



HIGIENOS INSTITUTAS  
SVEIKATOS INFORMACIJOS CENTRAS

# ALKOHOLIO VARTOJIMO PADARINIAI LIETUVOS GYVENTOJŲ SVEIKATAI



**Higienos instituto Sveikatos informacijos centras**

**Didžioji g. 22, LT-01128 Vilnius**

**Tel. (8-5) 277 3302**

**Faksas (8-5) 262 4663**

**www.hi.lt**

**Leidinį parengė:**

**Žilvinė Našlėnė, zilvine.naslene@hi.lt**

**Robertas Skrobotovas, robertas.skrobotovas@hi.lt**

**Aušra Želviene, ausra.zelviene@hi.lt**

## TURINYS

1. Įvadas .....	4
2. Metodika .....	6
3. Alkoholio vartojimo lemtas ligotumas ir sergamumas 2010–2016 m. ....	10
3.1 Sergamumas alkoholio vartojimo lemtomis ligomis .....	10
3.2 Ligotumas alkoholio vartojimo lemtomis ligomis .....	16
4. Mirtingumas nuo alkoholio lemtų mirties priežasčių 2010–2015 m. ....	21
4. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė vartojant ir nevartojant alkoholio .....	29
6. <i>Prevent</i> tyrimas: alkoholinė kepenų liga .....	36

## 1. Įvadas

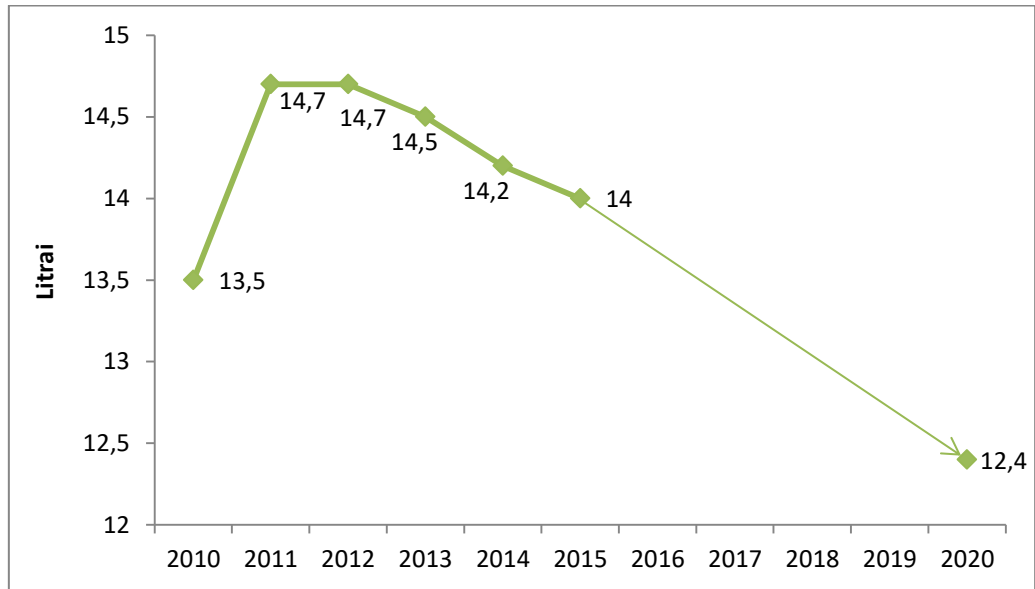
Nustatyta, kad 10 pagrindinių žmonių mirtingumo priežasčių apie 10 proc. nulemia medicininė priežiūra, po 20 proc. – socialinė, fizinė aplinka ir genetiniai veiksniai ir net apie 50 proc. – žmogaus gyvenimo būdas.<sup>1</sup> Žalingas alkoholio vartojimas yra siejamas su daugeliu ligų (tokių kaip įvairių lokalizacijų vėžiai, insultas, kepenų cirozė, naujagimiui – įgimtos ydos bei proto negalia), taip pat su mirtimis ir neįgalumu dėl transporto avarių, traumų, užpuolimų, smurto, žmogžudysčių bei savižudybių. Dėl alkoholio vartojimo kasmet **pasaulyje** miršta apie 3,3 mln. žmonių. **Lietuvoje** 2014 m. dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių mirė 133,6/100 000 gyv. Tai buvo daugiausiai tarp visų ES šalių ir 2,5 karto viršijo ES vidurkį. Remiantis Lietuvos mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenimis, 2015 m. dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių mirė **731** vyresnis kaip 15 m. asmuo. Viena iš tokių nepalankių rodiklių priežasčių – dažnas alkoholio vartojimas. Lietuvoje vienam vyresniam kaip 15 m. gyventojui tenka **15,2** l grynojo alkoholio. Šis rodiklis **viršijo ES vidurkį 1,5 karto** ir buvo didžiausias ES šalyse (2014 m. duomenys, PSO).<sup>2</sup> Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos prognozėmis, alkoholinių gėrimų vartojimas Lietuvoje didės ir 2025 m. pasieks 17,5 litrų išgeriamo alkoholio, kuris tenka vienam gyventojui.<sup>3</sup> Tačiau Lietuvos Respublikos Vyriausybė siekia sumažinti alkoholio vartojimą: vienas iš Vyriausybės programos įgyvendinimo plano darbų – pagalbos teikimas žalingų įpročių turintiems asmenims, psichoaktyviųjų medžiagų (taip pat ir alkoholio) pasiūlos ir paklausos mažinimas. Šiuo darbu Vyriausybė siekia iki 2020 m. kiekvienam vyresniam kaip 15 m. šalies gyventojui alkoholio suvartojimą sumažinti iki 12,4 l absoliutaus alkoholio per metus. 2014 m. šis rodiklis siekė 17,8 l (neperskaičiuoti duomenys). Analizuojant perskaičiuotus vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų legalių alkoholinių gėrimų suvartojimo duomenis, 2015 m. kiekvienas Lietuvos gyventojas išgėrė po 14 l gryno alkoholio, t. y. po 0,5 l daugiau nei prieš 5 metus (1.1 pav.). Taip pat Vyriausybės vienas iš siekių yra sumažinti sergamumą alkoholinėmis psichozėmis (100 000 gyv.) nuo 17,1 (2015 m.) iki 15 (2020 m.).

---

<sup>1</sup>20 U.S. Department of health, education and welfare. Healthy people: The surgeon general report on health promotion and disease prevention. 1979.

<sup>2</sup> Lietuvos gyventojų sveikatos būklė Europos Sąjungos šalių kontekste, Higienos institutas, Sveikatos informacijos centras, Vilnius, 2016 (40 psl.)

<sup>3</sup> Petronytė G., Petraitytė I. ir kt. Alkoholinių gėrimų reklamos įtaka jų vartojimui: mokslo įrodymų apžvalga, Higienos institutas, 2017/1(76)



**1.1 pav. Legalių alkoholinių gėrimų suvartojimas, tenkantis kiekvienam vyresniam kaip 15 m. gyventojui (litrais), absoliutaus (100 proc.) alkoholio Lietuvoje 2010–2015 m.**

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Apie 10 proc. jaunų moterų ir apie 25 proc. jaunų vyrų mirčių yra siejamos su alkoholiu, todėl būtent jaunesnio amžiaus žmonės patiria daugiau alkoholio keliamos žalos.<sup>4</sup> Be žalos sveikatai, daugelis alkoholio vartojimo sukeltų pasekmių tenka ne tik pačiam geriančiam asmeniui, bet ir kitiems žmonėms. Alkoholio suvartojimas ir su tuo siejamų problemų Lietuvoje nuolat daugėjo, tačiau priėmus keletą efektyvių priemonių, skirtų mažinti alkoholio vartojimą ir su juo susijusias neigiamas pasekmes, sumažėjo alkoholinių gėrimų suvartojimas, taip pat pradėjo gerėti gyventojų sveikatos rodikliai.

Šio leidinio tikslas yra apžvelgti alkoholio vartojimo lemiamų ligų, gyventojų sergamumo, ligotumo bei mirtingumo pokyčius 2010–2015 (2016) m., taip pat apžvelgti ir įvertinti, kokią įtaką vidutinei tikėtina gyvenimo trukmei (toliau – VGT) daro alkoholio vartojimas (lyginant bendrąją VGT ir VGT be alkoholio lemtų mirties priežasčių).

<sup>4</sup> Štelemėkas M., Veryga A. Alkoholio vartojimo nulemtų prarastų potencialių gyvenimo metų kaita Lietuvoje 2003–2010 metais, Visuomenės sveikata 2012/4(59).

