

Visuomenės sveikata 2004 m. Nr.1(24)

Turinys

J.Kalibatas, K.Žagminas

Infekcinių ligų paplitimas baltijos jūros regiono šalyse, (3-7).

S.Čaplinskas

ŽIV infekcijos charakteristika Lietuvoje, (8-12).

J.Kalibatas, G.Žvinklienė

Šlapimo takų infekcijos gydymo principai, (13-18).

V.Bačiulis

Vaikų šlapimo organų infekcijos gydymas ir profilaktika, (19-25).

A.Vingras, D.Skuodytė

Atipinės pneumonijos diagnostika ir gydymas, (26-31).

A.Irnius, G.Denapienė

Lėtinio viduriavimo priežastys ir diferencinė diagnostika, (32-37).

A.Stefanovič, J.Kalibatas, K.Žagminas, V.Jurkuvėnas

Antibakterinių vaistų vartojimo aktualijos Lietuvoje, (38-44).

V.Kanapeckienė, J.Kalibatas

Kokybinio CMV PP65 antigenemijos testo panaudojimas ligonių po inkstų transplantacijos simptominei CMV infekcijai nustatyti, (44-48).

J.Kairys, E.Žėbienė, I.Zokas

Bendrosios praktikos gydytojo profesionalumas ir pirminės sveikatos priežiūros įstaigos darbo vertinimas paciento požiūriu, (49-54).

D.Kačerauskis, D.Sekmokienė, A.Liutkevičius, D.Tamulionytė

Naujas požiūris į funkcinio maisto produktus: problemos ir perspektyvos, (55-61).

L.Griciūtė, S.Uleckienė, J.Didžiapetrienė

Europos kodeksas prieš vėžį, (62-63).

Turinys

J.Kalibatas, K.Žagminas

Infekcinių ligų paplitimas Baltijos jūros regiono šalyse, (3-7).

Santrauka

Šiaurės šalių ir visų pirma Norvegijos iniciatyva nuo 2000 m. pradėta vykdyti Baltijos jūros regiono šalių infekcinių ligų kontrolės programa (Task Force on Communicable Disease Control in Baltic Sea Region), kurios pagrindinis tikslas – visakeriškai padėti besivystančioms Baltijos jūros regiono šalims (Lietuvai, Latvijai, Estijai, Lenkijai bei Rusijai) stabilizuoti tokių infekcinių ligų, kaip tuberkuliozė, ŽIV/AIDS bei kitų lytiškai plintančių infekcijų, rodiklius, sukurti efektyvų infekcinių ligų profilaktikos, stebėjimo bei gydymo priemonių tinklą tam panaudojant Šiaurės šalių ne tik finansinius išteklius, bet ir didžiulį šioje srityje sukauptą intelektualinį potencialą. Šio straipsnio tikslas – apžvelgti padėtį infekcinių ligų kontrolės srityje bei per pastaruosius metus įvykusius esminius pokyčius.

Raktažodžiai: infekcinės ligos, tuberkuliozė, ŽIV/AIDS, sifilis, gonorėja, hepatitai, lytiškai plintančios ligos.

S.Čaplinskas

ŽIV infekcijos charakteristika Lietuvoje, (8-12)

Santrauka

Pagal žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos paplitimą Lietuva priskiriama žemo ŽIV infekcijos paplitimo šalių grupei. Lietuvoje, kaip ir daugelyje Rytų Europos šalių, vyraujantis ŽIV infekcijos plitimo būdas – intraveninių narkotikų vartojimas (80% visų registruotų atvejų). Dauguma užsikrėtusiųjų ŽIV – vyrai (90% visų registruotų atvejų). Tačiau kasmet daugėja ŽIV infekcija užsikrėtusių reprodukcinio amžiaus moterų. Dalis jų teikia komercinio sekso paslaugas. 66% visų registruotų ŽIV užsikrėtusių asmenų yra teisti. Daugiausiai užsikrėtusių ŽIV gyvena Klaipėdoje, o sergančiųjų AIDS – Vilniuje. Per visą ŽIV infekcijos registravimo laikotarpį Lietuvoje iš viso AIDS diagnozuota 64 žmonėms, iš kurių dėl AIDS mirė 28 asmenys. Nemokamas antiretrovirusinis gydymas skiriamas sergantiems AIDS nepriklausomai nuo to, kokiai socialinei grupei priklauso pacientas bei koku būdu užsikrėtė. Laiku pradėtas ŽIV ligos gydymas tampa ŽIV profilaktikos dalis visuomenėje, nes gydymas sumažina ŽIV viruso koncentraciją paciento biologiniuose skysčiuose ir šitaip sumažinama tikimybė užkrėsti kitą asmenį.

