004 m. Šiaulių mieste mažėja į aplinką išmetamų teršalų kiekis.



**8.1 pav.** Šiaulių miesto įmonių į aplinkos orą išmesti teršalai 2007 m. (t / m.)

Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija.

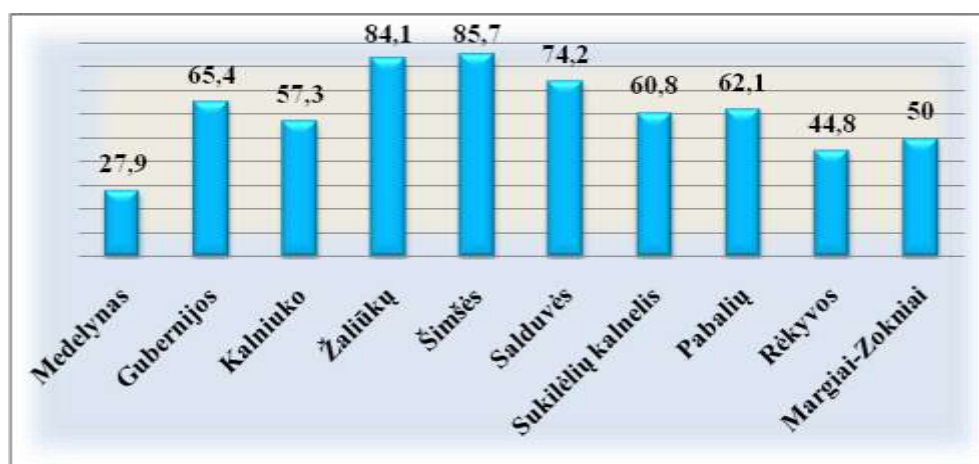
Geriamo vandens kokybė yra griežtai reglamentuojama, tačiau, deja, ne visi geria reikiamos ar pageidaujamos kokybės vandenį. Mūsų šalyje beveik 1 mln. gyventojų maistui vartoja vandenį iš šulinių.

Pagal Lietuvos higienos normos HN 48:2001 „Žmogaus vartojamo žalio vandens kokybės higieninius reikalavimus“, vandenyje leidžiama nitratų koncentracija turi būti ne daugiau 50 mg/l, nitritų – 0,5 mg/l. Šiaulių miesto visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2007 m. Šiaulių mieste dėl nitratų koncentracijos buvo ištirti 101 šulinys, iš kurių 48,5 proc. viršijo nitratų koncentraciją. Dėl nitritų buvo ištirti 64 šuliniai, iš jų koncentraciją viršijo tik 3,1 proc. šulinių.

2000–2007 m. daugiau nei pusėje (išskyrus Medelyno ir Rėkyvos mikrorajonus) dėl nitratų kiekio ištirtų šulinių viršijo leistiną koncentracijos kiekį (žr. 4 lent., 8.2 pav.).

**4 lentelė.** Ištirtų šulinių skaičius (dėl nitratų kiekio) Šiaulių mikrorajonuose 2000–2007 m.

Mikrorajonai	Medelynas	Gubernijos	Kalniuko	Žaliūkų	Salduvės	Sukilėlių kalnelis	Pabalių	Rėkyvos	Margiai-Zokniai	Šimšės
Ištirta šulinių	215	107	75	69	31	125	66	87	30	28



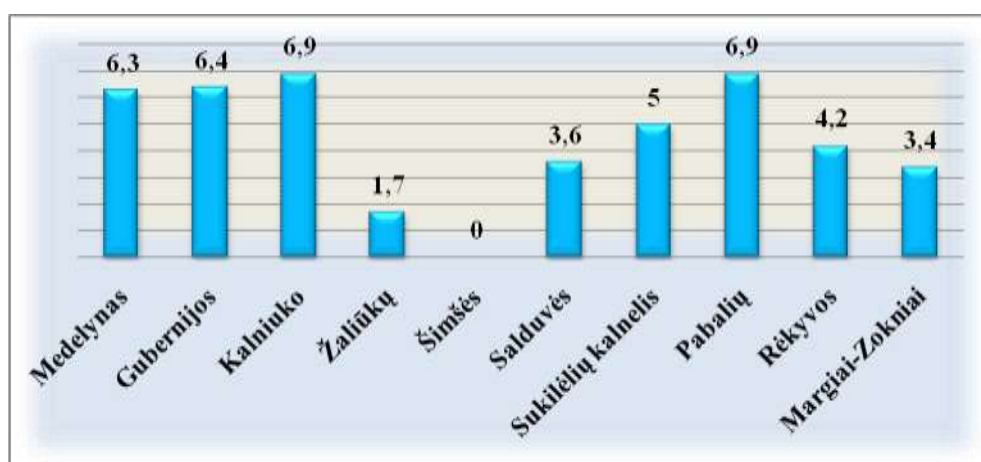
**8.2 pav.** Nitratų kiekis Šiaulių miesto šuliniuose 2007 m.(proc.)

Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras.

Dėl nitritų koncentracijos šuliniuose 2007 m. buvo ištirti 78 šuliniai, iš kurių tik 2,6 proc. viršijo leistiną nitritų koncentracijos kiekį (žr. 5 lent., 8.3 pav.).

5 lentelė: Ištirtų šulinių skaičius (dėl nitritų kiekio) Šiaulių mikrorajonuose 2000–2007 m.

Mikrorajonai	Medelynas	Gubernijos	Kalniuko	Žaliūku	Salduvės	Sukilėlių kalnelis	Pabalių	Rėkyvos	Margiai-Zokniai	Šimšės
Ištirta šulinių	158	94	73	58	28	100	58	50	29	28



8.3 pav. Nitritų kiekis Šiaulių miesto šuliniuose 2007 m. (proc.)

Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras.

Reikėtų pabrėžti, kad Šiaulių visuomenės sveikatos centras sistemingai stebi Šiaulių miesto ir apskrities maudyklų vandens kokybę.

Pagal Lietuvos higienos normos HN 92:1999 „Papildiniai ir jų maudyklos“ higienos reikalavimus, prieš dvi savaites iki maudymosi sezono pradžios ne mažiau kaip dviejose vietose ir reguliariai kas dvi savaites iki sezono pabaigos buvo atliekami maudyklų vandens mikrobiologiniai, fiziniai ir cheminiai tyrimai. Yra stebimas E.coli skaičius, kuris neturi viršyti 2 000, fekalijų streptokokų skaičius – 100, pH – 6,0–9,0, deguonies sotis (%) negali viršyti 80–120.

Šiaulių mieste sezono metu 2004 m. buvo tiriamos 7, o 2005–2007 m. – 5 maudyklos (Šiaulių jūra, Geluvos ežeras, Rėkyvos ežeras, Prūdelis ir Talšos ežeras).

Iš 6 lentelėje pateiktų duomenų matyti, kokia 2004–2007 m. maudyklų vandens kokybė.