## 2. Metodika

Valstybinis psichikos sveikatos centras (toliau – VPSC) 2013 m. vykdė projektą „Alkoholio kontrolės politikos vertinimas, alkoholio vartojimo daromos žalos vertinimas“, kurio metu buvo parengta alkoholio daromos žalos Lietuvoje vertinimo studija. VPSC atliktoje studijoje naudota metodika buvo iš dalies pritaikyta ir šioje sergamumo/ligotumo bei mirtingumo dėl alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklių analizėje.

Alkoholio vartojimo žala sveikatai skiriama į tris bendras grupes:

- I grupėje yra ligos ir būklės, kurias lemia alkoholio vartojimas, t. y. šių ligų nebūtų, jei žmonės nevartotų alkoholio. Tokios diagnozės kaip alkoholinės psichozės (F10), alkoholinės kepenų ligos (K70) ir apsinuodijimai alkoholiu (X45) daugelio šalių statistikoje yra kaip alkoholio vartojimo daromos žalos indikatoriai. Iš viso, visiškai (100 proc.) alkoholio lemtoms priežastims priskiriamos 19–22 TLK-10 kodais pažymėtos ligos.
- II grupė sudaryta iš ligų ir būklių, kurioms atsirasti turi įtakos alkoholinių gėrimų vartojimas, tačiau šiomis ligomis galima susirgti ir nevartojant alkoholio. Tokioms ligoms, įvairių tyrimų duomenimis, priskiriama dalis onkologinių, širdies ir kraujotakos bei virškinimo sistemos ligų.
- III grupei priskiriamos išorinės sužeidimų ar mirties priežastys, kurių dalį taip pat lemia alkoholinių gėrimų vartojimas.

APD koeficientas (angl. *Alcohol attributable fraction*) – tai ligų ar būklių proporcija, sudaryta panaudojant Lietuvos statistinius rodiklius ir mokslininkų publikuotų tyrimų rezultatus ir parodanti, kokiai mirusių, sergančių asmenų daliai pagrindinis rizikos veiksnys ar būklės išsivystymo priežastis buvo alkoholio vartojimas. APD koeficientas gali svyruoti nuo 0 (ligos, nepriskiriamos alkoholio vartojimui) iki 1 (ligos, alkoholio vartojimui priskiriamos 100 proc.). Analizuojant alkoholio lemiamą sergamumo, ligotumo bei mirtingumo žalą, **I grupėje** priskirtos tik alkoholio vartojimo lemtos ligos/būklės. I-oje grupėje metodiškai įvertinti žalą yra paprasčiausia, nes šiai grupei priskiriamų ligų APD koeficientas lygus 1. Kitais atvejais (**II, III diagnozių grupėse**), APD koeficientui svyruojant tarp 0 ir 1, alkoholio vartojimui priskiriama atitinkama proporcija iš bendro visų mirčių, sergančių asmenų skaičiaus. Keliais retais atvejais (išeminė širdies liga, išeminis insultas, tulžies pūslės akmenligė) APD koeficientas gali būti neigiamas. Tai parodo galimą apsauginį alkoholio poveikį, o neigiamus APD pritaikius bendro mirtingumo, sergamumo statistikoje, apskaičiuojami galimai

išvengti mirtingumo, sergamumo atvejai. Tačiau dėl apsauginio alkoholio poveikio vis dar nėra aiškaus sutarimo mokslinėje literatūroje, nes apsauginio poveikio kiekybinis vertinimas ir jo sugretinimas su žala, atsirandančia epizodiškai dideliais kiekiais vartojant alkoholį, yra nepaprastai komplikuoatas. Pavyzdžiui, IŠL santykinė rizika tarp abstinėtų ir alkoholį vartojančių žmonių labai išsiskiria, priklausomai nuo alkoholio vartojimo būdo. Anot mokslininkų<sup>5</sup>, saikingai alkoholį vartojantiems žmonėms IŠL santykinė rizika yra 0,75 (lyginant su abstinėtais), tačiau jei bent retkarčiais žmonės geria nesaikingai, IŠL santykinė rizika išauga iki 1,1.

**III diagnozių grupei** priskiriama alkoholio lemta žala buvo vertinta tik analizuojant mirtingumo statistiką.

Ligotumui ir sergamumui įvertinti buvo naudoti 2010–2016 metų duomenys, gauti iš Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenų bazės. Tai apima apie 99 proc. stacionaro ligonių ir apie 90 proc. ambulatorinių apsilankymų gydymo įstaigose. Skaičiuojant sergamumą neįtrauktos išorinės sergamumo priežastys (III išorinių priežasčių grupė 1 lentelėje), nes iki 2013 m. kaip pagrindinė diagnozė paprastai buvo pažymima tik traumos ar kitos išorinės priežasties pasekmės kodas. Nuo 2013 m. pradėta registruoti išorinių priežasčių kodus šalia kitų gretutinių ligų, todėl sergamumo skaičiai dėl išorinių priežasčių ženkliai padidėjo. Išimtį sudaro tik apsinuodijimas alkoholiu (X45, X65, Y15, Y90, Y91).

Visų toliau analizuojamų sergamumo, ligotumo bei mirtingumo duomenų šaltinis yra Higienos institutas, tačiau (VPSC) taip pat renka ir pateikia kai kurių šiame leidinyje analizuojamų diagnozių rodiklius, pvz. psichikos ir elgesio sutrikimus dėl vartojamo alkoholio (F10). Turime pastebėti, kad HI ir VPSC duomenys nesutampa: 2015 m. sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais HI duomenimis buvo 318,3/100 000 gyv., o VPSC duomenimis – 60,2/100 000 gyv. Rodiklis skiriasi ženkliai, kadangi VPSC duomenis apie naujus sergamumo atvejus renka tik iš Psichiatrijos ligoninių, priklausomybių ligų centrų, psichikos sveikatos centrų, pirminių sveikatos priežiūros centrų priklausomybės ligų kabinetų bei iš ligoninių, turinčių priklausomybės ligų skyrius (t. y. iš sveikatos priežiūros įstaigų, į kurias nuo alkoholio priklausomi žmonės kreipiasi pagalbos dėl priklausomybių). Tuo tarpu HI naudojami PSD IS SVEIDRA, kurioje talpinami visų Lietuvos sveikatos gydymo įstaigų, kurios teikia gyventojams gydymo paslaugas (ambulatorinės, stacionarinės gydymo įstaigos) ir yra sudariusios sutartis su Valstybine ligonių kasa, duomenys.

---

<sup>5</sup> Bagnardi et al. (2008).

Natūralu, kad šie duomenys yra platesnės apimties ir labiau atspindintys Lietuvos gyventojų sergamumą.

**1 lentelė. Alkoholio vartojimo lemtos ligos ir išorinės sergamumo/ligotumo bei mirtingumo priežastys.**

**I grupė. Alkoholio vartojimo lemtos ligos**

Alkoholio sukeltas pseudo–Kušingo (Cushing) sindromas*	E24.4
Vernikės (Wernicke) encefalopatija*	E51.2
Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio vartojimo	F10
Alkoholio sukelta nervų sistemos degeneracija*	G31.2
Alkoholio sukelta polineuropatija	G62.1
Alkoholinė miopatija*	G72.1
Alkoholinė kardiomiopatija	I42.6
Alkoholinis gastritas	K29.2
Alkoholinė kepenų liga	K70
Lėtinis alkoholinis pankreatitas	K86.0
Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos varto alkoholio*	P04.3
Gimdyvės priežiūra dėl (įtariamo) vaisiaus pažeidimo alkoholiu*	O35.4
Vaisiaus alkoholinis sindromas (dismorfinis)*	Q86.0
Alkoholio nustatymas kraujyje*	R78.0
Alkoholio toksinis poveikis: etanolis*	T51.0
Alkoholio toksinis poveikis: metanolis*	T51.1
Alkoholio toksinis poveikis, nepatikslinta*	T51.9
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis	X45
Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu	X65
Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas	Y15
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius alkoholio kiekį kraujyje*	Y90
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius intoksikacijos laipsnį*	Y91

**II grupė. Iš dalies alkoholio lemtos ligos/būklės**

Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai	C00– C14
Stemplės piktybiniai navikai	C15
Gaubtinės žarnos piktybiniai navikai	C18
Tiesiosios žarnos piktybiniai navikai	C20
Kepenų ir intrahepatinių tulžies takų piktybiniai navikai	C22
Gerklų piktybiniai navikai	C32
Krūties piktybiniai navikai	C50
Epilepsija ir epilepsinė būklė	G40– G41
Hipertenzinės ligos	I10–I15
Širdies išeminės ligos	I20–I25
Paroksizminė tachikardija, prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas	I47–I48
Kitos širdies aritmijos	I49