Raktažodžiai: žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcija.

J.Kalibatas, G.Žvinklienė

Šlapimo takų infekcijos gydymo principai, (13-18).

Santrauka

Šlapimo takų infekcija (ŠTI) – viena dažniausių bakterinės kilmės infekcijų. Ūmi nekomplikuota ŠTI dažnai pasitaiko jaunoms ir pomenopauzinio periodo moterims. ŠTI komplikuojasi esant genitourinarinio trakto funkciniais ir anatominiams pokyčiams. Ji gali būti besimptomė ir manifestuotis įvairiais klinikiniais požymiais. Jei ŠTI vystosi nėščioms moterims, sergantiems cukralige, vyresnio amžiaus žmonėms, esant šlapimo nelaiškumui, gydymas gali būti nesėkmingas, jei nebus atsižvelgta į sunkinančias aplinkybes.

Raktažodžiai: šlapimo takų infekcija, šlapimo takų infekcijos rizikos grupės.

V.Bačiulis

Vaikų šlapimo organų infekcijos gydymas ir profilaktika, (19-25).

Santrauka

Vaikų šlapimo organų infekcija (ŠOI) yra dažna liga. Dažniausi jos rizikos veiksniai yra vezikoureterinis refluksas, hidronefrozė ir kitos įgimtos šlapimo takų anomalijos, kurios sukelia šlapimo takų nepraeinamumą. Didelės reikšmės turi anatominiai lyčių skirtumai. Šiame straipsnyje pateikiami naujausi ŠOI gydymo ir profilaktikos duomenys.

Raktažodžiai: šlapimo organų infekcija, pielonefritas, cistitas, gydymas, profilaktika.

A.Vingras, D.Skuodytė

Atipinės pneumonijos diagnostika ir gydymas, (26-31).

Santrauka

Pastaruoju metu tarp įvairaus amžiaus vaikų kvėpavimo organų sukėlėjų vis dažniau aptinkama atipinės mikrofloros *Mycoplasma pneumoniae* ir *Chlamydia pneumoniae* sukeltos kvėpavimo organų ligos. Jų sukeltos pneumonijos klinikiniai simptomai išryškėja palaipsniui, skiriasi pirmą ir antrą ligos savaitę. Periferinio kraujo pokyčiai yra neinformatyvūs, netipiški. Plaučių rentgenogramos pokyčiai irgi labai polimorfiški, netipiški. Greito ir tiesioginio infekcijos sukėlėjo laboratorinio nustatymo metodo šiandien nėra. Pasirenkant laboratorinės diagnostikos metodą atsižvelgiama į jo jautrumą, specifiskumą, galimybę atkartoti, darbo imlumą ir kainą.

Chlamydia trachomatis sukelta pneumonija diagnozuojama retai. Suserga 3 savaičių ir vyresni kūdikiai.

Legionella pneumophila sukeltos kvėpavimo organų ligos kol kas šalyje nediagnozuojamos.

Makrolidai yra pasirinkimo vaistas gydant atipinę pneumoniją. Jos sukėlėjų neveikia beta laktaminiai antibiotikai.

Raktažodžiai: atipinė infekcija, pneumonija, simptomai, laboratorinė diagnostika, makrolidai.

A.Irnius, G.Denapienė

Lėtinio viduriavimo priežastys ir diferencinė diagnostika, (32-37).

Santrauka

Šiame apžvalginiame straipsnyje pateikiama lėtinio viduriavimo etiologija ir patofiziologija, organinės ir funkcinės kilmės lėtinio viduriavimo diferencinė diagnostika. Analizuojama įvairių tyrimų reikšmė, diferencijuojant lėtinio viduriavimo priežastis.

Raktažodžiai: lėtinis viduriavimas, diferencinė diagnostika.

A.Stefanovič, J.Kalibatas, K.Žagminas, V.Jurkuvėnas

Antibakterinių vaistų vartojimo aktualijos Lietuvoje, (38-44).

Santrauka

Tyrimo tikslas buvo nustatyti, kuo remdamiesi, kaip dažnai ir kokius antibakterinius vaistus gydytojai pasirenka ir skiria dažniausioms infekcinėms ligoms gydyti. Atliktas aprašomasis epidemiologinis tyrimas. Pateiktą klausimyną apie antibakterinių vaistų pasiskyrimui įtakos turinčius veiksnius užpildė 117 įvairiose poliklinikose dirbančių gydytojų. Tyrimo metu nustatyta, kad antibakterinių vaistų pasirinkimą ir skyrimą lemia teorinės žinios (100%) ir konsultavimasis su kolegomis (41%). Kad trūksta žinių, nurodė 49,6% tirtųjų, domina literatūra – 97,4% ir reikia papildomų seminarų apie antibakterinius vaistus – 87,2% gydytojų. Gydytojai pneumonijoms ir tonzilitams gydyti visada skirs antibakterinius vaistus. Pneumonijoms gydyti dažniausiai jie pasirenks II kartos cefalosporinus (72,4% apklaustųjų), penicilinus (64,4%) ir aminoglikozidus (34,5% apklaustųjų).