6 lentelė. 2004–2007 m. maudyklų vandens kokybė Šiauliuose

Metai	Maudyklų pavadinimas	Bandinio ėmimo data	Rodikliai			
			Mikrobiologiniai rodikliai			Fiziniai ir cheminiai rodikliai
			E.coli sk.	Fekalinių streptokokų sk.	Vandenilio jonų koncentracija, pH	Deguonies sotis, %
2004-05-17–09-07	Šiaulių jūra	06–28				121,6
		07–29				125,4
		08–25				69,5
	Bubių tvenkinys	07–12				66,4
		08–12				62,2
	Prūdelis	07–01				133,0
		08–25				78,9
		09–07				122,0
	Talšos ežeras	05–17				157,6
		07–01				133,0
		07–12				122,2
		07–29				69,8
		08–09	3000	170		148,1
		08–25				79,1
	Rėkyvos ežeras	09–07				173,7
		06–28				139,8
Geluvos ežeras	05–31			9,24		
	06–14			5,29		
	06–28				127,7	
Šiaulių jūra	07–11				124,8	
	08–22				123,1	
2005-05-18–09-05	Prūdelis	08–22				128,0
	Talšos ežeras	06–13				137,6
		06–27				144,8
		07–11				141,6
	Talšos ežeras (irklavimo bazė)	08–22				177,2
2006-05-16–09-04	Šiaulių jūra	06–12				136,1
		08–21		112		
	Geluvos ežeras	06–12				137,6
		06–28				58,7
		08–21		104		
	Rėkyvos ežeras	05–16				59,3
		06–12				143,1
		07–04				78,2
07–19					73,0	

## 6 lentelės tęsinys

	<b>Prūdelis</b>	06–12				172,0
		07–04				136,9
		08–21				70,6
	<b>Talšos ežeras</b>	06–12				182,4
		07–04			9,0	
<b>2007-05-16–09-03</b>	<b>Šiaulių jūra</b>	09–03				69,2
	<b>Geluvos ežeras</b>	05–16		110		
	<b>Rėkyvos ežeras</b>	07–09				70,1
		08–06				131,8
	<b>Prūdelis</b>	06–27				73,8
		07–09				69,1
		08–01		108		
		08–20				
	<b>Talšos ežeras</b>	06–27				77,2
		07–09		136		77,5
		08–06				146,0
		09–03				65,4

## **9. BIOMEDICININIS TYRIMAS „ŠIAULIŲ MIESTO SUAUGUSIŲ ŽMONIŲ GYVENSENOS TYRIMAS“**

**Tyrimo tikslas** – nustatyti Šiaulių miesto suaugusių žmonių gyvenamosios ypatumus.

### **Biomedicininio tyrimo uždaviniai ir pagrindimas**

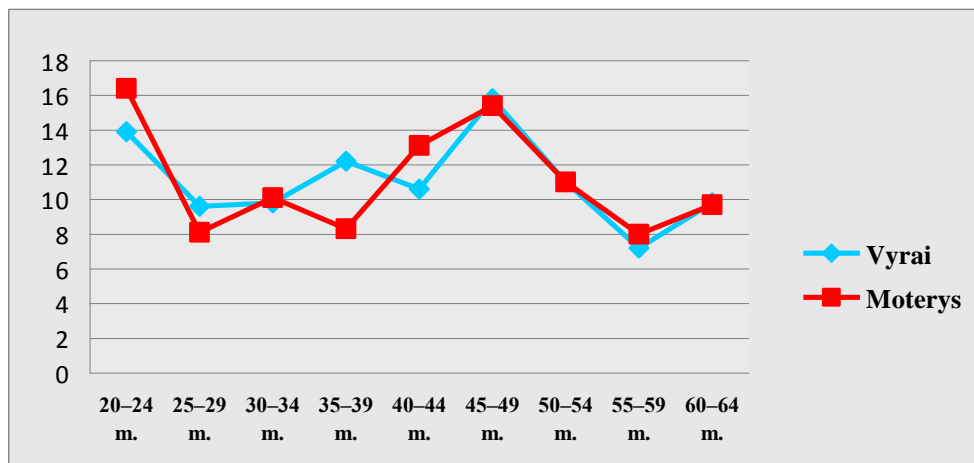
Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, siekdamas rūpintis ir stiprinti Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų bendruomenės sveikatą, įgyvendina Šiaulių miesto savivaldybės tarybos 2007 m. gegužės 24 d. sprendimu Nr. T-194 patvirtintą Šiaulių miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2007 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. A-831 patvirtintą 2007–2010 m. Šiaulių miesto visuomenės sveikatos stebėsenos programos įgyvendinimo 2007–2008 m. priemonių planą.

Biomedicininio tyrimo metu siekiama Šiaulių miesto 20–64 m. gyventojų gyvenamosios ypatumai, nustatyti sveikatą ir gyvenamąsias veikiančias veiksnias bei jų pokyčių tendencijas, sudaromos rekomendacijos Šiaulių miesto gyventojų sveikatai gyvenamai ugdyti ir stiprinti sveikatą.

Gavus tyrimo duomenis, bus galima išryškinti Šiaulių miesto gyventojų gyvenamosios ypatumus, atkreipti Šiaulių miesto politikų, asmenų ir sveikatos priežiūros įstaigų, nevyriausybinį organizacijų ir visų, siekiančių sveikinti Šiaulių miesto gyventojų bendruomenės gyvenamosios ypatumus ir problemas, remtis tyrimo rezultatais taikant, diegiant, siūlant priemones suaugusių žmonių sveikatos stiprinimo ir ugdymo programoms įgyvendinant.

### **Tiriamųjų apibūdinimas**

Tiriama populiacija – Šiaulių miesto 20–64 m. gyventojai. Šiaulių miesto suaugę gyventojai buvo atrinkti pagal Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų sąrašą atsitiktiniu būdu. Tiriamųjų imtis – 1 300 gyventojų, iš kurių klausimyną užpildė 983 žmonės (417 vyrai ir 566 moterys) (žr. 9.1 pav.).



9.1 pav. Vyrų, moterų skaičius pagal amžių ( $p > 0,05$ )

270 iš atrinktų Šiaulių miesto gyventojų atsisakė atsakyti į pateiktos anketos klausimus. Nustatyta, kad 4 žmonės nurodytu adresu negyveno, o likusios 43 anketos buvo sugadintos. Taigi dalyvavimo lygis (angl. *Respond rate*) – 75,62 proc.

### **Tyrimo eiga**

2008 m. rugsėjį atrinktiems Šiaulių miesto gyventojams buvo išnešiotos anketos, prieš pildant anketas kiekvienas respondentas buvo supažindinamas su atliekamu tyrimu.

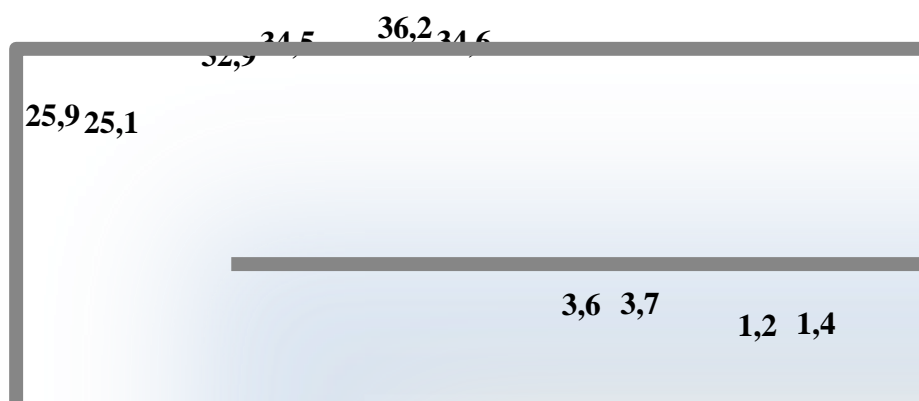
### **Tyrimo metodas**

Vykdam anketinę apklausą, taikytas anoniminis klausimynas. Buvo užtikrintas asmenų konfidencialumas, nes informacija apie asmens tapatybę (vardą, pavardę, gyvenamąją vietą) buvo sunaikinta. Tyrime naudotas anoniminis klausimynas parengtas pagal suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimą (angl. *Health Behaviour among Lithuanian Adult Population*). Šis mūsų šalies gyvenimo tyrimas nuo 1994 m. atliekamas kas antri metai.