Hemoraginis insultas	I60–I62, I69.0– I69.2
Išeminis insultas	I63– I66, I69.3– I69.4
Stemplės venų mazgai	I85
Gastroezofaginis plyšimo hemoraginis sindromas	K22.6
Lėtinis hepatitas, kepenų fibrozė ir cirozė	K73, K74
Tulžies pūslės akmenligė	K80
Ūminis ir lėtinis pankreatitas	K85, K86.1
Psoriazė (išskyrus artropatinę psoriazė)	L40 be L40.5
Savaiminis persileidimas*	O03

### III grupė. Iš dalies alkoholio lemti nelaimingi atsitikimai\*\*

Kelių eismo įvykyje žuvę pėstieji	V02–V04, V06, V09
Kelių eismo įvykyje žuvę važiuojantieji transporto priemone	V12–V14, V19– V87, V89
Nelaimingi atsitikimai su vandens transporto priemonėmis	V90–V94
Nelaimingi atsitikimai oro ir kosminiame transporte	V95–V97
Nukritimai	W00–W19
Sužeidimai darbo įrankiais ir mechanizmais	W24–W31
Sužeidimai šaunamuoju ginklu	W32–W34
Atsitiktinis paskendimas	W65–W74
Skrandžio turinio įkvėpimas ir maisto įkvėpimas ar prarijimas, sukėlęs kvėpavimo takų obstrukciją	W78–W79
Dūmų, gaisro ir liepsnos poveikis	X00–X09
Intensyvaus natūralaus šalčio poveikis	X31
Tyčiniai susižalojimai ir įvykiai, kai ketinimas nepatikslingas	X60–X84, Y10–Y34 be X65, Y15
Pasikėsینimai	X85–Y09

\* Įtraukti vertinant alkoholio sąlygojamą sergamumą/ligotumą;

\*\* Įtraukti vertinant tik alkoholio sąlygojamą mirtingumą.

### 3. Alkoholio vartojimo lemtas ligotumas ir sergamumas 2010–2016 m.

#### 3.1 Sergamumas alkoholio vartojimo lemtomis ligomis

Vertinant tik visiškai su alkoholio vartojimu siejamas ligas, pastebėta, kad 2010–2016 m. naujai susirgusių asmenų daugėjo kasmet. 2016 m., palyginus su 2010 m., naujai susirgusių asmenų buvo 5,8 karto daugiau. 2016 m. naujai susirgo 16 130 asmenų. Didžiausias sergamumas buvo psichikos ir elgesio sutrikimais (2 lentelė).

Vertinant II grupės ligas, nebuvo galima skaičiuoti bendrojo sergamumo ir ligotumo dėl skirtingų APD koeficientų, todėl buvo vertinamos tik atskiros ligos. Daugiausiai susirgusiųjų buvo hipertenzinėmis ligomis (I10–I15), širdies aritmijomis (I47–I48), širdies išeminėmis ligomis (I20–I25).

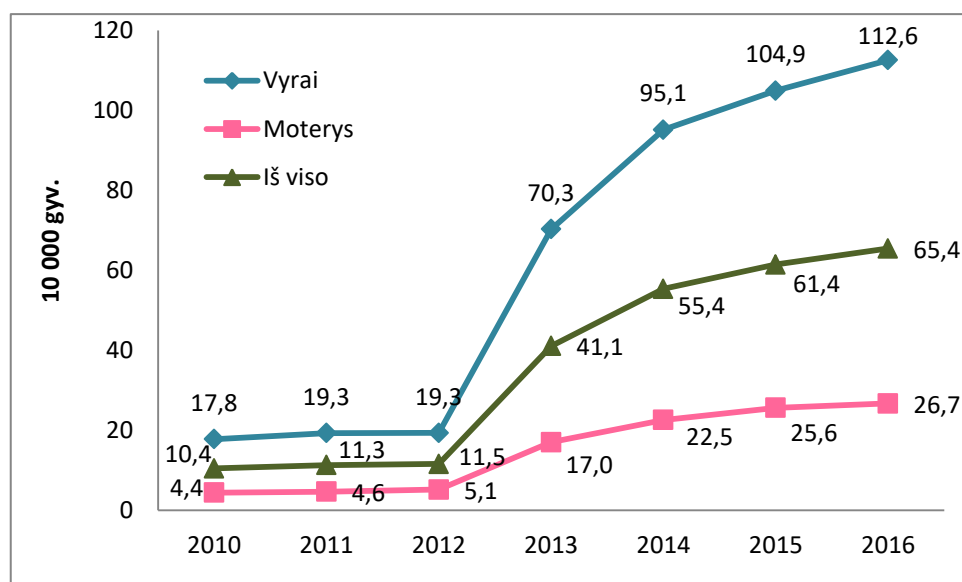
**2 lentelė. Vyresni kaip 15 m. Lietuvos gyventojai naujai susirgę alkoholio lemtomis ligomis 2010–2016 m.**

Diagnozė	TLK–10	Vyresnių kaip 15 m. gyventojų alkoholio vartojimo lemtas sergamumas						
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>I grupė. Susirgę asmenys* APD koeficientas</b>								
Alkoholio sukeltas pseudo–Kušingo (Cushing) sindromas	E24.4	1	1	1	0	0	0	0
Vernikės (Wernicke) encefalopatija	E51.2	0	1	0	3	0	5	4
Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio	F10	1779	1884	1958	6559	8480	9227	9918
Alkoholio sukelta nervų sistemos degeneracija	G31.2	273	310	297	302	366	374	410
Alkoholio sukelta polineuropatija	G62.1	314	348	325	305	392	358	428
Alkoholinė miopatija	G72.1	3	1	2	4	2	0	4
Alkoholinė kardiomiopatija	I42.6	12	15	14	17	19	13	16
Alkoholinis gastritas	K29.2	25	29	22	123	133	114	135
Alkoholinė kepenų liga	K70	341	346	292	451	562	537	613
Lėtinis alkoholinis pankreatitas	K86.0	86	85	99	223	180	203	184
Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos vartoto alkoholio	P04.3	0	0	0	0	0	0	0
Gimdymų priežiūra dėl (įtariamo) vaisiaus pažeidimo alkoholiu	O35.4	0	0	0	2	3	2	0
Vaisiaus alkoholinis sindromas (dismorfinis)	Q86.0	1	1	0	1	1	0	1
Alkoholio nustatymas kraujyje	R78.0	6	4	4	13	17	12	10
Alkoholio toksinis poveikis: etanolis	T51.0	5	12	28	571	1596	2343	2145
Alkoholio toksinis poveikis: metanolis	T51.1	0	2	2	9	20	12	31
Alkoholio toksinis poveikis, nepatikslinga	T51.9	17	20	14	1219	1450	1562	1810
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis	X45	2	6	3	98	215	218	302

Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu	X65	4	2	1	248	1233	1856	1445
Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas	Y15	11	0	4	90	126	69	73
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius alkoholio kiekį kraujyje	Y90	1	0	1	58	105	191	201
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius intoksikacijos laipsnį	Y91	7	9	17	948	1327	1544	1604
I grupės susirgę asmenys iš viso		2753	2904	2939	10369	13863	15236	16130
<b>II grupė. Susirgę asmenys*APD koeficientas</b>								
Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai	C00–C14	156	175	145	178	207	213	226
Stemplės piktybiniai navikai	C15	29	32	32	36	46	40	41
Gaubtinės žarnos piktybiniai navikai	C18	27	26	25	28	34	37	35
Tiesiosios žarnos piktybiniai navikai	C20	32	29	27	34	41	35	33
Kepenų ir intrahepatinių tulžies takų piktybiniai navikai	C22	16	16	17	22	21	20	26
Gerklų piktybiniai navikai	C32	50	52	45	59	63	67	66
Krūties piktybiniai navikai	C50	110	122	124	137	173	167	157
Epilepsija ir epilepsinė būklė	G40–G41	958	982	962	1555	1806	1890	1948
Hipertenzinės ligos	I10–I15	6165	6252	6438	9059	11070	10331	11395
Širdies išeminės ligos*	I20–I25	–2166	–2205	–2245	–3158	–4041	–4069	–4441
Paroksizminė tachikardija, prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas	I47–I48	4150	4138	4330	7222	8938	8889	10073
Kitos širdies aritmijos	I49	1783	1847	1867	2304	2992	3196	3626
Hemoraginis insultas	I60–I62, I69.0–I69.2	57	62	58	0	163	171	201
Išeminis insultas	I63–I66, I69.3–I69.4	–506	–477	–469	–214	–907	–945	–1045
Stemplės venų mazgai	I85	19	30	23	43	41	52	37
Gastroezofaginis plyšimo hemoraginis sindromas	K22.6	18	11	21	31	49	37	44
Lėtinis hepatitas, kepenų fibrozė ir cirozė	K73, K74	747	677	681	806	881	1150	1229
Tulžies pūslės akmenligė	K80	–1577	–1544	–1514	–1742	–2040	–2090	–2181
Ūminis ir lėtinis pankreatitas	K85, K86.1	411	446	443	655	777	840	872
Psoriazė (išskyrus artropatinę psoriazė)	L40 be L40.5	2448	2604	2575	2548	2604	2835	2767
Savaiminis persileidimas	O03	118	121	123	156	196	214	205
II grupės susirgę asmenys iš viso		86641	87869	88667	120930	142282	141226	152127