Raktažodžiai: infekcijos, antibakteriniai vaistai, mikrobiologiniai tyrimai, mikroorganizmų atsparumas.

V.Kanapeckienė, J.Kalibatas

Kokybinio CMV PP65 antigenemijos testo panaudojimas ligonių po inkstų transplantacijos simptominei CMV infekcijai nustatyti, (44-48).

Santrauka

Darbo tikslas – įvertinti citomegaloviruso (CMV) pp65 antigenemijos testo diagnostines galimybes, anksti išaiškinant kliniškai pasireiškiančią CMV ligą asmenims po inkstų transplantacijos (diferencijuojant ūmią transplantato atmetimo krizę nuo prasidedančio CMV klinikinio sindromo, kurių simptomai panašūs, o gydymas – skirtingas). Atliktas 3 mėnesius trukęs klinikinis 32 ligonių po inkstų transplantacijos stebėjimas. Kraujo mėginiai tyrimui dėl CMV imti kas 14 dienų. Serologiniais metodais (netiesioginės imunofluorescencijos ir imunofermentinės analizės) nustatyti IgG ir IgM antikūnų prieš CMV titrų diagnostiniai pokyčiai po transplantacijos ir pp65 antigenemijos testas. Remiantis šiais tyrimais ir klinikiniu stebėjimu, įvertinta CMV infekcijos forma. Simptominės CMV infekcijos požymiai konstatuoti 9 iš 32 tirtų pacientų. Teigiamas CMV pp65 testas gautas visiems 9 ligoniams, kuriems išsivystė simptominė CMV infekcija, ir 4 recipientams iš 23, kuriems simptominė CMV infekcija nenustatyta. Neigiamas CMV pp65 rezultatas gautas tik 19 recipientų su besimptome CMV infekcija. Nustatytas CMV pp65 testo jaut-

rumas buvo 100%, specifiškumas – 82,6%. Teigiama prognostinė reikšmė – 69,2%, neigiama – 100,0%.

Taigi naudojant kokybinį CMV pp65 antigenemijos testą, kai nustatomas tik teigiamas testo rezultatas, neįvertinant pp65 antigeno kiekio, būsimą simptominę CMV infekciją galima prognozuoti 82,6% atvejų. Tačiau teigiamas rezultatas gaunamas ir 17,4% besimptomės infekcijos atvejų. Tai sumažina praktinę prognostinę šio metodo reikšmę, anksti išaiškinant priešvirusinio gydymo reikalingą simptominę CMV infekciją. Vertingesnė neigiama prognostinė šio testo vertė: esant neigiamam pp65 antigeno testo rezultatui, 100% atvejų CMV infekcija kliniškai nepasireiškia ir tokiais atvejais specifinio gydymo nereikia.

Raktažodžiai: citomegalovirusas (CMV), inkstų transplantacija, CMV pp65 antigenas.

J.Kairys, E.Žėbienė, I.Zokas

Bendrosios praktikos gydytojo profesionalumas ir pirminės sveikatos priežiūros įstaigos darbo vertinimas paciento požiūriu, (49-54).

Santrauka

Įgyvendinant programą „Sveikatos priežiūros paslaugų poreikio, kokybės ir prieinamumo įvertinimas Lietuvoje“ 2003 metų balandžio–gegužės mėnesiais atliktas sociologinis pirminės sveikatos priežiūros įstaigų ir bendrosios praktikos gydytojų darbo vertinimo tyrimas.

Tyrimo metodas – apklausa paštu, naudojant standartizuotą klausimyną. Tyrime naudotas adaptuotas EUROPEP standartizuotas pacientų apklausos klausimynas, kurį sudaro 23 teiginiai (apie įvairius bendrosios praktikos priežiūros aspektus). Pacientui, apsilankiusiam pas bendrosios praktikos gydytoją, buvo įteikiama anketa su voku, adresuotu tyrimų kompanijai „Socialinės analizės grupė“. Respondentas savarankiškai pildė anketą ir siuntė tyrimų kompanijai. Iš viso buvo išdalinta 1080 anketų. Atgal gauta 672 anketos. Atsakymų grįžtamumas – 62%. Apklausa vyko visoje šalies teritorijoje pirminės sveikatos priežiūros centruose. Tyrime dalyvavo pacientai, vyresni nei 18 metų, galintys savarankiškai užpildyti klausimyną.

