

Mokslinis straipsnis

65 metų ir vyresnių Vilniaus gyventojų sveikatos problemos ir vaistų vartojimas

R. Stukas¹, G. Šurkienė¹, V. Alekna², K. Žagminas¹, M. Jakubauskienė¹, R. Steponavičiūtė¹

¹ Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

² Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, Gerontologijos centras

Santrauka

Pasaulio visuomenė sensta. Gyventojų senėjimas – viena aktualiausių visuomenės sveikatos problemų. Ilgėjant gyvenimo trukmei didėja rizika sirgti sunkiomis lėtinėmis ligomis, neišvengiama problema tampa vaistų vartojimas.

Šio darbo tikslas – įvertinti 65 metų ir vyresnių Vilniaus gyventojų sveikatos problemas ir vaistų vartojimą.

Metodai. Interviu metodu apklausti 305 asmenys pagal šiam tyrimui parengtą anketą. Anketą sudarė 68 klausimai, skirti įvertinti respondentų sociodemografinius rodiklius, sveikatos būklę, vaistų vartojimo paplitimą ir kt. Respondentų protinės veiklos funkcija (orientacija laike, orientacija vietoje, įsiminimas, dėmesys, trumpalaikė atmintis, kalba) vertinta mažuoju protinės būklės tyrimo testu.

Rezultatai. 94,7 proc. respondentų sirgo viena ar keliomis lėtinėmis ligomis. Daugiausia respondentų sirgo hipertenzija (68,8 proc. apklaustųjų). Moterys turėjo didesnę riziką nei vyrai sirgti hipertenzija, hipercholesterolemija, reumatinium artritu, stuburo ligomis, osteoporoze. Didžioji dalis sergančių širdies nepakankamumu, reumatinium artritu, stuburo ligomis ir

osteoporoze buvo 78 metų ir vyresni, o sergantys hipertenzija, hipercholesterolemija, krūtinės angina, lėtiniu bronchitu – 65–74 metų. 93,7 proc. vartojo vieną ar kelis vaistus.

Raktažodžiai:

Vilniaus gyventojai, sveikatos problemos, vaistų vartojimas

Įvadas

Pasaulio visuomenė sensta. Dabar mūsų planetoje gyvena beveik 7 milijardai gyventojų. Iš jų daugiau kaip 500 milijonų yra 65 metų ir vyresni. Tai sudaro apie 8 proc. populiacijos. Prognozuojama, kad iki 2050 metų ši dalis išaugs dvigubai – iki 16,5 proc. [1]. Lietuvoje taip pat stebimi intensyvūs visuomenės senėjimo procesai. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2011 metų pradžioje Lietuvoje gyveno 701,2 tūkst. pagyvenusių (60 m. ir vyresnio amžiaus) žmonių. Tai sudarė 21,6 proc. visų Lietuvos gyventojų. Pagyvenusių moterų šalyje yra daugiau nei vyrų. 2011 metų pradžioje Lietuvoje pagyvenusių moterų buvo 1,8 karto daugiau nei vyrų [2]. Per pastaruosius dešimt metų pagyvenusių žmonių skaičius padidėjo 28,8 tūkst. (4,3 proc.), nors šalies gyventojų skaičius sumažėjo 183,1 tūkst. (5,2 proc.). Manoma, kad, jeigu situacija nesikeis, 2030 metų pradžioje apie trečdalį (28,9 proc.) Lietuvos gyventojų sudarys pagyvenę žmonės [3].

Adresas: G. Šurkienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto

Visuomenės sveikatos institutas

Čiurlionio g. 21,

03101 Vilnius

El. paštas: gene.surkiene@mf.vu.lt

Gyventojų senėjimas – viena didžiausių visuomenės sveikatos problemų. Ilgesnė gyvenimo trukmė yra teigiamas rezultatas, tačiau gyvenant ilgiau didėja rizika sirgti sunkiomis lėtinėmis ligomis. Tokioms ligoms priskiriamos širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, psichikos sveikatos problemos, cukrinis diabetas, lėtinės kvėpavimo takų, kaulų, sąnarių ir kitos ligos. Manoma, kad 2060 metais iki 40 proc. žmonių sirgs lėtinėmis ligomis [4]. Neretai šios ligos tampa neįgalumo, kuris apriboja kasdienius darbus ir didina galimybę gyventi globos įstaigose, priežastimi. Nustatyta, kad 65 m. ir vyresnio amžiaus žmonėms, kas penkerius metus prisideda po vieną lėtinę ligą [5].