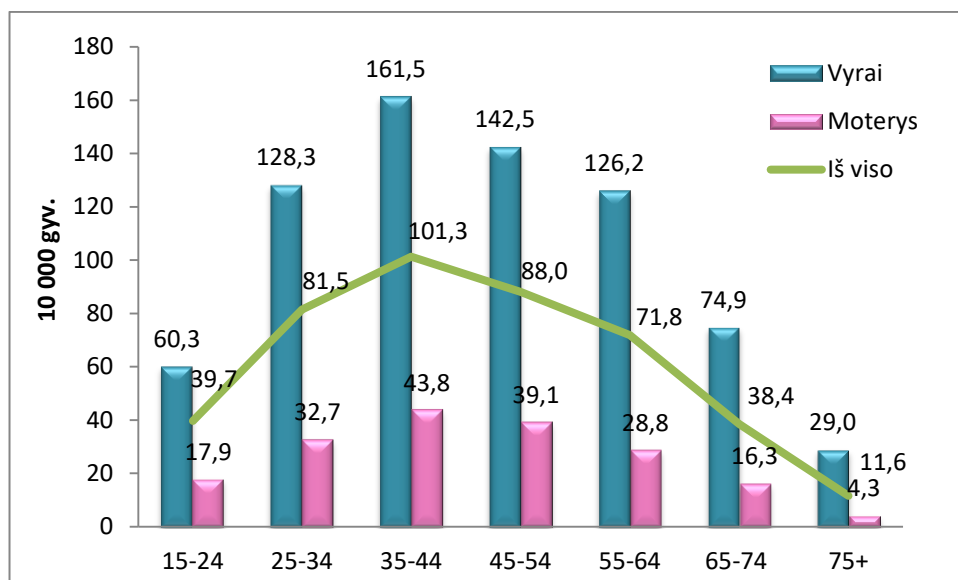
\* Neigiami skaičiai rodo apsauginį alkoholio poveikį (žr. metodikoje).

Analizuojant 2010–2016 m. vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų sergamumą alkoholio vartojimo lemtomis ligomis, matyti, kad nuo 2012 m. naujai susirgusių skaičius padidėjo 5 kartus, tačiau tam įtakos turėjo metodiniai aspektai: nuo 2011 m. pradėtos registruoti visos komplikacijos ir gretutinės ligos, nuo 2013 m. stacionarų priėmimo skubios pagalbos skyriuose pradėtos registruoti patikslintos diagnozės. 2016 m. (išankstiniai duomenys) 10 000 gyv. teko 65,4 naujai alkoholio vartojimo lemtomis ligomis susirgę asmenys. Analizuojant kaip kito vyrų ir moterų sergamumas per metus, nuo 2012 m. vyrų sergamumas alkoholio sukeltomis ligomis buvo didesnis nei moterų daugiau kaip 4 kartus, 2016 m. šis rodiklis skyrėsi 4,2 karto. Nuo 2012 m. didėjo abiejų lyčių sergamumas (3.1.1 pav.).



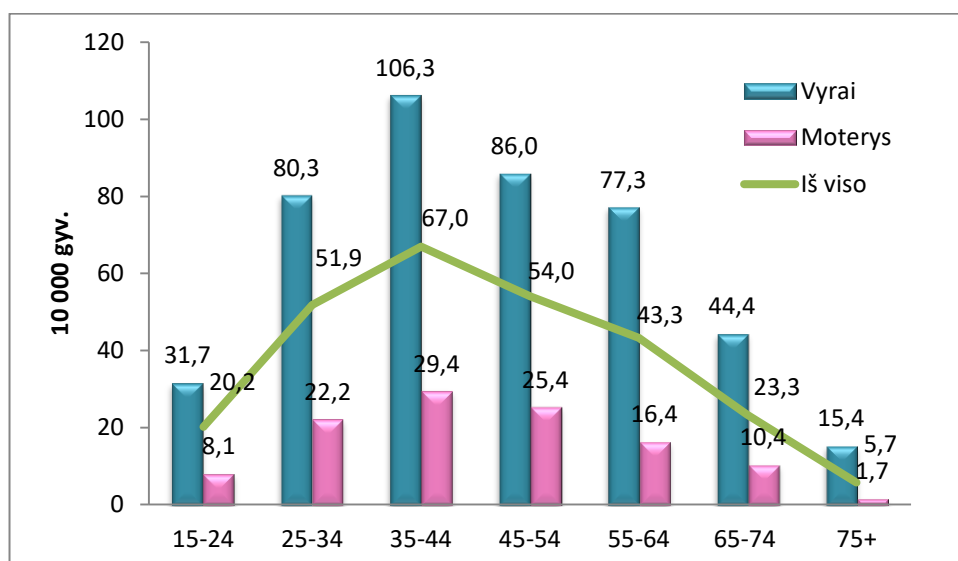
3.1.1 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų sergamumas 10 000 gyv. I grupės alkoholio vartojimo sukeltomis ligomis 2010–2016 m.

Analizuojant alkoholio vartojimo lemiamą sergamumą atskirose amžiaus grupėse, 2016 m. išryškėjo, kad daugiausiai susirgo 35–44 m. amžiaus Lietuvos gyventojai. Mažiausias sergamumas buvo tarp vyriausio amžiaus gyventojų – 11,6/10 000 gyv. Visose amžiaus grupėse 2016 m. vyrų sergamumas alkoholio vartojimo lemtomis ligomis buvo didesnis nei moterų. Didžiausias ir vyrų, ir moterų sergamumas buvo 35–44 m. amžiaus grupėje, atitinkamai 161,5 ir 43,8 10 000-čių gyv. (3.1.2 pav.). Pastebėtina, kad panašios tendencijos vyrauja ir ankstesniais metais.



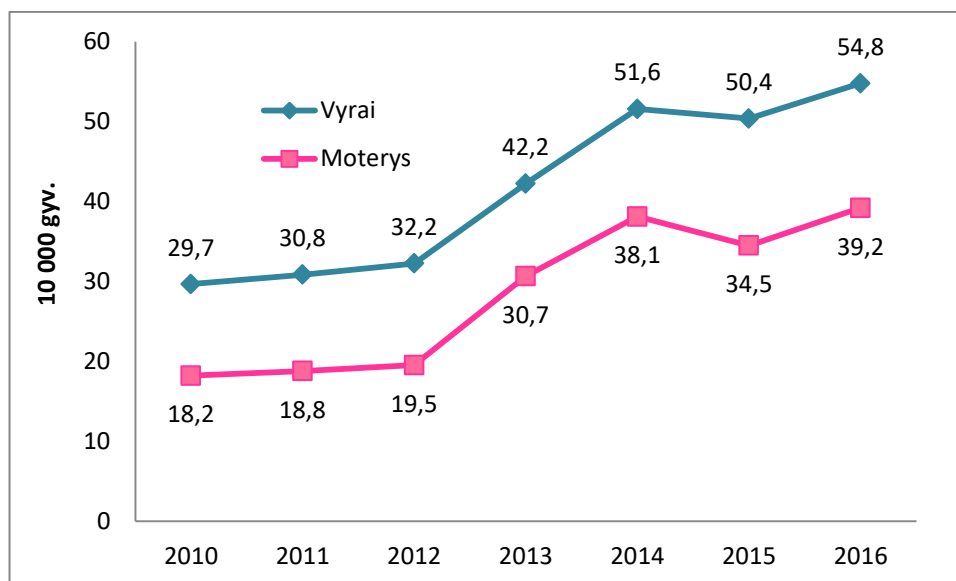
**3.1.2 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų sergamumas 10 000 gyv. I grupės alkoholio vartojimo sukeltomis ligomis pagal amžiaus grupes 2016 m.**

2016 m. dažniausia iš I grupės ligų buvo alkoholio sukeltos psichozės. Analizuojant sergamumą alkoholio sukeltomis psichozėmis pagal amžiaus grupes, išryškėjo, kad daugiausiai susirgo 35–44 m. amžiaus Lietuvos gyventojų. Mažiausiai sirgo vyriausiojo amžiaus gyventojai – 5,7/10 000 gyv. Vyrų sergamumas alkoholio sukeltomis psichozėmis buvo didesnis nei moterų. Ir vyrų, ir moterų didžiausias buvo 35–44 m. amžiaus grupės žmonių sergamumas, atitinkamai 106,3 ir 29,4 10 000 gyv. (3.1.3 pav.).



