

## **Visuomenės sveikata 2003 m. Nr.1(20)**

### **Turinys**

#### **A.Ambrozaitis, L.Balčiūnienė**

Lėtinio hepatito C diagnostika ir gydymas: anksčiau negydytų ligonių antivirusinės terapijos taktika, (3-5).

#### **V.Bačiulis**

Mitybos trūkumas ir imunitetas, (6-8).

#### **R.Valintėlienė, J.Kalibatas**

Antimikrobinių vaistų skyrimo optimizavimas bendrosios praktikos gydytojo darbe, (9-12).

#### **L.Valius**

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga: paūmėjimų ambulatorinio gydymo principai, (13-16).

#### **V.Kanapeckienė, J.Kalibatas**

Naujagimių citomegalovirusinės infekcijos nustatymas polimerazinės grandininės reakcijos metodu, (17-20).

#### **V.Kanapeckienė, J.Kalibatas**

Imuninis atsakas į citomegalovirusą vyresnio amžiaus žmonių organizme, (21-24).

#### **K.Žagminas, A.Ambrozaitis, J.Kalibatas**

Gripo pandemija: skiepavimo ir chemioprolaktikos problemos, (25-28).

#### **N.Mačiulytė, R.Jankauskas, B.Pajarskienė**

Keleivinio transporto vairuotojų skeleto ir raumenų sistemos pakenkimai priklausomai nuo asmens rizikos veiksnių, (29-32).

#### **A.Balbieris**

Ankstyva lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diagnostika, (33-38).

#### **A.Irnius, G.Denapienė**

Nesteroidinių vaistų nuo uždegimo ir Helicobacter pylori poveikis gastroduodeninei sričiai, (38-41).

#### **E.Redaitienė, B.Gaigalienė, E.Čeremnych**

Amžiaus ir fizinio pajėgumo įtaka kai kuriems imuninės sistemos rodikliams, (42-45).

**J.Vingraitė, A.Vingras**

Vaikų geležies stokos mažakraujstės diagnostika ir gydymas, (46-50).

**J.Kalibatas, G.Žvinklienė**

Kai kurios medikamentinio arterinės hipertenzijos gydymo problemos, (51-54).

**D.Jatužis**

Piracetamas ("Nootropil") klinikinėje praktikoje, (55-58).

**V.Juškelienė, J.Kalibatas**

Vėlyvojo paauglystės amžiaus moksleivių psichoemocinės savijautos rodikliai, psichologinės pagalbos realija, (59-67).

**R.Dubakienė**

Alerginiai sindromai (konferencijos pranešimo medžiaga), (67-71).

**V.Mačionienė**

Pneumokokinė infekcija medicininėje praktikoje, efektyviausia šios ligos profilaktika (konferencijos pranešimo medžiaga), (72-73).

## Turinys

### **A.Ambrozaitis, L.Balčiūnienė**

Lėtinio hepatito C diagnostika ir gydymas: anksčiau negydytų ligonių antivirusinės terapijos taktika, (3-5).

#### **Santrauka**

Straipsnyje pateikiama apžvalga apie lėtinio hepatito C diagnostiką ir gydymą akcentuojant anksčiau negydytų ligonių antivirusinės terapijos taktiką. Hepatito C virusas (HCV) buvo indentifikuotas 1989 m. Beveik 200 mln. gyventojų pasaulyje yra užsikrėtę HCV. HCV sukelia apie 20% visų ūminio hepatito C (HC) atvejų ir 70% lėtinio HC atvejų. Diagnozuojant lėtinį HC naudojami serologiniai, virusologiniai, morfologiniai ir biocheminiai tyrimo metodai. Ligos diagnozei patvirtinti ir gydymo efektyvumui įvertinti labai svarbus kepenų bioptato morfologinis ištyrimas. Gydant interferono (IFN) ir ribavirino deriniu ilgalaikio virusologinio atsako dažnis padidėjo iki 40%. Lietuvoje nuo 2002 m. IFN ir ribavirino derinys pirmiausiai pasirenkami vaistai anksčiau negydytiems ligoniams.