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2010 m. stacionariose gydymo įstaigose gydėsi 269,2 tūkst. 65 m. ir vyresnių asmenų, kitaip sakant, kas antras šio amžiaus žmogus (iki 65 m. – kas penktas). 2011 m. dažniausiai Lietuvos pagyvenusius žmones vargino kraujotakos sistemos ligos (638 / 1000), akių ligos (234 / 1000), jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos (227 / 1000). 2010 m. Vilniuje pagyvenusių žmonių sergamumas pasiskirstė taip: didžiausias sergamumas buvo kraujotakos sistemos ligomis (665,1 / 1000), akių ligomis (327,4 / 1000), jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis (219,8 / 1000), endokrininės sistemos ligomis (192,6 / 1000) bei kvėpavimo sistemos ligomis (180,9 / 1000). Be to, statistiniai duomenys rodo, kad daugėja suaugusiųjų, sergančių su gyventojų senėjimu susijusiomis ligomis: hipertenzinėmis, cerebrinėmis ligomis, glaukoma, katarakta, artropatijomis bei didėja sergančiųjų cukriniu diabetu, astma skaičius. Taigi, lėtinės ligos dažnėja ne tik pagyvenusių žmonių tarpe, bet ir tarp darbingo amžiaus žmonių [6–8].

Daugeliui vyresnio amžiaus žmonių būdingas sergamumas dviem ir daugiau lėtinių ligų. Daugiau nei 91 proc. vyresnio amžiaus žmonių turi bent vieną lėtinę ligą: širdies ir kraujagyslių ligą, artritą, insultą, diabetą, ir 73 proc. – ne mažiau kaip dvi. Toks sergamumas ypač apsunkina diagnostiką, gydymo metodų pasirinkimą ir, žinoma, tokių ligonių priežiūros kainą [9, 10].

Senėjimas ir sergamumas keliomis ligomis yra tiesiogiai susiję – su amžiumi vis daugiau žmonių serga keliomis ligomis. Žinoma yra ir kitų rizikos veiksnių, kurie daro įtaką sergamumui keliomis ligomis – medicinos technologijų ir mokslo tobulėjimas ir kita [11, 12].

R. Filipavičiūtės su bendraautoriais tyrimo, atlikto 2010 m. duomenimis, ilgaamžių populiacija labai ligota. Lėtinėmis ligomis sirgo 96 proc., iš jų 72,8 proc. sirgo

dviem ir daugiau ligų. Nesirgo tik 6,1 proc. apklaustųjų. Dažniausiai ilgaamžiai sirgo širdies ir kraujagyslių ligomis (55,6 proc.), pusė iš jų sirgo hipertenzija [9].

Sergant ypač lėtinėmis ligomis, neišvengiamas tampa ir vaistų vartojimas. Su tuo susijusi problema ta, kad vyresnio amžiaus žmonės mėgsta piktnaudžiauti vaistais ir vartoti juos netinkamai. Be to, vyresnio amžiaus pacientams vaistas neretai ne padeda, o net ir pakenkia, nes senstančiame organizme vyksta įvairūs pokyčiai, dėl kurių vaistai gali veikti silpniau, stipriau ar paradoksaliai. Senstantis žmogus – tai ženklas, kad kiekvienas vaistas turi būti vartojamas ypač atsargiai. Tabletė, kuri dvidešimtmetį pastato ant kojų, šešiasdešimtmetį gali sunkiai susargdinti [13, 14].

Lietuvoje daugiausiai suvartojama širdies ir kraujagyslių sistemą veikiančių vaistų. Antroje vietoje yra nervų sistemą veikiančios vaistai, o trečioje vietoje virškinimo sistemą ir metabolizmą veikiančios vaistai [6].

Pagyvenę žmonės pagal vienam gyventojui tenkančią vaistų kiekį yra didžiausi vaistinių preparatų vartotojai. Išlaidos vaistams sudaro didelę sveikatos priežiūros išlaidų dalį ir auga greičiau nei bet kuri kita sveikatos priežiūros biudžeto sritis. Didžiausia problema – per didelis nesuderinamų tarpusavyje vaistų vartojimas, nes tai blogina sveikatos būklę [15].

Taigi, aktualu įvairiais aspektais tirti vyresnio amžiaus žmonių sveikatos problemas bei vaistų vartojimą.

Tyrimo tikslas – įvertinti 65 metų ir vyresnių Vilniaus gyventojų sveikatos problemas ir vaistų vartojimą.

Metodika

Tyrimo metu buvo apklausti 305 asmenys, iš jų 108 (64,6 proc.) – asmenys, gyvenantys globos įstaigose, ir 197 (35,4 proc.) – asmenys apsilankymo pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje metu. Respondentai apklausti interviu metodu pagal šiam tyrimui parengtą anketą. Anketą sudarė 68 klausimai, suskirstyti į keletą grupių, kurie padėjo išsiaiškinti respondentų protinės veiklos funkcijas, socialines ir ekonomines sąlygas, sveikatos būklę, vaistų vartojimo paplitimą, sveikatai įtakos turinčių rizikos veiksnių (rūkymo, alkoholio vartojimo, fizinio aktyvumo ir mitybos) paplitimą, vidinės darnos lygį ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Šiame straipsnyje analizuojama anketos dalis, susijusi su respondentų sveikatos būkle ir vaistų vartojimu.