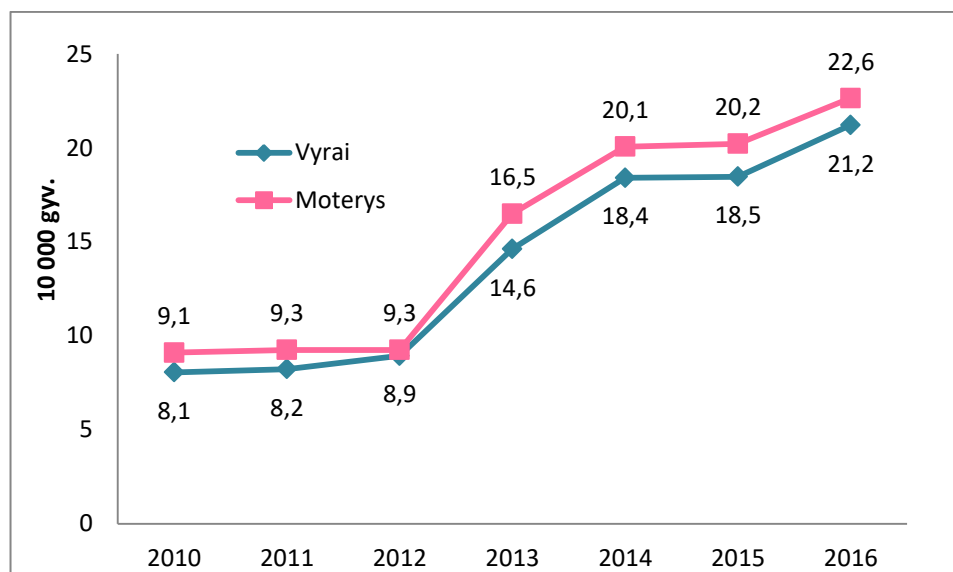
**3.1.3 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų sergamumas 10 000 gyv. alkoholio sukeltomis psichozėmis pagal amžiaus grupes 2016 m.**

Pagal ADP koeficientus, nuo 14 iki 17 proc. (priklausomai nuo amžiaus grupės) visų hipertenzinių ligų sukelia alkoholio poveikis. Vertinant 2010–2016 m. sergamumą hipertenzinėmis ligomis dėl alkoholio poveikio, susirgusių vyrų buvo daugiau nei moterų kiekvienais analizuojamais metais. Ir vyrų, ir moterų sergamumas didėjo: 2016 m. moterų sergamumas padidėjo 2,1 karto, o vyrų – 1,8 karto. Pastebimas nedidelis sergamumo sumažėjimas 2015 m. Didžiausias vyrų ir moterų sergamumo rodiklis buvo 2016 m., atitinkamai 54,8 ir 39,2/10 000 gyv. Moterų sergamumas 2010 m. buvo 38,7 proc. mažesnis nei vyrų, o 2016 m. – 28,5 proc. (3.1.4 pav.)



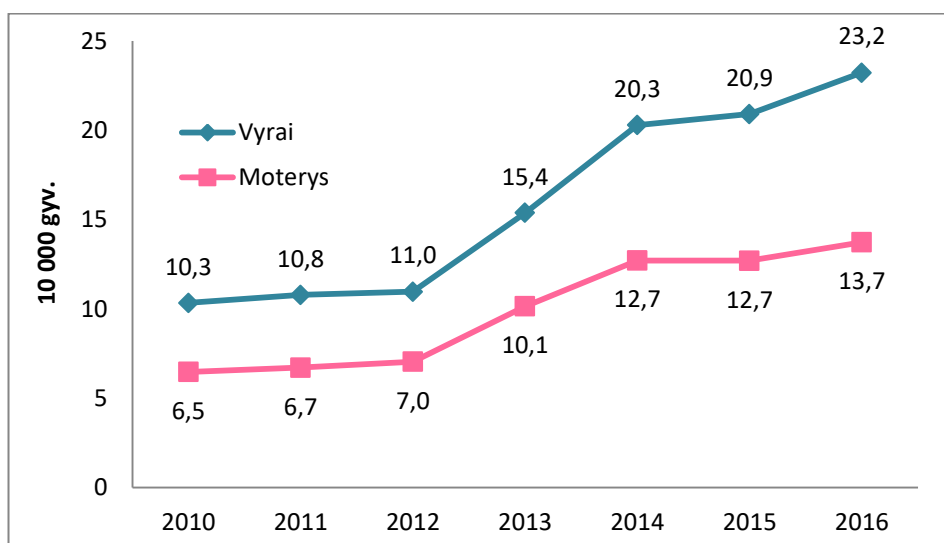
**3.1.4 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų sergamumas 10 000 gyv. alkoholio sukeltomis hipertenzinėmis ligomis 2010–2016 m.**

Pagal ADP koeficientus, 29–36 proc. širdies aritmijų sukelia alkoholio vartojimas. Didėjo ir vyrų, ir moterų sergamumas širdies aritmijomis. Vyrų sergamumas 2016 m. padidėjo 2,6 karto, moterų – 2,5 karto, lyginant su 2010 m. Susirgusių moterų buvo daugiau nei vyrų kiekvienais analizuojamais metais, o 2012 m. vyrų sergamumas buvo tik 4,3 proc. mažesnis nei moterų. Vyrų bei moterų didžiausias sergamumo rodiklis buvo 2016 m., atitinkamai 21,2 ir 22,6/10 000 gyv. (3.1.5 pav.).



**3.1.5 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos vyrų ir moterų sergamumas 10 000 gyv. alkoholio sukeltomis širdies aritmijomis 2010–2016 m.**

Pagal ADP koeficientus, nuo 10 iki 15 proc. visų IŠL sukelia alkoholio vartojimas. 2010–2016 m. vyrai IŠL susirgdavo dažniau nei moterys. Taip pat stebimas abiejų lyčių sergamumo IŠL didėjimas. Nuo 2010 m. Iki 2016 m. moterų sergamumas padidėjo 2,1 karto, vyrų – 2,2 karto. Didžiausias vyrų ir moterų sergamumo rodiklis buvo 2016 m., atitinkamai 23,2 ir 13,7/10 000 gyv. 2010 m. moterų sergamumas buvo 36,9 proc. mažesnis nei vyrų, o 2016 m. – 40,9 proc. (3.1.6 pav.).



**3.1.6 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos vyrų ir moterų sergamumas 10 000 gyv. alkoholio sukeltomis IŠL 2010–2016 m.**

### 3.2 Ligotumas alkoholio vartojimo lemtomis ligomis

Vertinant su alkoholio vartojimu siejamas ligas (I grupė), pastebima, kad sergančiųjų skaičius didėjo iki 2015 m., kai sirgo 29 389 asmenys. Nuo 2010 m. iki 2016 m. sergančių asmenų skaičius padidėjo daugiau kaip 2 kartus. 2016 m. užregistruoti 29 176 alkoholio vartojimo lemtomis ligomis sirgę asmenys (118,4/10 000 gyv.). Daugiausiai iš šios ligų grupės Lietuvos gyventojai sirgo alkoholine kepenų liga (K70), alkoholio sukeltomis psichozėmis (F10) ir alkoholio toksiniu poveikiu (T51.0) (3 lentelė).