Neseniai publikuoti naujų klinikinių tyrimų rezultatai rodo, kad pegiliuoto IFN ir ribavirino derinys savo efektyvumu yra pranašesnis už IFN ir ribavirino derinį ir ateityje tai turėtų būti gydymo standartas ir Lietuvoje.

**Raktažodžiai:** hepatitas C, diagnostika, gydymas, interferonas, ribavirinas, pegiliuotas interferonas.

### **V.Bačiulis**

Mitybos trūkumas ir imunitetas, (6-8).

#### **Santrauka**

Mitybos trūkumo ir imuninės sistemos funkcijos ryšys labai intensyviai tyrinėjamas. Žinios apie imuninės sistemos sandarą ir veiksnius, kurie reguliuoja imuninės sistemos funkciją, parodė, kad yra glaudus mitybos ir imuniteto ryšys. Dėl mitybos trūkumo ir imuninės sistemos susilpnėjimo padidėja vaikų sergamumas infekcinėmis ligomis ir jų mirtingumas. Imlumas infekcinėms ligoms yra antrinis, nes mitybos trūkumas sukelia imuninės sistemos nepakankamumą – susilpnėja ląstelinis ir iš dalies humoralinis imunitetas ir sumažėja komplemento sistemos aktyvumas. Ši imunosupresinė būseną praeina, kai pagerėja vaiko mityba. Polimorfonuklearų funkcija lieka nesutrikusi, esant mitybos trūkumui.

**Raktažodžiai:** mitybos trūkumas, imunitetas, infekcija, vaikai.

### **R.Valintėlienė, J.Kalibatas**

Antimikrobinių vaistų skyrimo optimizavimas bendrosios praktikos gydytojo darbe, (9-12).

### **Santrauka**

Mikroorganizmų atsparumo plitimas yra aktuali medicinos problema, kurios pasekmės yra skaudžios – didesnis sergamumas, prarastos gyvybės, lėšos, sumažėjęs pacientų ir visos visuomenės pasitikėjimas medikais.

Eksperimentiniais ir klinikiniais tyrimais bei ilgalaikiais epidemiologiniais stebėjimais įrodyta, kad vienas pagrindinių veiksnių, turinčių įtakos atsparumo plitimui, yra antibakterinių vaistų vartojimas. Todėl racionalaus antimikrobinių vaistų vartojimo samprata remiasi ne tik bendraisiais tinkamo vaistų vartojimo principais. Antibakteriniams vaistams keliami papildomi reikalavimai, kadangi vieno asmens gydymas gali turėti įtakos tam tikros bendruomenės sveikatai dėl atsparių bakterijų padermių selekcijos.

Kadangi ambulatoriniam gydymui antibakterinių vaistų suvartojama daugiausia (75–95%), tai labiausiai veikia mikroorganizmų atsparumo lygį. Ypatingas dėmesys skiriamas kvėpavimo takų infekcijų gydymui, nes apie 75% visų antibiotikų yra suvartojama būtent joms gydyti, nepaisant to, kad daugelis jų yra virusinės kilmės. Lietuvoje kvėpavimo takų infekcijoms gydyti paskiriama apie 89% visų vaikams paskirtų antibiotikų ir apie 69% visų suaugusiems paskirtų antibiotikų.

Gydymo antibakteriniais vaistais ypatumai atskirose valstybėse, regionuose ar socialinėse gyventojų grupėse smarkiai skiriasi. Multicentrinių tyrimų duomenys rodo, kad dažnai skirtingas gydymo schemas – antibakterinio gydymo skyrimą, konkretaus preparato pasirinkimą, gydymo trukmę – lemia skirtingos sveikatos priežiūros bei sveikatos draudimo sistemos, bendrosios praktikos gydytojams prieinami informacijos šaltiniai, jų podiplominio mokymo tvarka. Įtakos turi ir socialinės bei kultūrinės sąlygos. Dažnai gydytojų sprendimus veikia pačių pacientų prašymai ir gydytojų noras jiems įtikti.

**Raktažodžiai:** infekcija, antibakteriniai vaistai, atsparumas, bendrosios praktikos gydytojas.

### **L.Valius**

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga: paūmėjimų ambulatorinio gydymo principai, (13-16).