Apklaustųjų protinės veiklos funkcija buvo pakankama, t. y. jų pažinimo sutrikimas ne didesnis už vidutinio sunkumo. Respondentų protinės veiklos funkcija (orien-

tacija laike, orientacija vietoje, įsiminimas, dėmesys, trumpalaikė atmintis, kalba) vertinta mažuoju protinės būklės tyrimo testu (16). Duomenų analizė atlikta SPSS (v.16.0), ir WinPepi (v.11.14) statistiniais paketais. Pagal amžių respondentai priskirti vienai iš šių grupių: 65–74 metų, 75–84 metų, 85 ir vyresni asmenys. Kategorinių duomenų analizei naudotas Pirsono chi-kvadrato, Fišerio ir Kruskal-Wallis testai. Ryšiai tarp dvinarių kintamųjų įvertinti taikytas šansų santykis (ŠS). Tendencijai tirti pasirinktas Mantel-Haenszel chi-kvadrato ($MH_{tend.}$) testas.

Pasirinktas reikšmingumo lygmuo visuose testuose buvo $\alpha = 0,05$. Rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$. Tyrimui atlikti 2010-01-06 gautas Vilniaus regioninio biomedicininio tyrimų etikos komiteto leidimas Nr. 158200-01-140-113 LP1.

Rezultatai

Tik 16 (5,3 proc.) tyrime dalyvavusių pagyvenusių žmonių nediagnozuota jokia liga. Vertinant, kokius sveikatos sutrikimus gydytojas yra diagnozavęs, didžioji dalis respondentų – 209 (68,8 proc.) nurodė hipertenziją, 152 (50 proc.) – širdies nepakankamumą, 140 (46,1 proc.) – stuburo ligas, radikulitą (1 lentelė).

Didžiajai daliai 94,7 proc. (288) respondentų diagno-

zuotos kelios lėtinės ligos. 6,6 proc. (20) diagnozuotos 8 ligos, 1 proc. (3) – 9 ligos, o 0,7 proc. (2) – net 11 ligų (2 lentelė).

2 lentelė. Respondentams diagnozuotų ligų skaičius (n = 288)

Ligų skaičius	Abs. sk.	Proc.
1	39	12,8
2	40	13,2
3	49	16,1
4	42	13,8
5	47	15,5
6	28	9,2
7	17	5,6
8	20	6,6
9	3	1
10	1	0,3
11	2	0,7

1 lentelė. Respondentams diagnozuotų ligų struktūra (n = 304)

Diagnozė	Abs. sk.	Proc.
Hipertenzija	209	68,8
Širdies nepakankamumas	152	50
Stuburo ligos, radikulitas	140	46,1
Reumatinis artritas	118	38,8
Hipercholesterolemija	86	28,3
Lėtinis bronchitas, emfizema	76	25
Krūtinės angina	68	22,4
Osteoporozė	66	21,7
Galvos smegenų insultas	56	18,4
Miokardo infarktas	51	16,8
Padidėjęs cukraus kiekis kraujyje, diabetas	49	16,1
Skrandžio ar dvylikapirštės žarnos opa	36	11,8
Depresija	27	8,9
Astma (išskyrus alerginę astmą)	18	5,9
Vėžys	14	4,6
Alerginė astma	9	3

Respondentams diagnozuotų ligų ir sociodemografinių rodiklių sąsajoms įvertinti buvo pasirinktos ligos, kuriomis sirgo daugiau nei 20 proc. apklaustųjų, t. y. hipertenzija, širdies nepakankamumas, stuburo ligos / radikulitas, reumatinis artritas, hipercholesterolemija, lėtinis bronchitas / emfizema, krūtinės angina ir osteoporozė. Nustatytas tiesioginis stiprus ryšys tarp lyties ir šių respondentams diagnozuotų ligų: hipertenzijos, hipercholesterolemijos, reumatinio artrito, stuburo ligų / radikulito, osteoporozės. Moterims yra 1,86 karto didesnis šansas sirgti hipertenzija, 2,21 karto hipercholesterolemija, 2,89 karto reumatininiu artritu, 1,81 karto stuburo ligomis / radikulitu, net 6,02 karto – osteoporozė (3 lentelė). Tarp krūtinės anginos, širdies nepakankamumo, lėtinio bronchito / emfizemos ir lyties ryšys netiesioginis ir / arba silpnas.

Vertinant širdies nepakankamumo dažnį įvairiose respondentų amžiaus grupėse nenustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp šios ligos dažnio didėjimo ir respondentų amžiaus ($p = 0,068$). 75–84 metų bei 85 metų ir vyresnio amžiaus respondentai turėjo 45–71 proc. didesnę šansą sirgti širdies nepakankamumu nei 65–74 metų amžiaus respondentai – ŠS = 1,45;