Klausimyną sudarė 90 klausimų apie sveikatos būklę ir sveikatos priežiūrą, rūkymą, mitybą, alkoholio vartojimą, fizinį aktyvumą, eismo saugumą, požiūrius į ligų priežastis.

Surinkus anketinės apklausos duomenis, jie analizuoti. Duomenų analizei naudota *SPSS 15,0 for Windows* programa ir *MS Excel* lentelės. Kiekybinių požymių priklausomumo, homogeniškumo ir proporcijų lygybių vertinimui naudotas  $\chi^2$  kriterijus. Nustačius  $p < 0,05$ , požymio skirtumai laikyti statistiškai reikšmingi, esant  $p > 0,05$ , požymio skirtumai laikyti statistiškai nereikšmingi.

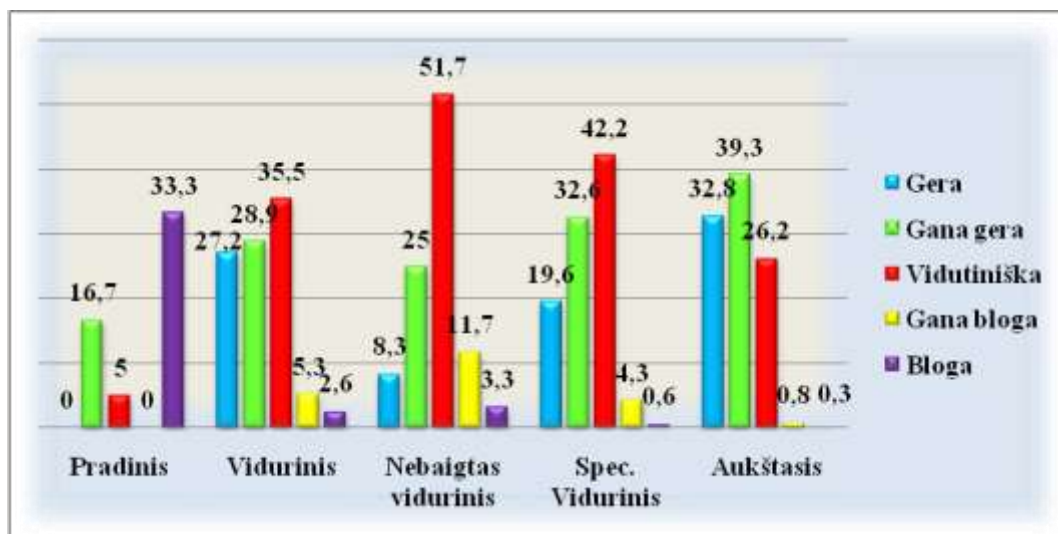
Tiriamieji buvo klausiami, kaip jie vertina savo dabartinę sveikatą. Objektyviai žmogaus sveikata vertinama remiantis medicininio patikrinimo rezultatais, tačiau svarbu ir tai, kaip pats asmuo vertina savo sveikatą. Žmogaus savijauta ne visada sutampa su fizine sveikatos būkle – ji priklauso nuo daugelio psichologinių, socialinių ir kultūrinių veiksnių. Pagal tyrimo duomenimis, 35,3 proc. respondentų dabartinę savo sveikatą vertina kaip vidutinę (36,2 proc. vyrų ir 34,6 proc. moterų). 25,9 proc. vyrų ir 25,1 proc. moterų atsakė, kad jų sveikata gera. Požymių skirtumai statistiškai nereikšmingi ( $p > 0,05$ ) (žr. 9.2 pav.).



**9.2 pav.** Šiaulių miesto gyventojų savo sveikatos vertinimas (proc.)

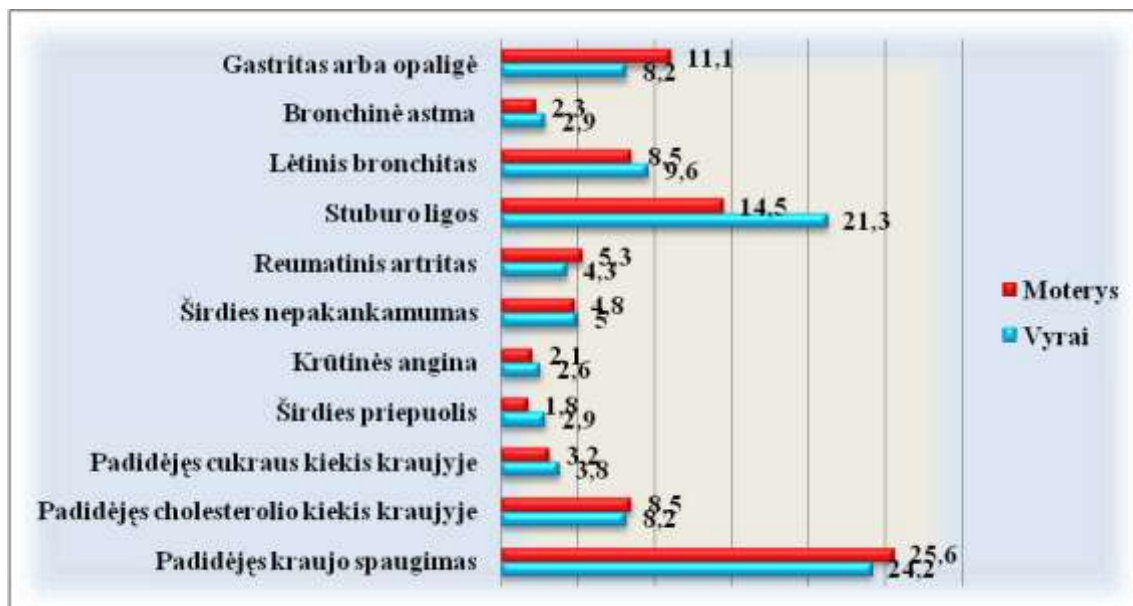
Daugiausia gerai ir gana gerai savo sveikatą vertina aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai. Sveikatos vertinimo skirtumai tarp išsilavinimo grupių ypač dideli – jie statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ). Net 33,3 proc. respondentų, kurių išsilavinimas yra pradinis, savo sveikatą vertina kaip blogą. Šiaulių miesto gyventojai, turintys aukštąjį išsilavinimą, du kartus dažniau gerai ir gana gerai vertino savo sveikatą, palyginti su nebaigtą vidurinį išsilavinimą turinčiais asmenimis (žr. 9.3 pav.).