### **Santrauka**

Straipsnyje analizuojami lėtinės obstrukcinės plaučių ligos paūmėjimų pagrindiniai gydymo principai. Glaustai pateikiamos klinikinės indikacijos gydymo beta 2 adrenoreceptorių agonistais, anticholinerginiais preparatais, metilksantiniais, antibiotikais ir kt.

**Raktažodžiai:** lėtinė obstrukcinė plaučių liga, paūmėjimas.

### **V.Kanapeckienė, J.Kalibatas**

Naujagimių citomegalovirusinės infekcijos nustatymas polimerazinės grandininės reakcijos metodu, (17-20).

### **Santrauka**

Siekiant nustatyti polimerazinės grandininės reakcijos (PGR) metodu naujagimių kraujo serume citomegaloviruso DNR, kaip įgimtos CMV infekcijos žymenį, buvo iširta 117 virkštelių kraujo serumų. Pagal serologinio tyrimo rezultatus (imunofermentinės analizės ir netiesioginės imunofluorescencijos) naujagimiai buvo suskirstyti į dvi grupes: I grupei priskirti naujagimiai, kuriems nebuvo padidintos rizikos antenataliai užsikrėsti CMV (59) ir II – buvo padidinta rizika antenataliai užsikrėsti CMV (59).

Ištyrę PGR metodu abi naujagimių grupes 4 naujagimiams, t. y. 6,7% [1,9-16,5], iš I grupės gavome teigiamą CMV DNR rezultatą, o iš II grupės net 24 naujagimiams, t. y. 39,7% [28,6-55,1], nustatytas teigiamas CMV DNR testas ( $p < 0,05$ ). Taigi CMV DNR, kaip įgimtos infekcijos žymuo, statistiškai reikšmingai dažniau nustatytas naujagimių, kuriems buvo padidinta rizika antenataliai užsikrėsti CMV, grupėje.

Palyginę DNR PGR tyrimo rezultatus II naujagimių grupės pogrupiuose (kuriems nustatyti įvairių antikūnų kiekiai, būdingi ūmiai ir lėtinei CMV infekcijos formoms) teigiamą CMV DNR testą gavome 13 iš 19 (68,4% [43,5-87,4]) naujagimių su nustatytais ūmios CMV infekcijos serologiniais žymenimis ir 11 (28,2% [15,0-44,9]) naujagimių iš 39 su nustatytais serologiniais žymenimis, atspindinčiais intensyvią virusinę antigeninę stimuliaciją nėštumo metu, kylančią dėl lėtinės CMV infekcijos ( $p < 0,05$ ). Taigi didesnė rizika užsikrėsti antenataliai yra naujagimiams, kuriems nustatyti ūmiai CMV infekcijai būdingi įvairių klasių antikūnų kiekiai.

**Raktažodžiai:** CMV infekcija, kongenitalinė infekcija, polimerazinė grandininė reakcija.

## **V.Kanapeckienė, J.Kalibatas**

Imuninis atsakas į citomegalovirusą vyresnio amžiaus žmonių organizme, (21-24).

### **Santrauka**

Imuninis atsakas į citomegalovirusą (CMV) žmonių organizme priklauso nuo amžiaus. Žmogui senstant silpsta jo imuninė sistema ir ji tampa nepajėgi išlaikyti persistuojančias virusines infekcijas latentinės būsenos, todėl CMV infekcija dažnai reaktyvuojasi. Literatūroje yra duomenų apie tai, kad CMV gali veikti senėjimo procesus. Mūsų darbo tikslas buvo nustatyti imuninio atsako į CMV ypatumus senų žmonių organizme priklausomai nuo senėjimo pobūdžio. Iširti 146 asmenys (60–90 m. amžiaus), suskirstyti tris grupes pagal senėjimo proceso pobūdį: 1) 51 prieš laiką senstantis asmuo; 2) 58 fiziologiškai senstantys asmenys; 3) 37 per lėtai senstantys asmenys.