3 lentelė. Respondentams diagnozuotos ligos pagal lytį

Lytis		Moteris		Vyras		Iš viso	
		Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Hipertenzija	Taip	139	73,9	70	60,3	209	68,8
	Ne	49	26,1	46	39,7	95	31,2
		ŠS = 1,86; 95 proc. PI 1,10–3,15; p = 0,013					
Hipercholesterolemija	Taip	64	34	22	19	86	28,3
	Ne	124	66	94	81	218	71,7
		ŠS = 2,21; 95 proc. PI 1,23–4,03; p = 0,005					
Reumatinis artritas	Taip	90	47,9	28	24,1	118	38,8
	Ne	98	52,1	88	75,9	186	61,2
		ŠS = 2,89; 95 proc. PI 1,68–5,01; p < 0,001					
Stuburo ligos, radikulitas	Taip	97	51,6	43	37,1	140	46,1
	Ne	91	48,4	73	62,9	164	53,9
		ŠS = 1,81; 95 proc. PI 1,10–2,99; p = 0,014					
Osteoporozė	Taip	58	30,9	8	6,9	66	21,7
	Ne	130	69,1	108	93,1	238	78,3
		ŠS = 6,02; 95 proc. PI 2,69–15,18; p < 0,001					

95 proc. PI 0,84–2,51; p = 0,191 ir ŠS = 1,71; 95 proc. PI 0,89–3,30; p = 0,092 atitinkamai (4 lentelė).

Reumatinio artrito dažnis 65–74 m. amžiaus grupėje sudarė 35,8 proc., 75–84 m. – 38,1 proc., 85 m. ir

4 lentelė. Ryšys tarp sergamumo širdies nepakankamumu ir respondentų amžiaus

Diagnozė	Respondentų sk.	Širdies nepakankamumas		ŠS	95 proc. PI	p*
		Taip N (proc.)	Ne N (proc.)			
Amžiaus grupė						
65–74 m.	109	47 (43,1)	62(56,9)	1,00	–	
75–84 m.	126	66 (52,4)	60 (47,6)	1,45	0,84–2,51	0,068
85 m. ir vyresni	69	39 (56,5)	30 (43,5)	1,71	0,89–3,30	

*MH_{tend.}

5 lentelė. Ryšys tarp sergamumo reumatiniu artritu ir respondentų amžiaus

Diagnozė	Respondentų sk.	Reumatinis artritas		ŠS	95 proc. PI	p*
		Taip N (proc.)	Ne N (proc.)			
Amžiaus grupė						
65–74 m.	109	39 (35,8)	70 (64,2)	1,00	–	
75–84 m.	126	48 (38,1)	78 (61,9)	1,10	0,63–1,95	0,241
85 m. ir vyresni	38	31 (44,9)	38 (55,1)	1,46	0,75–2,83	

*MH_{tend.}

vyresnių – 44,9 proc. Nenustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp reumatinio artrito dažnio ir respondentų amžiaus ($p = 0,241$) (5 lentelė).

Analogiška situacija stebima analizuojant sergamumo osteoporozė dažnio sąsajas su respondentų amžiumi (6 lentelė). Vyresnio amžiaus respondentai turi didesnę

6 lentelė. Ryšys tarp sergamumo osteoporozė ir respondentų amžiaus

Diagnozė	Respondentų sk.	Osteoporozė		ŠS	95 proc. PI	p*
		Taip N (proc.)	Ne N (proc.)			
Amžiaus grupė						
65–74 m.	109	20 (18,3)	89 (81,7)	1,00	–	
75–84 m.	126	30 (23,8)	96 (76,2)	1,39	0,71–2,78	0,388
85 m. ir vyresni	69	16 (23,2)	53 (76,8)	1,34	0,59–2,99	

*MH_{tend.}

šansą sirgti osteoporozė nei 65–74 metų respondentai, tačiau šis ryšys statistiškai nereikšmingas: 23,8 proc. (ŠS = 1,39; 95 proc. PI 0,71–2,78;) ir 23,2 proc. (ŠS = 1,34; 95 proc. PI 0,59–2,99;), $p = 0,388$.

Tyrimo duomenimis, 75–84 metų ir 85 metų ir vyresnio amžiaus respondentai, lyginant su 65–74 metų amžiaus respondentsais turėjo atitinkamai 12 proc. ir 41 proc. mažesnę hipertenzijos šansą (OR = 0,88; 95 proc. PI 0,48–1,61; $p = 0,668$) ir (OR = 0,59; 95 proc. PI 0,30–1,18; $p = 0,138$); 46 proc. ir 74 proc. mažesnę hipercholesterolemijos šansą (OR = 0,54; 95 proc. PI 0,30–0,98; $p = 0,036$), (OR = 0,26; 95 proc. PI 0,11–0,59 $p < 0,001$) atitinkamai; 10 proc. ir 64 proc. mažesnę krūtinės anginos šansą (OR = 0,90; 95 proc. PI 0,48–1,69; $p = 0,765$), (OR = 0,36; 95 proc. PI 0,13–0,89; $p = 0,022$) atitinkamai. Tačiau 75–84 metų ir 85 metų ir vyresnio amžiaus respondentai turėjo didesnę stuburo ligų / radikulito šansą nei 65–74 metų amžiaus respondentai 43 proc. ir 44 proc. – OR = 1,43; 95 proc. PI 0,83–2,48; $p = 0,190$ ir

OR = 1,44; 95 proc. PI 0,75–2,75; $p = 0,279$.