**9.3 pav.** Šiaulių miesto gyventojų savo sveikatos vertinimas pagal išsilavinimą (proc.)

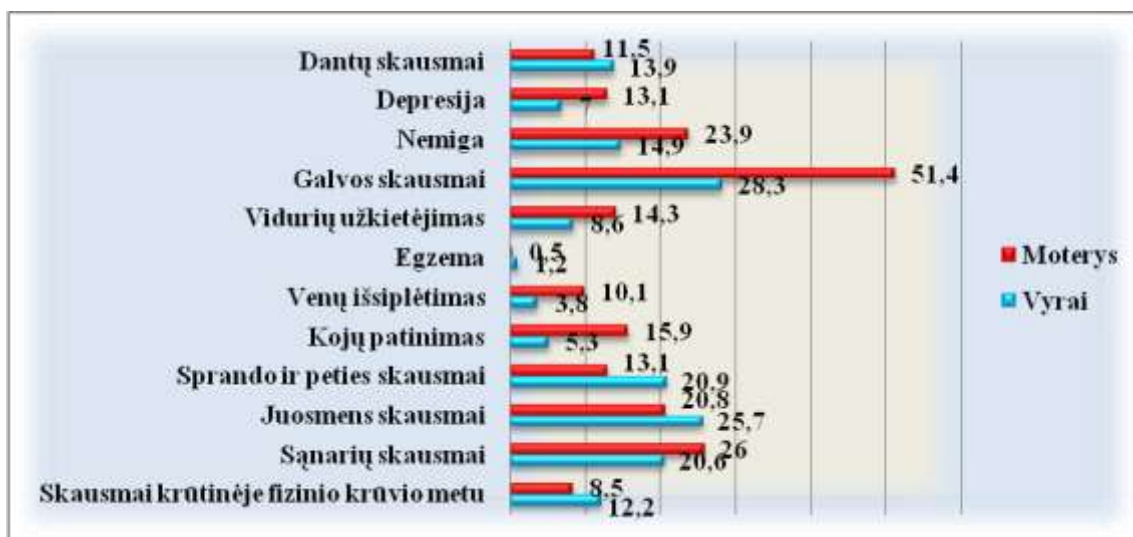
25 proc. apklaustųjų (25,6 proc. moterų ir 24,2 proc. vyrų) atsakė, kad praėjusiais metais (12 mėn.) jiems buvo nustatytas ar gydytas padidėjęs kraujo spaudimas, 17,4 proc. respondentams – stuburo ligos. Lyginant pagal lytį, Šiaulių miesto moterys per praėjusius metus (12 mėn.) sirgo daugiau nei vyrai, nors šis skirtumas statistiškai nereikšmingas ( $p > 0,05$ ) (žr. 9.4 pav.).



**9.4 pav.** Ligos, kurios buvo nustatytos ar gydytos Šiaulių miesto gyventojams visus 2007 m. (proc.)

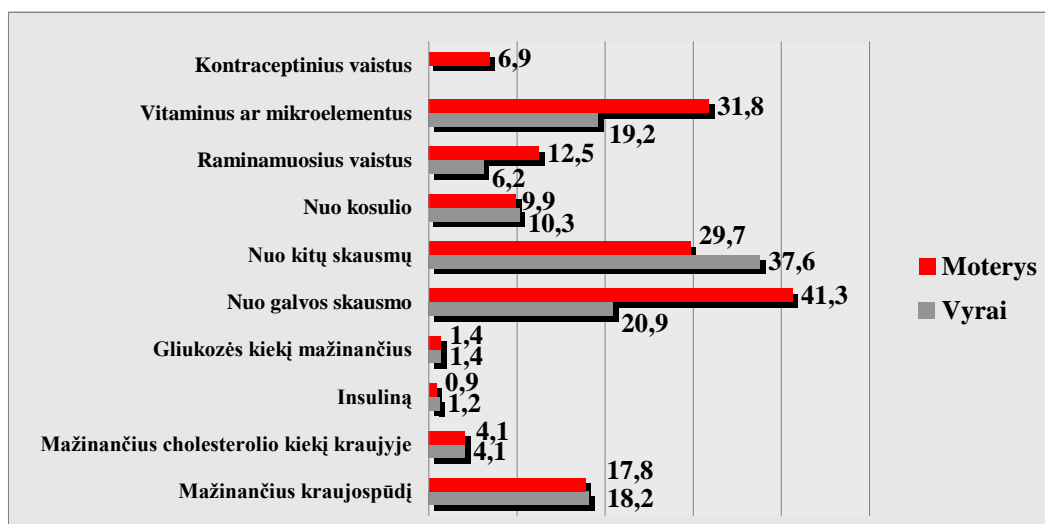
Galvos skausmais skundėsi 51,4 proc. moterų ir 28,3 proc. vyrų, tačiau šie skirtumai statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ). Moterims, labiau nei vyrams, per praėjusį mėnesį dažniau vargino

sprando ir peties skausmai, kojų patinimas, venų išsiplėtimas, vidurių užkietėjimas, nemiga ir depresija, skirtumai statistiškai taip pat reikšmingi ( $p < 0,05$ ) (žr. 9.5 pav.).



**9.5 pav.** Nevalavimai, kurie per praėjusį mėnesį vargino Šiaulių miesto gyventojus (proc.)

Moterys dažniausiai vartoja vaistus nuo galvos skausmų (41,3 proc.), 31,8 proc. respondenčių vartoja vitaminus; skirtumai tarp vyrų ir moterų statistiškai reikšmingi. Vyrų daugiausia vartoja vaistus nuo kitų skausmų (žr. 9.6 pav.).

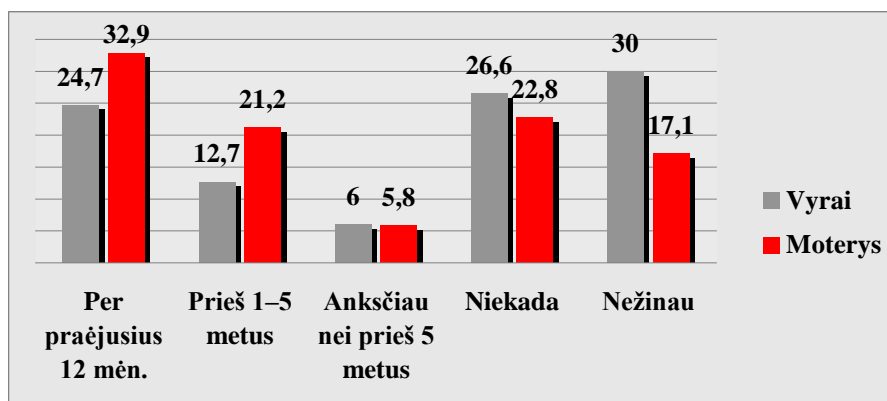


**9.6 pav.** Vaistai, kuriuos Šiaulių miesto gyventojai vartoja praėjusią savaitę (proc.)

Buvo domėtasi, kada Šiaulių miesto gyventojai paskutinį kartą matavosi arterinį kraujo spaudimą. Per tyrimą išaiškėjo, kad praėjusiais metais (12 mėn.) 66,6 proc. moterų ir 52,8 proc.

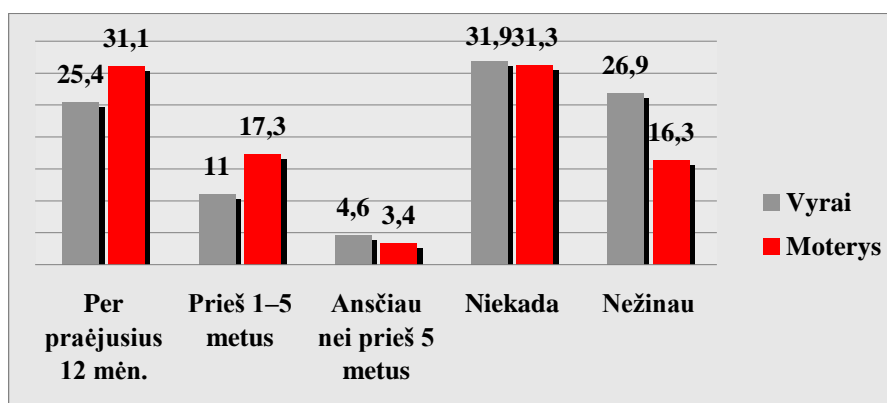
vyrų matavosi arterinį kraujo spaudimą. 9,8 proc. vyrams niekada nebuvo matuotas kraujo spaudimas. Lyginant vyrus ir moteris, skirtumai statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ).

Net 22,8 proc. moterų ir 26,6 proc. vyrų niekada nebuvo nustatyta gliukozės koncentracija; skirtumai statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ) (žr. 9.7 pav.).