Respondentai pirminės sveikatos priežiūros įstaigos darbą vertina daugiau neigiamai negu teigiamai. Atsakant į klausimą apie suteikiamą skubią pagalbą esant ūmioms sveikatos problemoms, neigiami ir teigiami vertinimai beveik susilygina (292 ir 277 balai). Didžiausia problema – laukimo laikas prie gydytojo kabineto. Pirminės sveikatos priežiūros vadovai, sveikatos organizatoriai turi skirti daugiau dėmesio eilių problemoms spręsti, galimybei pacientams susisiekti ir konsultuotis su gydytoju telefonu, konsultacijos pas gydytoją gavimui pacientui patogiu laiku.

Gydytojo profesionalumą respondentai dažniausiai vertina teigiamai. Gydytojais turėtų plačiau paaiškinti pacientui apie kitų medicinos darbuotojų galimybes padėti ir ko pacientas gali tikėtis iš specialisto konsultacijos ar gydymo ligoninėje.

Išsiskiria 30–39 metų respondentai, kurie neigiamų atsakymų skalėje dominuoja, ir 40–49 metų respondentai, dominuojantys teigiamų atsakymų skalėje. Kodėl taip yra – paaiškinti negalime, atsakymų literatūroje irgi nerasta. Galime tik spėti, kad 30–39 metų pa-

cientai pradeda dažniau lankytis pas gydytoją, dar nežino galiojančių reikalavimų ar taisyklių ir būna daugiau nepatenkinti.

Išvados. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos darbo organizavimas yra vertinamas neigiamai. Didžiausia problema – eilės prie gydytojo kabineto. Gydytojo darbas dažniausiai teigiamai vertinamas. Gydytojai turėtų plačiau paaiškinti apie kitų medicinos darbuotojų galimybes padėti ir apie tai, ko pacientas gali tikėtis iš specialisto konsultacijos ar gydymo ligoninėje. Didesnę dėmesį skirti 30–39 metų pacientams, supažindinant juos su galiojančiais sveikatos priežiūros įstaigų reikalavimais, informuojant apie siekiamus rezultatus.

Raktažodžiai: pirminė sveikatos priežiūra, paciento lūkesčiai, bendroji praktika, sveikatos priežiūros kokybė, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas.

D.Kačerauskis, D.Sekmokienė, A.Liutkevičius, D.Tamulionytė

Naujas požiūris į funkcinio maisto produktus: problemos ir perspektyvos, (55-61).

Santrauka

Apžvalgoje nagrinėjami funkcinio maisto produktų gamybos, jų kūrimui reikalingų ingredientų mitybiniai, saugos, technologiniai, reglamentavimo aspektai išsivysčiusiose šalyse. Aptariamos problemos, susijusios su funkcinio maisto produktų kūrimui tinkamų ingredientų paieška, tikslu jų medicininės įtakos įvardinimu, naudojama terminija. Analizuojamas sveikatos žymens suteikimo funkcinio maisto produktams ar ingredientams reglamentavimas įvairiose šalyse. Aptariami nurodytų problemų sprendimo būdai bei funkcinio maisto produktų ir jų ingredientų gamybos ir reglamentavimo perspektyvos bei būdai.

Raktažodžiai: funkcinis maistas, ingredientai, sveikatos žymuo.

L.Griciūtė, S.Uleckienė, J.Didžiapetrienė

Europos kodeksas prieš vėžį, (62-63).

Santrauka

Europos Sąjungos šalyse nuo 1985 m. vykdoma profilaktinė programa „Europa prieš vėžį“, kurios tikslas – iki 2000 m. 15% sumažinti mirtingumą nuo vėžio. Programos veiklos būdai – visuomenės informavimas ir švietimas, medikų mokymas, profilaktikos priemonių vykdymas. Viena iš minėtos programos sudėtinių dalių – „Europos kodeksas prieš vėžį“. Remiantis naujausiais mokslinių tyrimų duomenimis, šis kodeksas buvo koreguotas, o 2003 m. Europos onkologijos institute Milane baigta formuluoti III kodekso versija. Jame atkreipiamas dėmesys į tai, kad bendra sveikatos būklė galėtų pagerėti, ir daug mirčių nuo vėžio būtų išvengta, jei įdiegtume sveikesnę gyvenseną; vykdydami visuomenės sveikatos programas ir jose dalyvaudami galime išvengti vėžio ar padidinti susirgusiųjų išgydymo galimybę.

Raktažodžiai: vėžio profilaktika, Europos kodeksas.