Analizuojant apklaustųjų sergamumo ryšį su jų išsilavinimu nustatyta, kad žemesnį išsilavinimą turintys pagyvenę respondentai, lyginant su turinčiais aukštąjį išsilavinimą, turėjo mažesnę šansą (išskyrus respondentus su profesiniu išsilavinimu, kurie turėjo 43 proc. didesnę šansą) sirgti hipercholesterolemija: viduriniu 12 proc. (OR = 0,88; 95 proc. PI 0,44–1,77; $p = 0,744$), pagrindiniu 27 proc. (OR = 0,73; 95 proc. PI 0,24–2,01; $p = 0,645$), pradiniu 34 proc. (OR = 0,66; 95 proc. PI 0,29–1,47; $p = 0,357$) atitinkamai (7 lentelė).

Tarp apklaustųjų 93,7 proc. (284) vartojo vieną ar kelis vaistus (95 proc. PI 90,4–96,2). 5,9 proc. (18) respondentų vartojo 6 vaistus, 3,3 proc. (10) vartojo 7 vaistus, o 2 (0,7 proc.) respondentai vartojo net 8 vaistus (8 lentelė).

Tik 19 (6,2 proc.) pagyvenusių žmonių tyrimo metu nevartojo jokių vaistų. Daugiausiai respondentų – 196 (64,5 proc.) vartojo vaistus nuo kraujospūdžio bei nema-

7 lentelė. Ryšys tarp sergamumo hipercholesterolemija ir respondentų išsilavinimo

Diagnozė	Iš viso	Hipercholesterolemija		ŠS	95 proc. PI	p*
		Taip N (proc.)	Ne N (proc.)			
Išsilavinimas						
Aukštasis	102	31 (30,4)	71 (69,6)	1,00		
Profesinis	34	13 (38,2)	21 (61,8)	1,42	0,57–3,41	
Vidurinis	79	22 (27,8)	57 (72,2)	0,88	0,44–1,77	0,186
Pagrindinis	29	7 (24,1)	22 (75,9)	0,73	0,24–2,01	
Pradinis	58	13 (22,4)	45 (77,6)	0,66	0,29–1,47	

*MH_{tend.}

ža dalis – 178 (58,6 proc.) nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Mažiausia dalis apklaustųjų – 11 (3,6 proc.) vartojo vaistus nuo opaligės (9 lentelė).

Be to, kai kurie respondentai vartojo vaistus nuo alergijos, astmos, epilepsijos, glaukomos, kepenų cirozės, Parkinsono ligos, plaučių uždegimo, pneumonijos, prostatos, rėmens, skydliaukės sutrikimų, taip pat aspiriną, pertustiną, maisto papildus, vitaminus, akių lašus, homeopatinius bei psichotropinius vaistus.

Dauguma vyrų ir moterų, vartojo vaistus nuo kraujospūdžio bei širdies ir kraujagyslių ligų. Didesnė dalis moterų nei vyrų vartojo vaistus nuo padidinto choleste-

rolio, kraujospūdžio, širdies ir kraujagyslių ligų, diabeto, nuo sąnarių skausmo arba jų uždegimo, nuo kito skausmo, miego, nerimo ar depresijos, osteoporozės, opaligės. Tuo tarpu didesnė dalis vyrų nei moterų vartojo vaistus nuo lėtinio bronchito (10 lentelė).

Dauguma pagyvenusių žmonių, tarp visų amžiaus grupių, vartojo vaistus nuo padidinto kraujospūdžio bei širdies ir kraujagyslių ligų. Atsižvelgiant į respondentų amžių, vaistų vartojimas reikšmingai nesiskiria, išskyrus vaistų vartojimą nuo lėtinio bronchito. Dauguma respondentų, vartojančių vaistus nuo lėtinio bronchito, buvo

8 lentelė. Respondentų vartojamų vaistų skaičius

Vaistų skaičius	Absoliutus skaičius	Proc.
1	66	21,8
2	62	20,5
3	51	16,8
4	39	12,9
5	29	9,6
6	18	5,9
7	10	3,3
8	2	0,7

9 lentelė. Respondentų (n = 305) vartojami vaistai

Vaistai	Absoliutus skaičius	Proc.
Nuo kraujospūdžio	196	64,5
Nuo širdies ir kraujagyslių ligų	178	58,6
Nuo miego	101	33,2
Nuo sąnarių skausmo arba jų uždegimo	98	32,2
Nuo kito skausmo (galvos, nugaros ir kt.)	85	28
Nuo padidinto cholesterolio kiekio	52	17,1
Nuo nerimo arba depresijos	38	12,5
Nuo lėtinio bronchito	36	11,8
Nuo diabeto	28	9,2
Nuo osteoporozės	19	6,2
Nuo opaligės	11	3,6