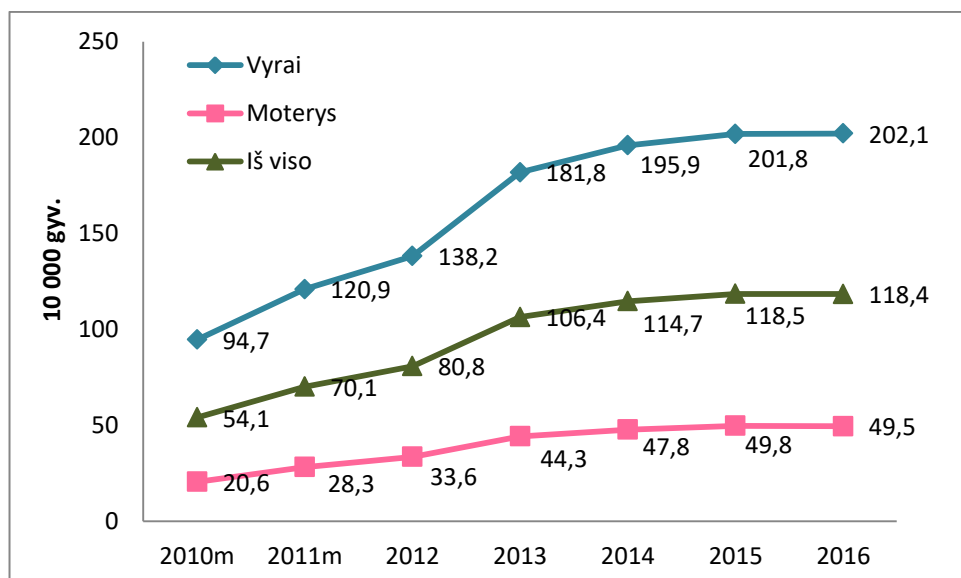
**3 lentelė. Vyresni kaip 15 m. Lietuvos gyventojai, sergantys alkoholio lemtomis ligomis 2010–2016 m.**

Diagnozė	TLK–10	Vyresnių kaip 15 m. gyventojų alkoholio vartojimo lemtas sergamumas						
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>I grupė. Sergantys asmenys*APD koeficientas</b>								
Alkoholio sukeltas pseudo–Kušingo (Cushing) sindromas	E24.4	1	2	4	2	1	0	0
Vernikės (Wernicke) encefalopatija	E51.2	3	2	5	8	12	23	24
Alkoholio sukelti psichikos ir elgesio sutrikimai	F10	9605	12278	13977	18232	19334	19880	20414
Alkoholio sukelta nervų sistemos degeneracija	G31.2	1267	1784	2239	2135	2283	2176	2089
Alkoholio sukelta polineuropatija	G62.1	1338	1823	2098	1933	1870	1740	1660
Alkoholinė miopatija	G72.1	5	5	7	9	6	2	7
Alkoholinė kardiomiopatija	I42.6	51	283	473	395	199	121	120
Alkoholinis gastritas	K29.2	46	81	115	216	207	174	193
Alkoholinė kepenų liga	K70	1571	2607	3699	3649	3338	3028	2849
Lėtinis alkoholinis pankreatitas	K86.0	323	693	868	1037	829	807	642
Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos vartojamo alkoholio	P04.3	0	0	0	0	0	0	0
Gimdymės priežiūra dėl (įtariamo) vaisiaus pažeidimo alkoholiu	O35.4	0	3	3	2	6	5	7
Vaisiaus alkoholinis sindromas (dismorfinis)	Q86.0	2	2	1	1	1	0	1
Alkoholio nustatymas kraujyje	R78.0	14	17	20	32	22	28	18
Alkoholio toksinis poveikis: etanolis	T51.0	391	643	853	1376	2912	3736	3433
Alkoholio toksinis poveikis: metanolis	T51.1	16	25	16	34	47	24	42
Alkoholio toksinis poveikis, nepatikslinta	T51.9	910	1597	1586	2505	2147	1849	2069
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis	X45	5	342	584	708	736	609	741
Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu	X65	7	847	1410	1488	2453	2964	2511
Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas	Y15	15	46	105	181	197	112	147
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius alkoholio kiekį kraujyje	Y90	2	76	353	513	475	515	284
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius intoksikacijos laipsnį	Y91	9	301	543	1439	1787	1917	1788

I grupės sergantys asmenys iš viso		14257	18086	20593	26860	28733	29389	29176
<b>II grupė. Sergantys asmenys*APD koeficientas</b>								
Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai	C00–C14	437	472	482	511	636	657	674
Stemplės piktybiniai navikai	C15	71	76	82	92	97	93	88
Gaubtinės žarnos piktybiniai navikai	C18	96	104	115	119	122	127	126
Tiesiosios žarnos piktybiniai navikai	C20	131	136	148	154	161	156	148
Kepenų ir intrahepatinių tulžies takų piktybiniai navikai	C22	47	51	56	57	57	55	63
Gerklų piktybiniai navikai	C32	200	204	210	215	228	227	226
Krūties piktybiniai navikai	C50	630	668	713	747	811	810	807
Epilepsija ir epilepsinė būklė	G40–G41	7766	8533	8859	9113	9135	8788	8562
Hipertenzinės ligos	I10–I15	79672	86368	92658	93817	99596	96592	96971
Širdies išeminės ligos*	I20–I25	–20949	–23034	–25619	–24754	–28791	–27245	–25959
Paroksizminė tachikardija, prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas	I47–I48	16303	20185	23980	24907	25784	25948	26445
Kitos širdies aritmijos	I49	6348	7723	9312	9057	9302	9361	9440
Hemoraginis insultas	I60–I62, I69.0– I69.2	410	500	569	626	689	663	627
Išeminis insultas	I63–I66, I69.3– I69.4	–2610	–2831	–3199	–3232	–3777	–3590	–3619
Stemplės venų mazgai	I85	106	255	481	513	419	369	151
Gastroezofaginis plyšimo hemoraginis sindromas	K22.6	134	159	208	216	213	217	205
Lėtinis hepatitas, kepenų fibrozė ir cirozė	K73, K74	2692	2974	3314	3441	3511	3501	3439
Tulžies pūslės akmenligė	K80	–3995	–4366	–4991	–4752	–4553	–4393	–4277
Ūminis ir lėtinis pankreatitas	K85, K86.1	1674	1755	1867	1988	2179	2100	2038
Psoriazė (išskyrus artropatinę psoriazė)	L40 be L40.5	6637	7023	7336	7463	7341	7526	7217
Savaiminis persileidimas	O03	501	472	441	431	457	450	394
II grupės sergantys asmenys iš viso (*be ADP)		609745	638902	667346	677904	687485	670562	671910

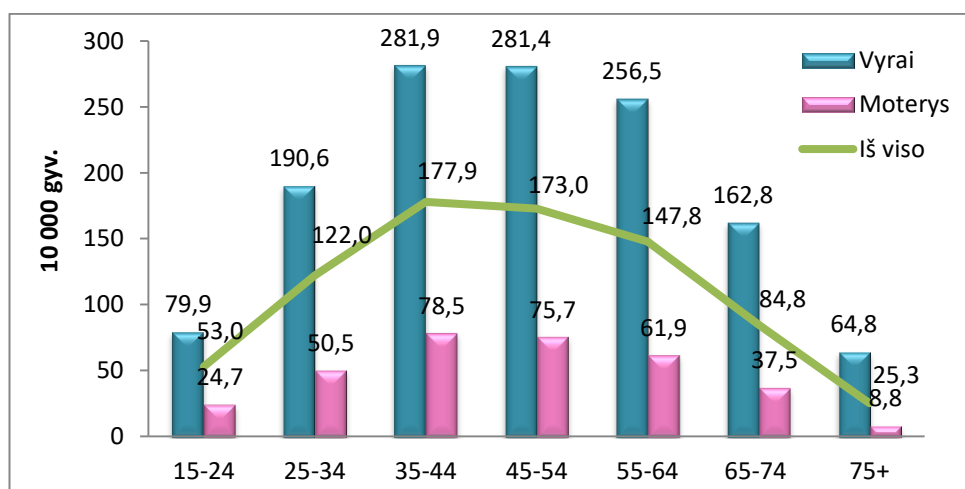
Analizuojant alkoholio vartojimo lemtą ligotumą (I grupė) pagal lytį pastebima, kad kiekvienais metais nuo 2010 iki 2016 m. vyrų ligotumas buvo maždaug 4 kartus didesnis nei moterų. 2010 m. ir vyrų, ir moterų ligotumas buvo mažiausias, atitinkamai 94,7 ir 20,6/10 000 gyv. Vyrų ligotumas didėjo visą analizuojamą laikotarpį, o moterų didėjo iki 2015 m., vėliau pradėjo mažėti. Taip pat per metus ligotumo skirtumas tarp lyčių išliko didelis. 2010 m. rodiklis tarp lyčių skyrėsi beveik 4,8 karto, 2016 m. šiek tiek mažiau – 4,2 karto (3.2.1 pav.).