Imuninio atsako į CMV tyrimai skirtingai senėjančių asmenų grupėse parodė, kad sulėtėjusio senėjimo moterų grupėje imuninis atsakas į CMV yra silpniausias. Priešlaikinis senėjimas labai susijęs su padidėjusiu IgA klasės antikūnų, būdingų simptominei CMV infekcijai ir dažnoms reaktyvacijoms, kiekiu. Asmenims, kuriems nustatytas aukštas šių antikūnų titras, kyla beveik 10 kartų didesnė priešlaikinio senėjimo rizika, palyginti su asmenimis, kuriems šių antikūnų rasta nedaug (OR= 9,8 [3,67–26,0];  $p < 0,001$ ).

**Raktažodžiai:** CMV infekcija, senėjimas, imuninis atsakas.

## **K.Žagminas, A.Ambrozaitis, J.Kalibatas**

Gripo pandemija: skiepijimo ir chemioprolaktikos problemos, (25-28).

## **Santrauka**

Gripo virusai yra unikalūs, palyginti su kitais kvėpavimo takų virusais. Pandemijas sukelia tik A gripo virusas. Per paskutiniuosius du su puse amžiaus kilo apie 10–20 gripo pandemijų. Ypač niokojanti buvo ispaniškojo gripo pandemija, kilusi 1918–1919 metais, kurios metu susirgo daugiau kaip 200 mln. žmonių. Pandemija nusinešė daugiau kaip 20 mln. žmonių gyvybių. Filogenetinė aminorūgščių analizė parodė, kad per paskutiniuosius 60 metų paukščių gripo virusų kitimas, priešingai negu žinduolių virusų štamai, buvo nežymus. Genų šaltinis pandemiam gripo virusui susiformuoti egzistuoja fenotiškai nepasikeitusioje paukščių virusų populiacijoje. 1997 m. Hong Konge kilęs gripo protrūkis, kurio metu mirė 30% susirgusių jaunų žmonių, leidžia daryti prielaidą apie neįveikiamą pandemijos, panašios į ispaniškąją, galimybę. 1999 m. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) priėmė strateginį pandemijos planą. Šį planą sudaro įvairios rekomendacijos, kurias siūloma kuo greičiau įdiegti kiekvienoje šalyje. Gripo vakcinos ir antivirusiniai vaistai nuo gripo yra svarbiausi atsako į pandemiją komponentai.

**Raktažodžiai:** gripo virusai, pandemija, hemagliutininas, neuraminidazė, vakcina, antivirusiniai preparatai.

## **N.Mačiulytė, R.Jankauskas, B.Pajarskienė**

Keleivinio transporto vairuotojų skeleto ir raumenų sistemos pakenkimai priklausomai nuo asmens rizikos veiksnių, (29-32).

## **Santrauka**

Straipsnyje pateikti tyrimo duomenys apie keleivinio transporto (troleibusų ir autobusų) vairuotojų skeleto ir raumenų sistemos pakenkimus priklausomai nuo asmens rizikos veiksnių. Tyrime dalyvavo 666 Vilniaus miesto keleivinio transporto (autobusų ir troleibusų) vairuotojai, iš jų – 490 vyrų ir 176 moterys. Vairuotojų skeleto ir raumenų sistemos būklė įvertinta individualios anketinės apklausos būdu, naudojant Nordic klausimyną. Duomenų analizė atlikta statistine programa Epi Info 6.00. Santykinė rizika (RR), skeleto ir raumenų sistemos (pečių, nugaros, juosmens, rankų ir kojų) simptomų paplitimo 95% patikimumo intervalai (PI) nustatyti pagal asmens rizikos veiksnius (atsvorį, rūkymą, piktnaudžiavimą alkoholiu, sunkų fizinį darbą laisvalaikiu). Tyrimo rezultatai parodė, kad atsvario turintiems vairuotojams (vyrams ir moterims) kyla didesnė juosmens simptomų išsivystymo rizika. Rūkančioms moterims 2–3 kartus didesnė pečių, rankų, nugaros ir kojų simptomų paplitimo rizika. Moterims, piktnaudžiuojančioms alkoholiu ir sunkiai fiziškai dirbančioms laisvalaikiu, nustatyta didesnė rankų ir kojų simptomų paplitimo rizika.