**9.7 pav.** Kada paskutinį kartą buvo nustatyta gliukozės koncentracija? (proc.)

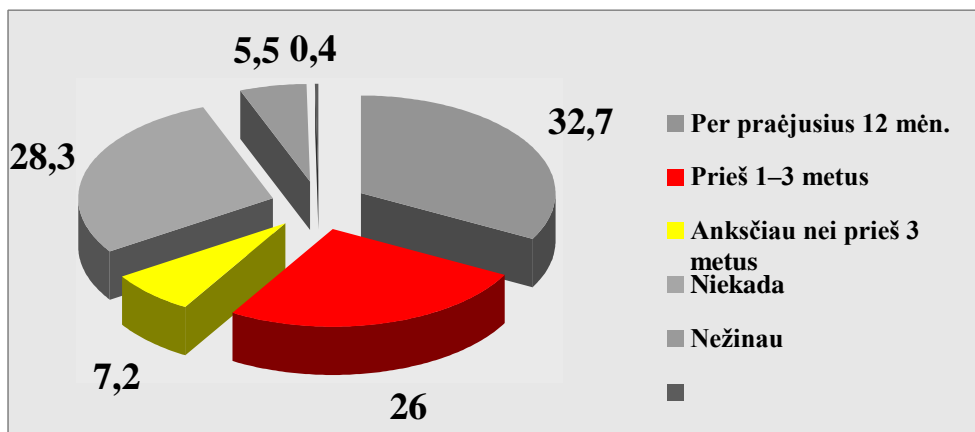
Iš 9.8 paveiksle pateiktų duomenų matyti, kad daugeliui vyrų ir moterų niekada nebuvo nustatyta cholesterolio koncentracija; skirtumai statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ).



**9.8 pav.** Kada paskutinį kartą buvo nustatyta cholesterolio koncentracija? (proc.)

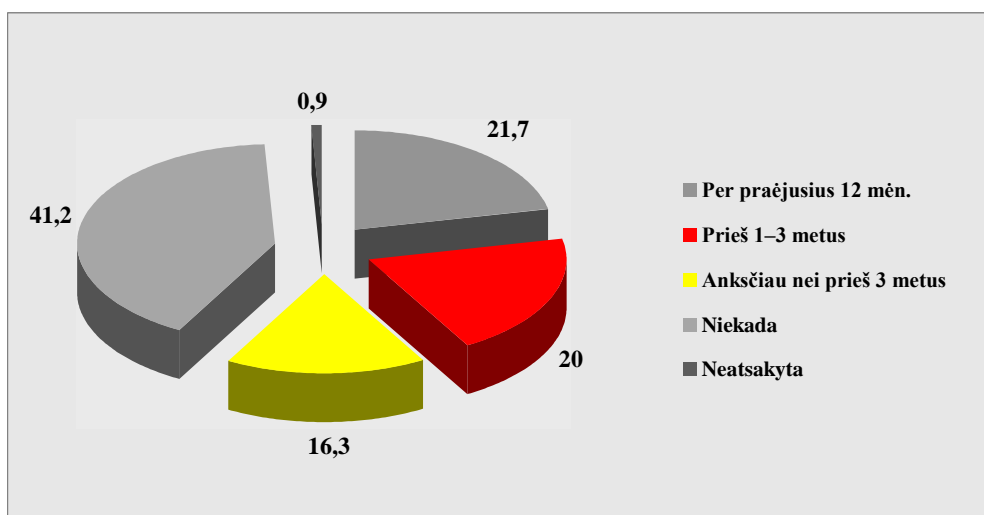
Ankstyva gimdos kaklelio diagnostika svarbi mažinant mirtingumą nuo šios ligos. Lietuvoje jau keletą metų iš eilės vykdoma gimdos kaklelio vėžio patikros programa. 32,7 proc. Šiaulių miesto moterų atsakė, kad joms per praėjusius metus (12 mėn.) buvo imtas tyrimui tepinėlis iš gimdos kaklelio, tačiau 28,3 proc. moterų niekada nebuvo imtas tepinėlis (žr. 9.9 pav.). Šis tyrimas dažniausiai atliekamas nuo 25 iki 60–65 m. moterims, o patikrinti jos dažniausiai kviečiamos kas

trejus metus. 65,5 proc. respondenčių atsakė, kad joms tepinėli iš gimdos kaklelio ėmė akušeris-ginekologas. Didelį nepasitikrinusių moterų skaičių galėjo lemti informacijos stoka, nes 62,9 proc. respondenčių atsakė, kad paskutiniaisiais metais (12 mėn.) niekas nesiuntė (nekvietė) pasitikrinti dėl gimdos kaklelio vėžio.



**9.9 pav.** Kada paskutinį kartą Jums buvo imtas tyrimui tepinėlis iš gimdos kaklelio dėl vėžio? (proc.)

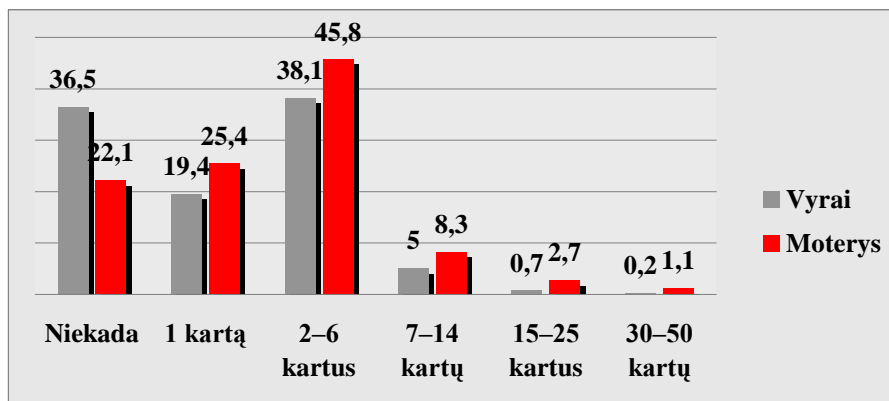
Apie pusę (41,2 proc.) apklaustųjų niekada nesitikrino krūtinės (žr. 9.10 pav.). Mamograma (vienos ar dviejų krūčių rentgenograma) buvo atlikta tik 27,6 proc. moterų, iš jų 12 proc. mamograma buvo atlikta praėjusiais metais (12 mėn.). Tik 16,3 proc. Šiaulių miesto moterų atsakė, kad praėjusiais metais (12 mėn.) buvo kviestos pasitikrinti dėl krūties vėžio.



**9.10 pav.** Kada paskutinį kartą gydytojas Jums tikrino krūtis? (proc.)

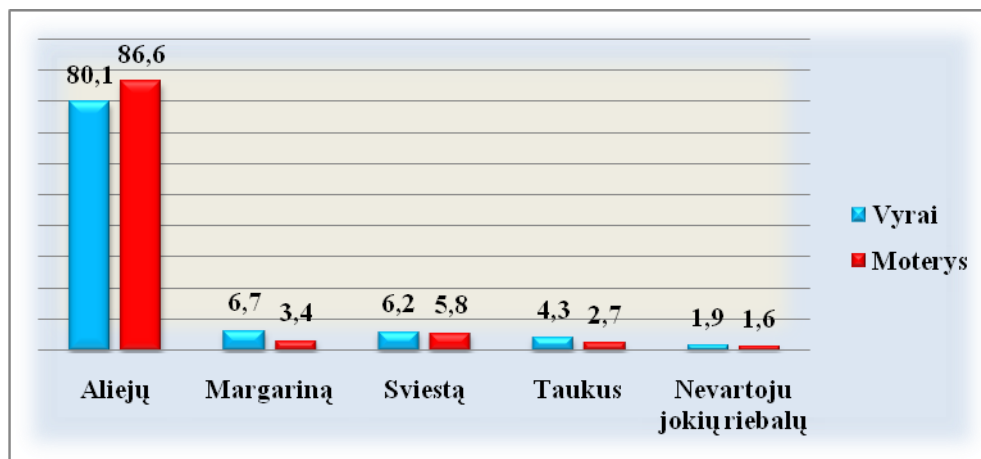
Remiantis tyrimo duomenimis, paaiškėjo, kad per praėjusius metus (12 mėn.) moterys dažniau lankėsi pas gydytojus nei vyrai; skirtumai statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ) (žr. 9.11 pav.). Moterys taip

pat dažniau lankėsi pas stomatologą, dažniausia jų lankymosi priežastis buvo dantų pasitikrinimas profilaktiškai.