\* Neigiami skaičiai rodo apsauginį alkoholio poveikį (žr. metodikoje).



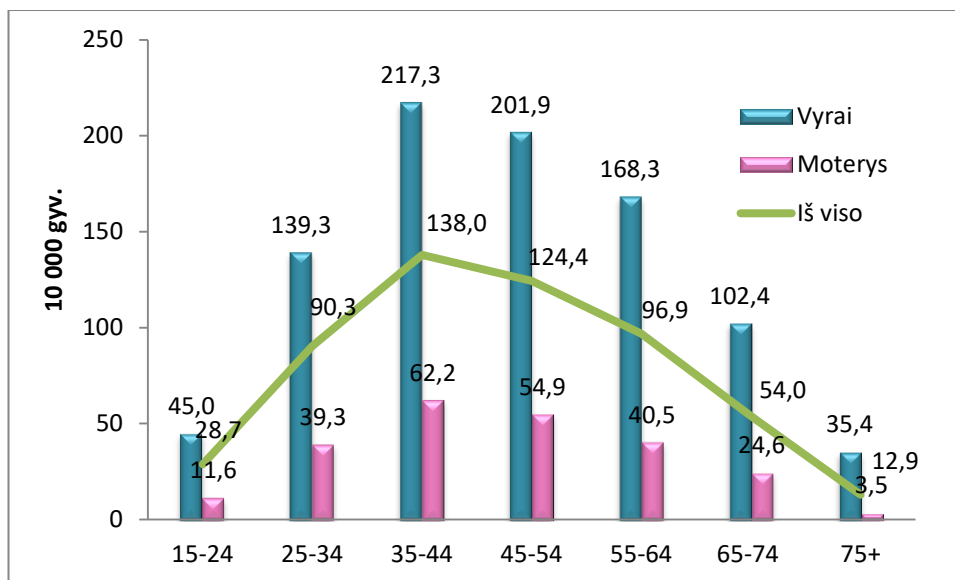
3.2.1 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų ligotumas 10 000 gyv. I grupės alkoholio vartojimo sukeltomis ligomis 2010–2016 m.

Analizuojant alkoholio vartojimo lemtą ligotumą atskirose amžiaus grupėse išryškėjo, kad 2016 m. labiausiai sirgo 35–64 m. amžiaus Lietuvos gyventojai. Mažiausias ligotumas buvo tarp vyriausių gyventojų – 25,3/10 000 gyv. Jaunesnio amžiaus gyventojai (15–24 m.) sirgo alkoholio sukeltomis ligomis labiau nei vyriausieji Lietuvos gyventojai. Visose amžiaus grupėse vyrų ligotumas alkoholio vartojimo sukeltomis ligomis buvo didesnis nei moterų. Kai kurių amžiaus grupių žmonių, pvz., 35–44 m., vyrų ir moterų ligotumo rodikliai skyrėsi daugiau kaip 4 kartus. Didžiausias ir vyrų, ir moterų ligotumas buvo 35–44 m. amžiaus grupėje, atitinkamai 281,9 ir 78,5 10 000–čių gyv. (3.2.2 pav.).



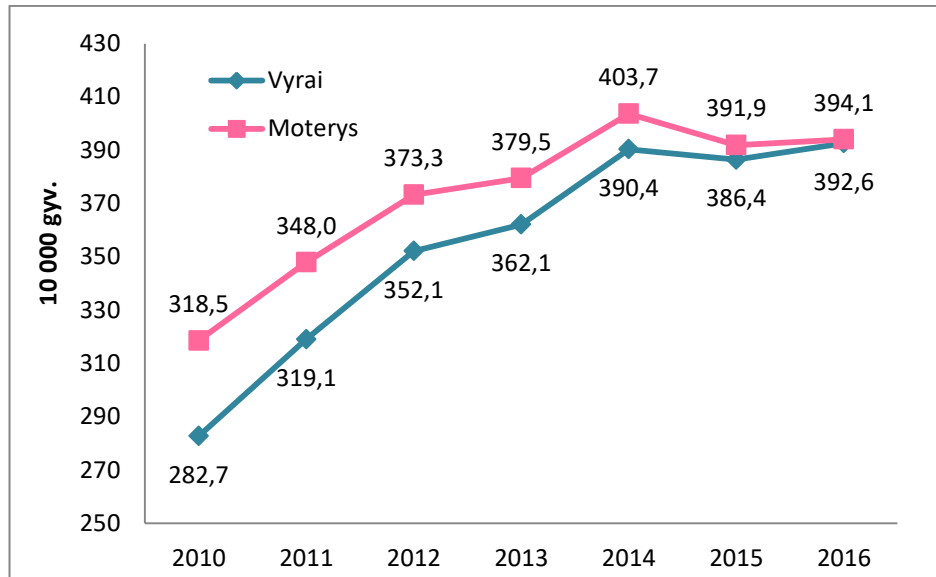
3.2.2 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų ligotumas 10 000 gyv. I grupės alkoholio vartojimo sukeltomis ligomis pagal amžiaus grupes 2016 m.

Daugiausia vyrų ir moterų 2016 m. alkoholio sukeltomis psichozėmis sirgo darbingiausio amžiaus – 35–44 m., atitinkamai 217,3 ir 62,2 10 000-čių gyv. Šiais I grupės susirgimais žmonės sirgo dažniausiai. Vyrų ligotumas alkoholio sukeltomis psichozėmis buvo didesnis nei moterų (3.2.3 pav.).



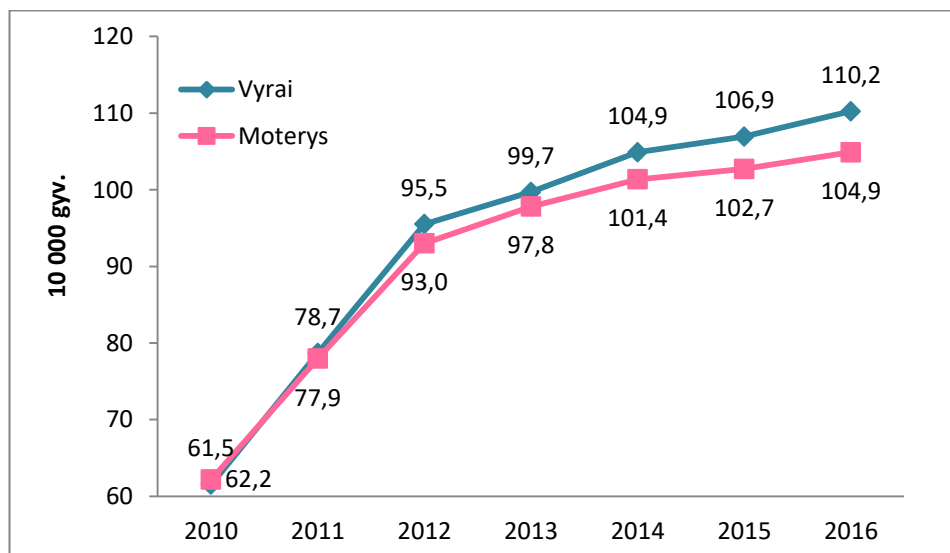
**3.2.3 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų ligotumas 10 000 gyv. alkoholio sukeltomis psichozėmis pagal amžiaus grupes 2016 m.**

2010–2016 m. hipertenzinės ligos buvo dažniausios iš dalies alkoholio sukeltos ligų grupės. Pagal ADP koeficientus, nuo 14 iki 17 proc. visų hipertenzinių ligų sukelia alkoholis. Sergančių moterų per visą analizuojamą laikotarpį buvo daugiau nei vyrų. Ir vyrų, ir moterų ligotumas didėjo. 2016 m., lyginant su 2010 m., moterų ligotumas padidėjo 23,7 proc., vyrų – 38,9 proc. 2010 m. moterų ligotumas buvo 12,7 proc. didesnis nei vyrų, tačiau 2016 m. rodikliai beveik susilygino. Didžiausias moterų ligotumas buvo 2014 m. – 403,7/10 000 gyv., vyrų – 2016 m. – 392,6/10 000 gyv. (3.2.4 pav.).