**Raktažodžiai:** keleivinio transporto vairuotojai, skeleto ir raumenų sistemos simptomų paplitimas, asmens rizikos veiksniai.

## **A.Balbieris**

Ankstyva lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diagnostika, (33-38).

## **Santrauka**

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga – tai patologinė būklė, apibūdinama kaip stabili ar nevisiškai išnykstanti kvėpavimo takų obstrukcija. Tai lėtinė, nesulaikomai progresuojanti liga, sąlygojanti kvėpavimo funkcijų kokybės blogėjimą, mažinanti paciento aktyvumą. Laiku atlikta diagnostika ir tinkamas gydymas lėtina ligos, neįgalumo progresavimą, švelnina jos eigą. LOPL diagnozė grindžiama nespecifiniais simptomais, rizikos veiksniais anamnezėje ir negrįžtama ar iš dalies grįžtama kvėpavimo takų obstrukcija. Kosulys, skrepliavimas, dusulys – pagrindiniai simptomai, rūkymas – pagrindinis anamnezės rizikos veiksnys, iš kurių bent vieno pakanka spirometrijai atlikti. Spirometrija yra auksinis diagnostikos standartas diagnozuojant LOPL. Ši tyrimą būtina atlikti pagal galiojančias normas bei reikalavimus, kad būtų galima remtis jos duomenimis. Pagrindiniai plaučių funkciją vertinantys spirometrijos rodikliai: FEV1/VC – forsuoto iškvėpimo tūrio per pirmąją sekundę santykis su gyvybine plaučių talpa (Tifno indeksas) bei FEV1/FVC – forsuoto iškvėpimo tūrio per pirmąją sekundę santykis su forsuota gyvybine plaučių talpa (Genslerio indeksas) rodo, ar yra bronchų obstrukcija, o FEV1 – forsuoto iškvėpimo tūris per 1 sekundę – obstrukcijos laipsnį.

**Raktažodžiai:** lėtinė obstrukcinė plaučių liga, spirometrija.

### **A.Irnius, G.Denapienė**

Nesteroidinių vaistų nuo uždegimo ir *Helicobacter pylori* poveikis gastrooduodeninei sričiai, (38-41).

#### **Santrauka**

*Helicobacter pylori* (HP) ir nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (NVNU) yra du pagrindiniai gastrooduodeninės virškinimo trakto dalies pakenkimo rizikos veiksniai. Didžia dalimi NVNU ir HP patogeneziniai mechanizmai, žeidžiantys gastrooduodeninės srities gleivinę, yra skirtingi. Tačiau tam tikrose patogenezės grandyse jie veikia kartu – viener sinergetiškai, kitur antagonistišškai. Koks yra suminis jų veikimas ir kaip tai svarbu kliniškai? Šiuo klausimu pastarąjį dešimtmetį visame pasaulyje atlikta daug eksperimentinių laboratorinių ir klinikinių studijų. Jų duomenys labai kontraversiški.

Šio straipsnio tikslas – parodyti literatūros duomenų įvairovę apie NVNU ir HP tarpusavio sąveiką bei pastaraisiais metais vyraujančias HP infekuotų NVNU vartojančių pacientų gastrooduodeninės srities pakenkimo gydymo tendencijas.

**Raktažodžiai:** nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo, *Helicobacter pylori*, gastrooduodeninės srities gleivinės pažeidimas.

### **E.Redaitienė, B.Gaigalienė, E.Čeremnych**

Amžiaus ir fizinio pajėgumo įtaka kai kuriems imuninės sistemos rodikliams, (42-45).