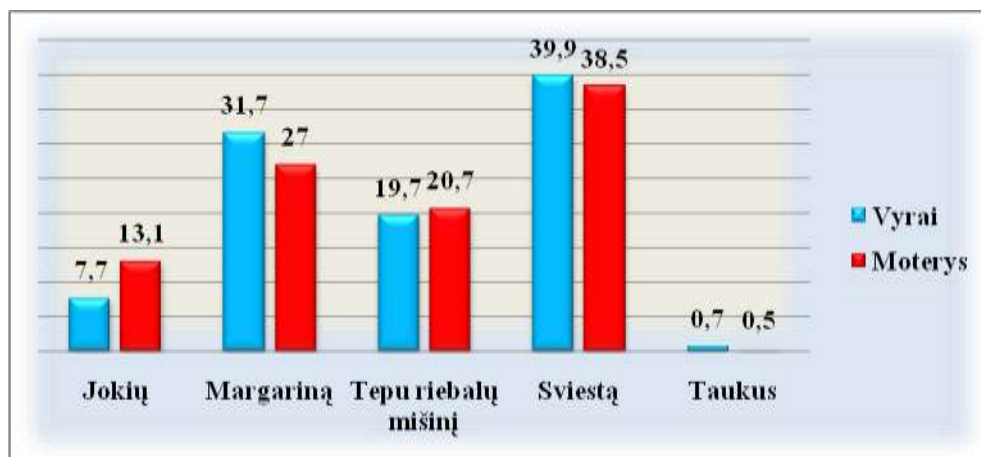
**9.11 pav.** Lankymosi pas gydytoją skaičius per praėjusius metus (12 mėn.) (proc.)

Vertinant gyvensenos pokyčius, labai svarbi mityba. Maistui gaminti daug dažniau vartojamas augalinis aliejus, jį vartoja net 83,8 proc. tyrime dalyvavusių respondentų. Pastebėta, kad moterys aliejų vartoja daugiau nei vyrai (žr. 9.12 pav.). Aliejuose esančios polinesočios riebalų rūgštys mažina cholesterolio koncentraciją kraujyje, todėl mažėja išeminės širdies ligos rizika.



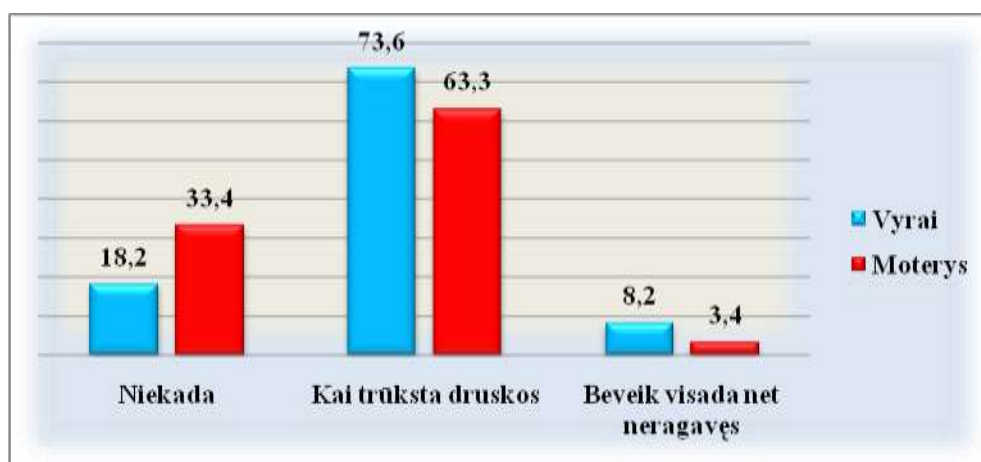
**9.12 pav.** Kokius riebalus dažniausiai naudojate gamindami maistą? (proc.)

Svieste yra daug sočiųjų riebalų rūgščių, didinančių cholesterolio koncentraciją kraujyje. 39,9 proc. vyrų ir 38,5 proc. moterų atsakė, kad dažniausiai ant duonos tepa sviestą, 31,1 proc. moterų nenaudoja jokių riebalų (žr. 9.13 pav.).



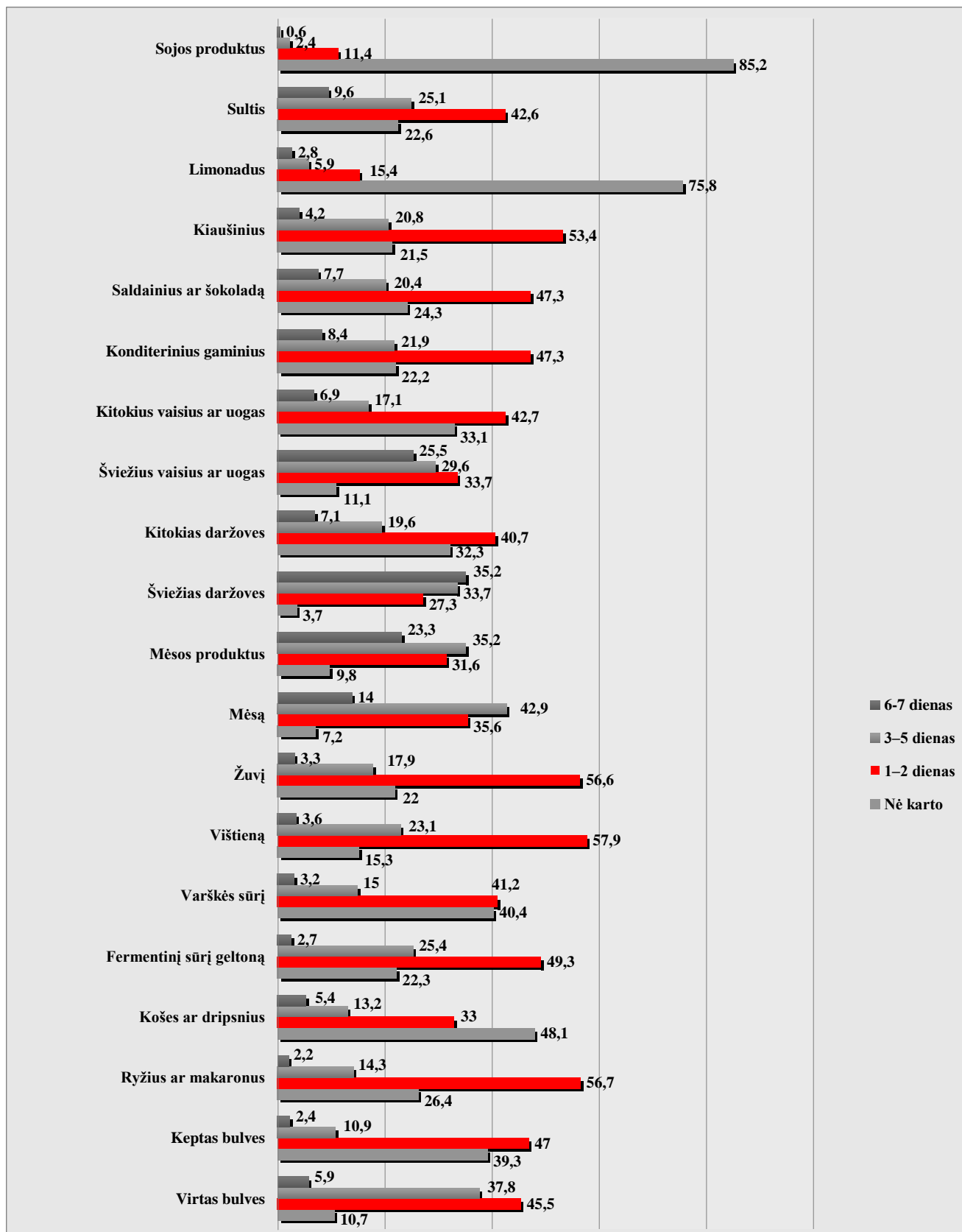
9.13 pav. Kokius riebalus dažniausiai tepate ant duonos? (proc.)