10 lentelė. Vaistų vartojimo paplitimas tarp vyrų ir moterų

Vaistai	Vyrų (n = 116)		Moterų (n = 188)		p
	N (proc.)	95 proc. PI	N (proc.)	95 proc. PI	
Nuo padidinto cholesterolio kiekio	13 (11,2)	6,10–18,40	39 (20,7)	15,19–27,25	p = 0,032
Nuo kraujospūdžio	63 (54,3)	44,81–63,59	133 (70,7)	63,68–77,14	p = 0,004
Nuo širdies ir kraujagyslių ligų	59 (50,9)	41,42–60,26	119 (63,3)	55,98–70,19	p = 0,033
Nuo diabeto	8 (6,9)	3,02–13,14	20 (10,6)	6,62–15,95	p = 0,273
Nuo sąnarių skausmo arba jų uždegimo	21 (18,1)	11,57–26,33	77 (41,0)	33,86–48,35	p < 0,001
Nuo kito skausmo	25 (21,6)	14,46–30,15	60 (31,9)	25,32–39,09	p = 0,05
Nuo miego	29 (25,0)	17,43–33,89	72 (38,3)	31,32–45,65	p = 0,017
Nuo nerimo arba depresijos	11 (9,5)	04,83–16,33	27 (14,4)	9,68–20,20	p = 0,211
Nuo osteoporozės	1 (0,9)	0,02–4,71	18 (9,6)	5,77–14,71	p = 0,002
Nuo opaligės	5 (4,3)	1,41–9,77	6 (3,2)	1,18–6,82	p = 0,618
Nuo lėtinio bronchito	20 (17,2)	10,86–25,36	16 (8,5)	4,94–13,45	p = 0,022

65–74 metų amžiaus (11 lentelė).

Į klausimą: „Ar visada galite nusipirkti vaistų, kurių reikia?“ 209 (69,4 proc.) atsakė teigiamai, 75

(24,9 proc.) atsakė, kad kartais negali, o 17 (5,6 proc.)

dažniausiai negali nusipirkti. Taigi didžioji dalis pagyvenusių žmonių turi galimybę nusipirkti reikiamų vaistų.

11 lentelė. Vaistų vartojimo paplitimas tarp skirtingų amžiaus grupių

Amžiaus grupė	65–74 m. (n = 109)		75–84 m. (n = 126)		85 m. ir vyresni (n = 69)		p
	N (proc.)	95 proc. PI	N (proc.)	95 proc. PI	N (proc.)	95 proc. PI	
Nuo padidinto cholesterolio kiekio	24 (22,0)	14,65–30,97	22 (17,5)	11,28–25,23	6 (8,7)	3,26–17,97	0,070
Nuo kraujospūdžio	78 (71,6)	62,12–79,79	80 (63,5)	54,45–71,88	38 (55,1)	42,62–67,08	0,078
Nuo širdies ir kraujagyslių ligų	57 (52,3)	42,51–61,95	77 (61,1)	52,02–69,66	44 (63,8)	51,31–75,01	0,238
Nuo diabeto	14 (12,8)	7,20–20,61	10 (7,9)	3,87–14,11	4 (5,8)	1,60–14,18	0,231
Nuo sąnarių skausmo arba jų uždegimo	31 (28,4)	20,21–37,88	41 (32,5)	24,46–41,46	26 (37,7)	26,29–50,17	0,436
Nuo kito skausmo	34 (31,2)	22,66–40,78	30 (23,8)	16,68–32,21	21 (30,4)	19,92–42,69	0,396
Nuo miego	33 (30,3)	21,84–39,81	40 (31,7)	23,74–40,63	28 (40,6)	28,91–53,08	0,327
Nuo nerimo arba depresijos	11 (10,1)	5,15–17,34	19 (15,1)	9,33–22,54	8 (11,6)	5,14–21,57	0,498
Nuo osteoporozės	5 (4,6)	1,51–10,38	9 (7,1)	3,32–13,13	5 (7,2)	2,39–16,11	0,669
Nuo opaligės	5 (4,6)	1,51–10,38	3 (2,4)	0,49–06,80	3 (4,3)	0,91–12,18	0,617
Nuo lėtinio bronchito	19 (17,4)	10,83–25,87	14 (11,1)	6,21–17,94	3 (4,3)	0,91–12,18	0,030

Aptarimas

Mūsų tyrimo duomenimis, beveik visi (94,7 proc.) tyrime dalyvavę respondentai serga bent viena lėtine liga. Taigi, 65 metų ir vyresnio amžiaus populiacija labai ligota. R. Filipavičiūtė su bendraautoriais tyrė Vilniaus ilgaamžių žmonių sergamumą lėtinėmis ligomis ir taip pat nustatė, kad lėtinėmis ligomis sirgo 94,4 proc. ištirtų žmonių [9]. Dauguma mūsų apklaustų 65 metų ir vyresnio amžiaus žmonių serga hipertenzija, širdies nepakankamumu, stuburo ligomis / radikulitu, reumatininiu artritu, hipercholesterolemija, osteoporoze. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, Lietuvos pagyvenusių žmonių sergamumo struktūroje vyrauja kraujotakos sistemos, akių, jungiamojo audinio bei skeleto raumenų sistemų ligos [6, 7]. J. Čeremnych su bendraautoriais nustatė, kad Vilniaus vyresnio amžiaus žmonės labiausiai vargino regėjimo sutrikimai, sąnarių ligos ir nugaros skausmai bei aukštas kraujospūdis. Nemaža dalis tirtųjų nurodė sergantys širdies ir kraujagyslių ligomis [17]. Taigi jau eilė metų pagyvenusių žmonių sergamumo struktūra kinta labai nežymiai. Mūsų tyrimo duomenimis, moterys turi didesnę riziką nei vyrai sirgti hipertenzija, hipercholesterolemija, reumatininiu artritu, stuburo ligomis, osteoporoze. Didesnį moterų sergamumą hipertenzija nurodo ir kiti tyrėjai [9, 17–19].