#### **Santrauka**

Įvertinome, kaip didėjant amžiui vyksta kai kurių imuniteto grandžių pokyčiai ir kokią įtaką pokyčiams turi sveikatos būklė bei fizinis pajėgumas. Ištirti 47 ilgaamžiai (per 90 metų) ir kontrolinė pagyvenusių asmenų grupė. Nustatyta, kad fiziškai pajėgesnių ilgaamžių grupėje antikūnai prieš ds-DNR rasti 8,3% atvejo, o fiziškai silpnusių asmenų, kurie dažniau sirgo įvairiomis ligomis, – 21,7% atvejo. Susilpnėjęs limfocitų blastogeni-

nis atsakas pastarojoje grupėje buvo konstatuotas 82,6% atvejo, o fiziškai pajėgesnių ilgaamžių žmonių šis rodiklis sudarė 66,7%. Nors pagyvenusių (kontrolinė grupė) asmenų jis irgi buvo mažesnis, tačiau sumažėjęs ilgaamžių limfocitų aktyvumas gali būti vertinamas kaip normalus su amžiumi, susijęs reiškinys asmenims, neturintiems kliniškai išreikštos patologijos.

**Raktažodžiai:** ilgaamžiai, fizinis pajėgumas, antikūnai prieš ds-DNR, limfocitų blastotransformacija.

### **J.Vingraitė, A.Vingras**

Vaikų geležies stokos mažakraujystės diagnostika ir gydymas, (46-50).

#### **Santrauka**

Iš anemijų dažniausia yra geležies stokos anemija. Vaikystėje jos atsiradimui įtakos turi ir prenatalinės, ir intranatalinės, ir postnatalinės priežastys. Kliniškai geležies stokos anemija (GSA) pasireiškia odos ir gleivinių, centrinės nervų sistemos, kardiovaskulinės, kaulų ir raumenų, lytinės sistemos pokyčiais. Laboratorinių duomenų – hemoglobino, hematokrito, vidutinio eritrocitų tūrio ir kitų rodiklių reikšmės žemiau amžiaus normos rodo GSA. GSA reikia diferencijuoti nuo antrinių anemijų, kurias sukelia lėtinės, infekcinės ligos, bei nuo kitų anemijų rūšių. GSA gydoma geriamaisiais geležies preparatais. Straipsnyje pateiktos elementinės geležies dozės GSA gydymui ir gydymo trukmė. GSA profilaktikai svarbu tinkamas maitinimasis, esančių ligų gydymas. Pateiktas paros geležies poreikis priklausomai nuo vaiko amžiaus.

**Raktažodžiai:** geležies stokos anemija, diagnostika, gydymas, profilaktika.

### **J.Kalibatas, G.Žvinklienė**

Kai kurios medikamentinio arterinės hipertenzijos gydymo problemos, (51-54).

#### **Santrauka**

Siekiant įrodyti, kad antihipertenziniai vaistai veiksmingi mažinant mirtingumą, atlikta daug multicentrinų tyrimų. Nustatyta, kad gydant arterinę hipertenziją (AH) kalcio kanalų blokatoriai (CaKB) efektyvesni insultų profilaktikai, o angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai (AKFI) saugo nuo miokardo infarkto (MI) ir širdies nepakankamumo progresavimo. Pasirodė, kad AKFI ir angiotenzino II a1 receptorių antagonistai (AIIA) taip pat gali būti efektyvūs pirminei ir antrinei profilaktikai, nors šie rezultatai nelyginti su CaKB. AKFI ir AIIA efektyvesni gydant ligonius su mikro- ir makroalbuminurija, tačiau jie nepakankamai mažina kraujospūdį, todėl CaKB šiais atvejais padeda sėkmingai kontroliuoti kraujospūdį net nuo AH gydant 2 tipo cukralige sergančius ligonius.

**Raktažodžiai:** arterinė hipertenzija, antihipertenziniai vaistai, padidėjęs kraujospūdis.

### **D.Jatužis**

Piracetamas (“Nootropil”) klinikinėje praktikoje, (55-58).