Tyrimo duomenys parodė, kad 67,6 proc. Šiaulių miesto gyventojų į maistą papildomai deda druskos, kai jos trūksta; skirtumai tarp vyrų ir moterų statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ) (žr. 9.14 pav.). Vyrų daugiausia vartoja paprastą druską (66,2 proc.), o moterys – juoduotą druską (47,2 proc.); skirtumai statistiškai taip pat reikšmingi ( $p < 0,05$ ).



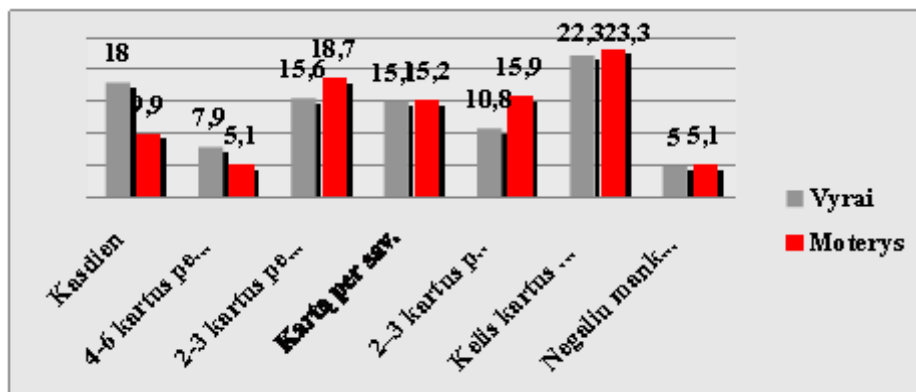
9.14 pav. Ar Jūs papildomai dedate druskos į paruoštą maistą? (proc.)

Norint gyventi sveikai, visų pirma reikia sveikai maitintis. 5 kartus per dieną rekomenduojama suvalgyti 400 g vaisių ir daržovių. 6–7 dienas per savaitę šviežias daržoves vartoja 35,2 proc. respondentų ir 25,5 proc. – šviežius vaisius. Daržovėse esančios medžiagos apsaugo nuo širdies ir kraujagyslių bei kitų lėtinių ligų. Jeigu būtų vartojama pakankamai daržovių ir vaisių, širdies ir kraujagyslių rizika sumažėtų trečdaliu. 9.15 paveiksle pavaizduota, kiek kartų per savaitę Šiaulių miesto gyventojai vartoja tam tikrus maisto produktus. 16,1 proc. vyrų savo mitybos įpročius pakeitė dėl naujų maisto produktų ir 18,4 proc. moterų – dėl sveikatos.



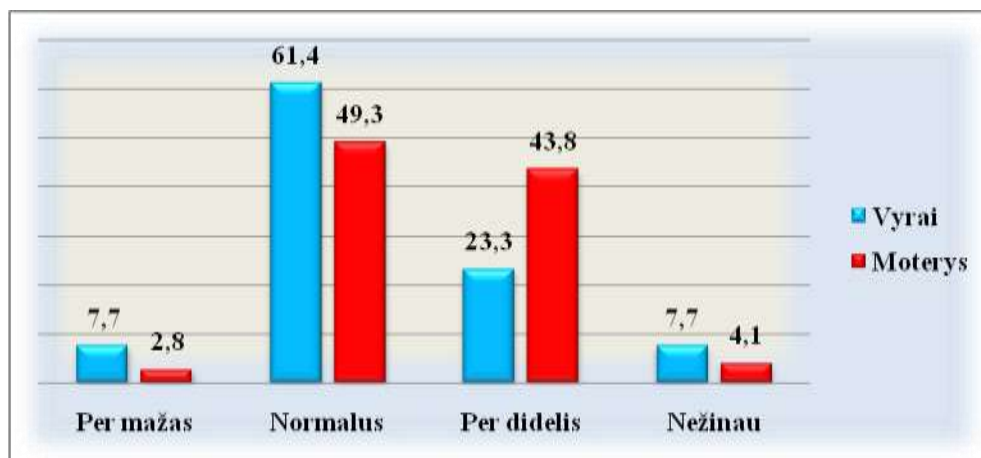
9.15 pav. Kiek kartų per savaitę vartojate tam tikrus maisto produktus? (proc.)

28,5 proc. respondentų atsakė, kad jie mankštinasi bent kartą per savaitę 30 min. taip, kad pagreitetų kvėpavimas ir suprakaituotų. 22,3 proc. vyrų ir 23,3 proc. moterų mankštinasi tik kelis kartus per metus; skirtumai statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ) (žr. 9.16 pav.). 54,8 proc. moterų savo fizinį pajėgumą vertina patenkinamai, 40,3 proc. vyrų savo fizinį pajėgumą laiko gana geru; skirtumai tarp vyrų ir moterų statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ). Paaiškėjo, kad 46,3 proc. Šiaulių miesto gyventojų į darbą vyksta automobiliu ar autobusu.



**9.16 pav.** Miesto gyventojai, kurie laisvalaikiu mankštinasi mažiausiai 30 min. taip, kad pagreitetų kvėpavimas ir suprakaituotų (proc.)

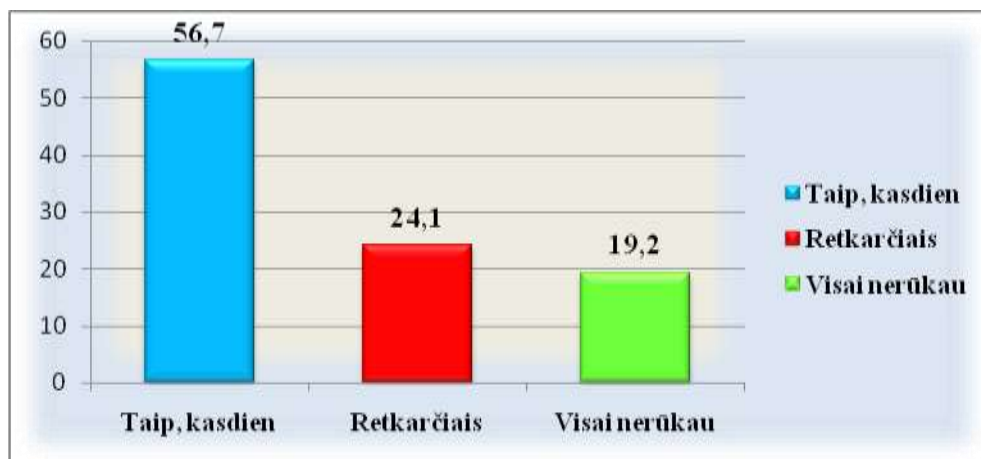
Remiantis tyrimo duomenimis, 61,4 proc. vyrų savo svorį laiko normaliu, net 43,8 proc. moterų mano, kad jų svoris per didelis; skirtumai statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ) (žr. 9.17 pav.). Nors 35,1 proc. apklaustųjų mano, kad jų svoris per didelis, tačiau daugiau nei pusė apklaustųjų nebandė jo sumažinti.