Didžiajai daliai respondentų diagnozuotos kelios lėtinės ligos. Didžiausiam skaičiui respondentų (16,1 proc.) diagnozuotos 3 lėtinės ligos, o 2 respondentams net 11 ligų. Mūsų tyrimo rezultatai patvirtino kitų tyrėjų rezultatus. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad vyresnio amžiaus žmonėms būdingas sergamumas keliomis lėtinėmis ligomis [10–12].

Be abejonės, su amžiumi daugėja žmonių, vartojančių vaistus. Mūsų tyrimo duomenimis, 93,7 proc. apklaustųjų vartojo vieną ar kelis vaistus. Dauguma tiek vyrų tiek moterų, tiek skirtingo amžiaus respondentų vartojo vaistus nuo padidinto kraujospūdžio ir širdies kraujagyslių ligų. Vyrų ir moterų vaistų vartojimas skiriasi nereikšmingai. Tačiau didesnė dalis moterų nei vyrų vartojo vaistus nuo hipercholesterolemijos, padidinto kraujospūdžio, sąnarių skausmo, osteoporozės, nerimo ar depresijos. Tuo tarpu vaistus nuo lėtinio bronchito dažniau nurodė vartojantys vyrai. Mokslinė literatūra apie 65 metų ir vyresnio amžiaus žmonių vaistų vartojimą fragmentiška ir negausi. Vyresnio amžiaus žmonių vaistų vartojimo valdymą tyrė J. Antanavičienė [20]. Ji nustatė, kad vyresnio amžiaus pacientams būdinga polifarmacija, jie labiau

linkę vartoti nereceptinius vaistus. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto mokslininkai 2009 metais tyrė priežastis, lemiančias Kauno miesto pagyvenusių žmonių susilaikymą įsigyti išrašytus vaistus [21]. Šio tyrimo duomenimis, 48 proc. respondentų susilaikė nuo recepte išrašytų vaistų įsigijimo dėl finansinių problemų. Mūsų tyrimo duomenimis, beveik 70 proc. apklaustųjų teigė, kad visada gali įsigyti vaistų, kurių jiems reikia.

Išvados

1. 94,7 proc. respondentų diagnozuota viena ar kelios lėtinės ligos. Daugiausiai respondentų nurodė sergantys hipertenzija (68,8 proc.). Moterys 1,86 karto turi didesnę riziką sirgti hipertenzija, 2,21 karto – hipercholesterolemija, 2,89 karto – reumatininiu artritu, 1,81 karto – stuburo ligomis / radikulitu, net 6,02 karto – osteoporoze.

2. Širdies nepakankamumu, reumatininiu artritu, stuburo ligomis / radikulitu, osteoporoze sergančių vyresnėse amžiaus grupėse, lyginant su 65–74 m. amžiaus grupe, buvo daugiau, o sergančių hipertenzija, hipercholesterolemija, krūtinės angina, lėtiniu bronchitu / emfizema – mažiau.

3. Respondentų, sergančių hipertenzija, krūtinės angina, širdies nepakankamumu, reumatininiu artritu, stuburo ligomis / radikulitu, lėtiniu bronchitu / emfizema mažiau aukštąjį išsilavinimą turinčių pagyvenusių žmonių tarpe, o sergančių hipercholesterolemija – daugiau, nei tarp respondentų su žemesniu išsilavinimu.

4. 93,7 proc. pagyvenusių žmonių vartoja vieną ar kelis vaistus (95 proc. PI 0,904–0,962). Dauguma respondentų vartoja vaistus nuo padidinto kraujospūdžio bei širdies ir kraujagyslių ligų. Nustatyti kai kurių vaistų vartojimo skirtumai atsižvelgiant į respondentų lytį ir amžių.