## **Santrauka**

Pirmieji nootropų grupės vaistai sukurti prieš tris dešimtmečius. Jie naudojami gydant amneziją, izoliuotus kognityvinius sindromus (afaziją, vaikų disleksiją), su amžiumi susijusius kognityvinius sutrikimus ir demenciją, ūminius ir lėtinius smegenų kraujotakos sutrikimus, žievinę miokloninę epilepsiją, galvos svaigimą. Nootropų veikimo mechanizmas nevysiškai išaiškintas. Eksperimentiniai ir klinikiniai darbai rodo, jog nootropai padeda atkurti smegenų ląstelių fosfolipidinių membranų skystą būseną, apsaugo neuronus nuo žalojančių veiksnių (hipoksijos, traumos, intoksikacijos vaistais) ir gerina jų metabolizmą, didina eritrocitų lankstumą, mažina hiperaktyvią trombocitų agregaciją, moduliuoja acetilcholino ir aspartato/gliutamato palaikomą neurotransmisiją. Nootropai gerai toleruojami net skiriant juos didelėmis dozėmis. Straipsnyje apžvelgiamos klasikinio nootropo – piracetamo („Nootropil“) – vartojimo indikacijos ir klinikinių tyrimų rezultatai.

**Raktažodžiai:** nootropai, piracetamas, insultas, afazija, disleksija, kognityviniai sutrikimai, demencija, galvos svaigimas.

## **V.Juškelienė, J.Kalibatas**

Vėlyvojo paauglystės amžiaus moksleivių psichoemocinės savijautos rodikliai, psichologinės pagalbos realija, (59-67).

## **Santrauka**

Straipsnio tikslas – aprašyti 16–18 metų moksleivių psichoemocinės savijautos, elgesio bei savo gyvenimo kokybės vertinimo rodiklių paplitimą, nustatyti jų priklausomybę nuo amžiaus ir lyties, išanalizuoti šių rodiklių tarpusavio sąsajas, išsiaiškinti, kaip moksleiviams teikiama psichologinė pagalba.

Anoniminėje anketoje 1401 jaunuolis įvertino asmeninį laimingumą, vienišumą, suicidinius ketinimus, pykčio, agresijos, nerimo mokykloje jausmus, nesuderinamo su mokinio taisyklėmis elgesio dažnį. Jie taip pat atsakė į klausimą apie savo gyvenimo kokybę. Išsiaiškino, ar paaugliui teko kreiptis į psichologą per kalendorinius metus.

Daugiau nei trečdalis vaikų nesijaučia laimingi, apie ketvirtadalis – dažnai jaučiasi vieniši, apie dešimtadalis tirtųjų aiškiai išreiškė suicidiniai ketinimai. Penktadalis tirtųjų nuolat jaučia nerimą ir įtampą mokykloje. Šie nepalankūs rodikliai labiau paplitę tarp mergaičių. Dažni pykčio ir agresijos jausmai būdingi ketvirtadaliui vienuoliktokų ir dvyliktojų, netinkamas elgesys mokykloje – dešimtadaliui tirtųjų, dažniau berniukams. Daugiau nei 8% vaikų visi tirtieji psichoemocinės savijautos rodikliai yra nepalankūs. Daugiau nei 10% vaikų savo gyvenimo kokybę vertina kaip blogą arba labai blogą. Su amžiumi nepalankių psichoemocinės savijautos rodiklių paplitimas didėja. Daugelis nagrinėtų tirtų kintamųjų tarpusavyje yra susijusios statistiškai patikimais koreliaciniais ryšiais.

Tyrimo duomenys rodo, kad psichologinių problemų turintys vaikai nepakankamai naudojami psichologo pagalba. Siekiant sumažinti paauglių neigiamas psichoemocinės sveikatos apraiškas, siūloma mokykloje aktyviau diegti sveikos gyvensenos principus atitinkančius bendravimo ir elgesio modelius, kelti mokytojų kvalifikaciją sveikatos srityje, šviesti tėvus, populiarinti psichologinę pagalbą.

**Raktažodžiai:** paaugliai, psichoemocinė savijauta, laimingumas, nerimas mokykloje, suicidiniai ketinimai, gyvenimo kokybė, psichologo pagalba.

**R.Dubakienė**

Alerginiai sindromai (konferencijos pranešimo medžiaga), (67-71).

Santraukos nėra

**V.Mačionienė**

Pneumokokinė infekcija medicininėje praktikoje, efektyviausia šios ligos profilaktika (konferencijos pranešimo medžiaga), (72-73).

Santraukos nėra