**9.17 pav.** Kaip vertinate savo svorį? (proc.)

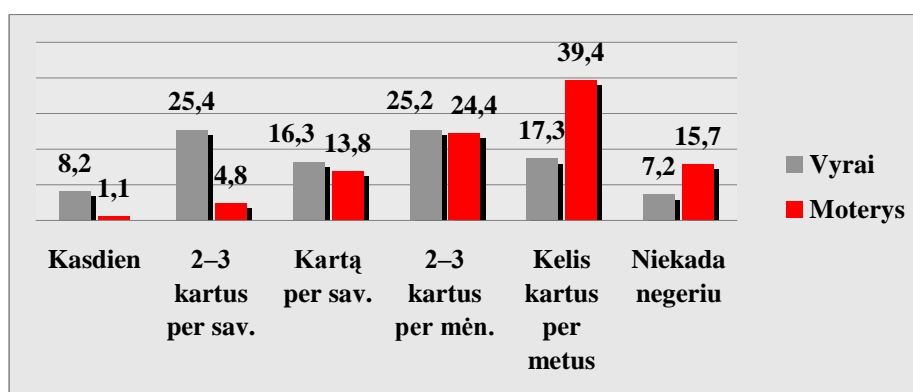


Iš visų apklaustųjų net 60,4 proc. vyrų ir 25,3 proc. moterų yra surūkę 100 cigarečių. Iš respondentų, kurie yra surūkę bent 100 cigarečių, 83,3 proc. rūkė kasdien, dabar rūko – 56,7 proc. (žr. 9.18 pav.). Apie pusę (45,8 proc.) apklaustųjų šiek tiek nerimauja dėl žalingų rūkymo padarinių sveikatai, 49,9 proc. rūkalių šeimos nariai patarė mesti rūkyti.



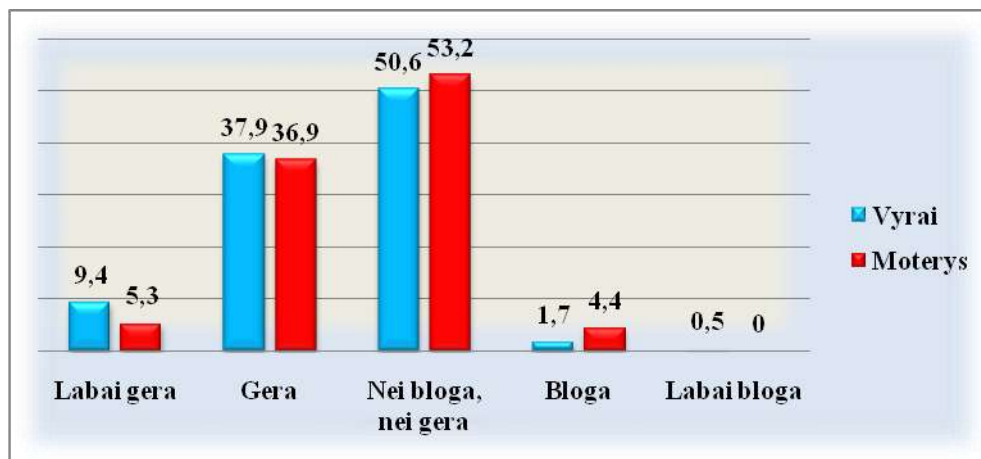
9.18 pav. Ar Jūs dabar rūkote? (proc.)

25,4 proc. vyrų 2–3 kartus per savaitę geria bet kokį alkoholinį gėrimą, o 39,4 proc. moterų bet kokį gėrimą išgeria kelis kartus per metus. Lyginant pagal lytį, matyti, kad vyrai geria dažniau, skirtumai statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ) (žr. 9.19 pav.). Daugiausia iš alkoholinių gėrimų vartojamas alaus, jį kasdien geria 13,7 proc. vyrų. Alų dažniau vartojo turintys pradinį ir spec. vidurinį išsilavinimą žmonės.



9.19 pav. Ar dažnai geriate bet kokį alkoholinį gėrimą? (proc.)

Labai svarbu, kaip patys gyventojai vertina savo gyvenimo kokybę. Pusė apklaustų vyrų ir moterų mano, kad jų gyvenimo kokybė nei bloga, nei gera; skirtumai tarp vyrų ir moterų statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ) (žr. 9.20 pav.).



9.20 pav. Kaip Jūs vertinate savo gyvenimo kokybę? (proc.)

Sveikos gyvensenos ugdymas – svarbi sveikatos priežiūros specialistų profilaktinio darbo sritis. Domėtasi, ar gyventojams patariama keisti žalingus sveikatai gyvensenos įpročius. Per praėjusius metus (12 mėn.) mesti rūkyti gydytojas patarė 12,4 proc. rūkančiųjų, keisti mitybą dėl sveikatos – 9,6 proc. vyrų ir 10,8 proc. moterų. Kiti sveikatos priežiūros specialistai tokius patarimus pateikė dar rečiau. Mažiau vartoti alkoholinius gėrimus gydytojas rekomendavo 4,1 proc. vyrų ir 2,5 proc. moterų. Didinti fizinį aktyvumą patarta 5,3 proc. vyrų ir 8,1 proc. moterų. Taigi galima daryti išvadą, kad sveikatos priežiūros specialistai yra nepakankamai aktyvūs ugdydami sveiką gyvenseną.

## 10. APIBENDRINIMAS

Apibendrinant leidinyje pateiktus duomenis, galima teigti, kad Šiaulių miesto, kaip ir visos mūsų šalies gyventojų, vidutinė tikėtina gyventojų trukmė, visapusiškai atspindinti gyventojų sveikatos būklę, 2004–2007 m. trumpėjo, tačiau Šiaulių miesto gyventojų, ypač vyrų sveikatos būklė, lyginant ją su visų Lietuvos miestų gyventojais, buvo geresnė. Šiaulių mieste mažesnis mirtingumas nuo pagrindinių mirties priežasčių, taip pat mažesnis kūdikių iki 1 m. mirtingumas, geresni reprodukciniai sveikatos rodikliai, mažesnis sergamumas aktyvia plaučių tuberkulioze ir AIDS, veiksmingos profilaktinės programos (krūties, gimdos kaklelio, prostatos vėžio). Be to, daugiau apsilankymų ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose, tenka vienam gyventojui ir daugiau nei Lietuvoje šiose įstaigose registruojamų susirgimų skaičius leidžia manyti, kas Šiaulių miesto gyventojai labiau rūpinasi savo sveikata ir todėl dėl įvairių negalavimų dažniau kreipiasi į gydytojus. Tačiau Šiaulių mieste vis dėlto dar yra nemažai spęstinių sveikatos problemų. Tai lėtinių neinfekcinių ligų (kraujo apytakos, piktybinių navikų, nelaimingų atsitikimų ir traumų) prevencijos ir jų rizikos veiksnių kontrolės gerinimas, psichinės sveikatos ir elgesio sutrikimų problemų valdymas bei alkoholinių psichozių ir narkomanijos apskaitos gerinimas, alkoholinių gėrimų vartojimo ir rūkymo paplitimo prevencija. Būtina numatyti sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros tobulinimą, miesto gyvenamosios aplinkos oro užterštumo mažinimą, šulinių geriamojo vandens užterštumo nitritais ir nitratais kontrolę.

Šiaulių miesto gyventojų sveikatos būklės 2007 m. analizė leido identifikuoti pagrindines priežastis, žalojančias gyventojų sveikatą. Taigi atliktas tyrimas pagrindžia sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos prioritetus Šiaulių mieste.