Literatūra

1. World Population Data Sheet. Population Referente Bureau. 2011.
2. Lietuvos statistikos departamento duomenys. Pagyvenę žmonės. 2011. Prieiga per internetą: <http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?i=9183&PHPSASSID>
3. Gurevičius R, Jaselionienė J. Lietuvos gyventojų sveikatos rodikliai ir senstančios visuomenės įtaka jų raidai. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Sveikas senėjimas – nauji iššūkiai Lietuvai. Vilnius. 2012: 5–15.
4. Sveikata – ES. Informacijos apie visuomenės

sveikatą portalas. Visuomenės sveikata. Pagrindinės ir lėtinės ligos. Europos Komisija. 2012. Prieiga per internetą: http://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/policy/index_lt.htm

5. Portalo „Sveikata – ES“ informacinis biuletėnis. 2012 m. Pasaulinė sveikatos diena: senėjimas ir sveikata. 2012. Prieiga per internetą: http://ec.europa.eu/health-eu/newsletter/88/newsletter_lt.htm#8

6. Lietuvos sveikatos statistika 2010. Higienos instituto sveikatos informacijos centras. Vilnius. 2011: 23–7.

7. Gaidelytė R, Madeikytė N. Lietuvos gyventojų sergamumas apskrityse ir savivaldybėse 2010 m. Higienos instituto sveikatos informacijos centras. 2011: 7–9.

8. Lietuvos sveikatos statistika 2011. Higienos instituto sveikatos informacijos centras. 2012: 5–24.

9. Filipavičiūtė R, Gaigalienė B, Čeremnych J, ir kt. Ilgaamžių žmonių sergamumas lėtinėmis ligomis. Gerontologija. 2010; 11(1): 14–20.

10. Fortan M, Bravo G, Hudon C, et al. Prevalence of multimorbidity among adults seen in family practice. Ann Fam Med. 2005; 3(3): 223–8.

11. Liseckienė I. Sergamumo keliomis ligomis aktualumas pirminėje sveikatos priežiūroje. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas. 2012; 16(2): 73–4.

12. Marengoni A. Prevalence and impact of chronic diseases and multimorbidity in the ageing population: A clinical and epidemiological approach. Karolinska Institut. Stockholm. 2008: 1–5.

13. Razgevičiūtė R. Saugus vaistų vartojimas vyresniame amžiuje. Klinikinė farmakologija. Farmacija ir laikas. 2006; 5: 34–5.

14. Durrance SA. Older adults and NSAIDs: Avoiding adverse reactions. Geriatr Nurs. 2003; 24(6): 348–52.

15. Richardson K, Ananou A, Lafortune L, et al. Variation over time in the association between polypharmacy and mortality in the older population. Drugs Aging. 2011; 28(7): 547–60.

16. Folstein MF, Folstein SE, Me Hugh PR. Minimal state. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psychiatr Pres. 1975; 12(3): 189–98.

17. Čeremnych J, Valeikienė V, Alekna V. Pagyvenusių žmonių sveikatos vertinimas. Sveikatos mokslai. 2004; 3: 31–3.

18. Van Lankveld W, Franssen M, Stengei A. Gerontorheumatology: The challenge to meet health-care demands for the elderly with musculoskeletal conditions. Rheumatology (Oxford). 2005; 44(4): 419–22.

19. Marengoni A, Winblad B, Karp A, et al. Prevalence of chronic diseases and multimorbidity among the elderly population in Sweden. Am J Public Health. 2008; 98(7): 1198–200.

20. Antanavičienė J. Vyresnio amžiaus pacientų vaistų vartojimo valdymas. Magistro darbas. Kaunas: KMU; 2010.

21. Stankūnienė A, Radžiūnas R., Stankūnas M, et al. Causes of refraining from buying prescribed medications among the elderly in Kaunas, Lithuania. Medicina (Kaunas). 2011; 47(5): 291–6.

*Stripsnis įteiktas redakcijai 2013 m. lapkričio 26 d.,
priimtas spaudai 2013 m. gruodžio 20 d.*

HEALTH PROBLEMS AND THE USE OF MEDICINES OF 65-YEAR-OLD AND OLDER INHABITANTS OF VILNIUS

R. Stukas¹, G. Šurkienė¹, V. Alekna², K. Žagminas¹,
M. Jakubauskienė¹, R. Steponavičiūtė¹

¹Institute of Public Health, Faculty of Medicine of Vilnius University

²Clinic of Internal Diseases, Family Medicine and Oncology, Faculty of Medicine of Vilnius University

Abstract

Population of the world advance in age. Population aging is one of the most important public health problems. In length-duration of life, increase risk to be ill chronic diseases and become problem the use of medicines in the elderly.

The aim of this paper was to evaluate health problems and use of medicines of 65-year-old and older inhabitants of Vilnius.

305 respondents were surveyed in the method of interview according to the questionnaire prepared for this research.

Results. 94.7% respondents was ill chronic diseases. The hypertension was most frequent (68.8%) among the respondents. The women have bigger risk than men for hypertension, hypercholesterolemia, rheumatoid arthritis, spinal diseases and osteoporosis. Most of respondents in age 78–85 suffered from heart deficiency, rheumatoid arthritis, spinal diseases and osteoporosis. Most of respondents in age 65–74 suffered from hypertension, hypercholesterolemia, chronic bronchitis and angina pectoris. 93.7% respondents use one or more medicines.

Key words:

inhabitants of Vilnius, health problems, use of medicines