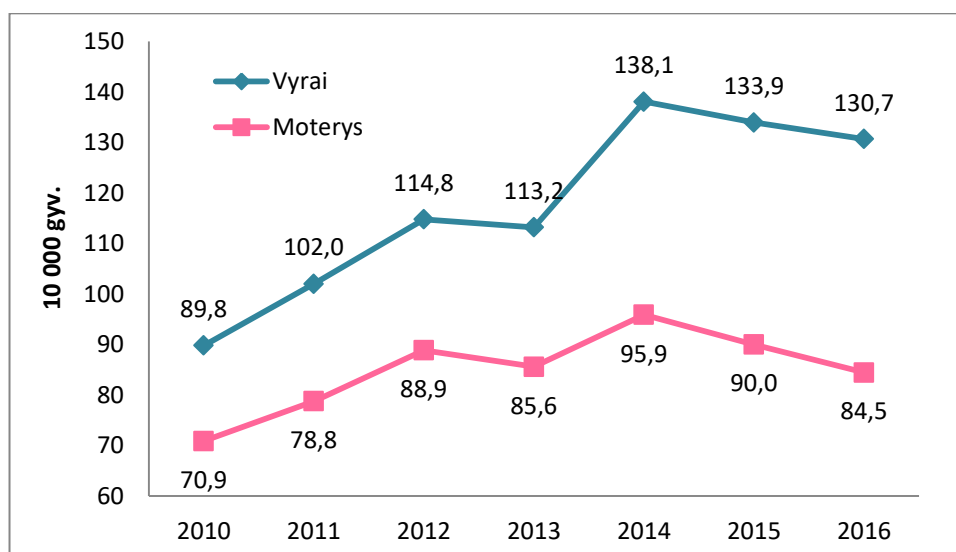
**3.2.4 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos vyrų ir moterų ligotumas 10 000 gyv. alkoholio sukeltomis hipertenzinėmis ligomis 2010–2016 m.**

Širdies aritmijos taip pat buvo vienos iš dažniausiai pasitaikiusių iš dalies alkoholio vartojimo sukeltų ligų. Pagal ADP koeficientus, 29–36 proc. visų širdies aritmijų yra dėl alkoholio poveikio. Didėjo ir vyrų, ir moterų ligotumas. Vyrų ligotumas 2010–2016 m. padidėjo 79,2 proc., moterų – 68,6 proc. Vyrų ligotumas didėjo sparčiau. 2010 m. moterų ligotumas buvo didesnis nei vyrų, tačiau nuo 2012 m. širdies aritmijos buvo dažnesnės vyrų tarpe ir moterų ligotumas buvo 4,8 proc. mažesnis nei vyrų. Didžiausias ligotumas buvo 2016 m. (3.2.5 pav.).



**3.2.5 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos vyrų ir moterų ligotumas 10 000 gyv. alkoholio sukeltomis širdies aritmijomis 2010–2016 m.**

Pagal ADP koeficientus, nuo 10 iki 15 proc. visų IŠL yra dėl alkoholio poveikio. Vyrų ligotumas išeminėmis širdies ligomis 2010–2016 m. buvo akivaizdžiai didesnis, bet ir moterų ligotumas didėjo: nuo 2010 m. iki 2016 m. vyrų ligotumas padidėjo 45,5 proc., moterų – 19,2 proc. Pastebimas sirgusių moterų ir vyrų sumažėjimas 2013 m. ir 2014–2016 m. Skirtumas tarp vyrų ir moterų rodiklio taip pat didėjo. 2010 m. moterų sergamumas buvo 21 proc. mažesnis nei vyrų, o 2016 m. – 35,35 proc. (3.2.6 pav.).



3.2.6 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos vyrų ir moterų ligotumas 10 000 gyv. alkoholio sukeltomis IŠL 2010–2016 m.

#### Išvados:

1. Alkoholio lemtas ligotumas ir sergamumas 2010–2016 m. didėjo.
2. Vyrams dažniau nei moterims diagnozuotos alkoholio vartojimo lemtos ligos.
3. Didžiausias sergamumas ir ligotumas – tarp 35–44 m. asmenų.
4. Lietuvos gyventojai dažniausiai sirgo psichikos ir elgesio sutrikimais (iš I grupės) bei hipertenzinėmis ligomis (iš II grupės).

#### 4. Mirtingumas nuo alkoholio lemtų mirties priežasčių 2010–2015 m.

2015 m. Lietuvoje nuo alkoholio lemtų priežasčių mirė 3 923 (157,6/100 000 gyv.) asmenys (4 lentelė), iš kurių buvo 2 436 vyrai (216,2/100 000 gyv.) ir 1 487 moterys (109,3/100 000 gyv.). Analizuojant 2010–2015 m. laikotarpį, 2014 m. stebimas mirtingumo rodiklio sumažėjimas ir 2014

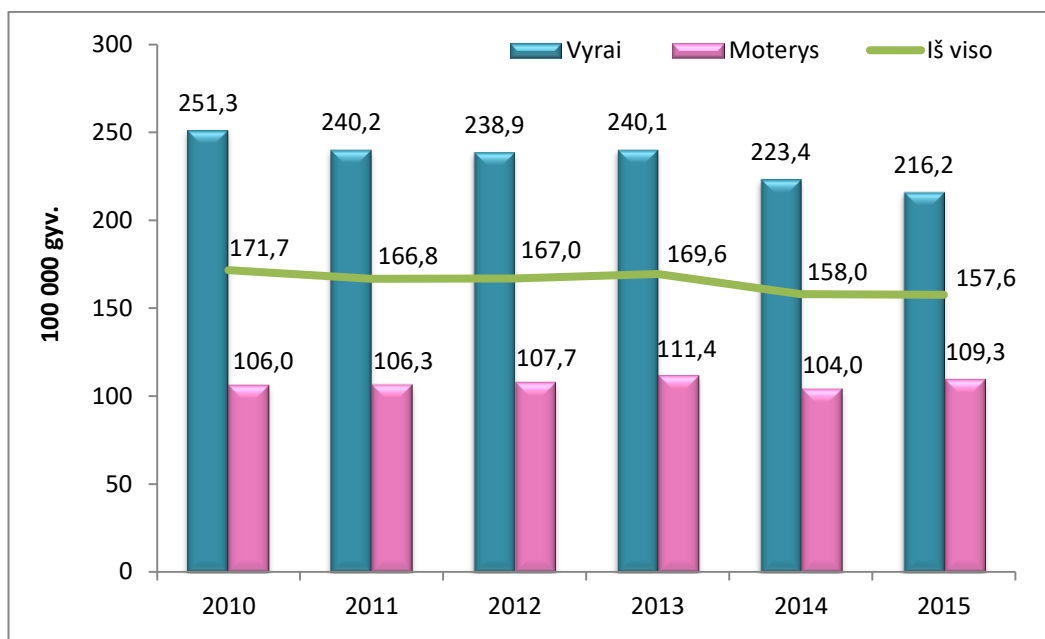
m. buvo 115 mirčių mažiau, lyginant su 2013 m. Lyginant su 2010 m., 2015 m. stebimas mirtingumo dėl alkoholio lemtų mirties priežasčių sumažėjimas 8,2 proc. Analizuojant, kaip mirtingumo rodiklis dėl alkoholio lemtų priežasčių kito tarp vyrų ir moterų, paaiškėjo, kad moterų mirtingumas dėl šių priežasčių padidėjo 3 proc., o vyrų rodiklis sumažėjo beveik 14 proc. (4.1 pav.).

**4 lentelė. Alkoholio vartojimo lemtos mirtys 2010–2015 m.**

Ligos pavadinimas	TLK–10	Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų alkoholio lemtos mirtys						Iš viso
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	
<b>I grupė. Tik alkoholio vartojimo lemtos mirtys*APD koeficientas</b>								
Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio vartojimo	F10	24	27	29	20	27	20	<b>147</b>
Alkoholio sukelta nervų sistemos degeneracija	G31.2	33	19	14	22	20	19	<b>127</b>
Alkoholinė polineuropatija	G62.1	6	3	4		3	3	<b>19</b>
Alkoholinė kardiomiopatija	I42.6	130	118	137	101	98	87	<b>671</b>
Alkoholinis gastritas	K29.2	0	0	0	0	0	1	<b>1</b>
Alkoholinė kepenų liga	K70	445	454	445	469	339	319	<b>2471</b>
Lėtinis alkoholinis pankreatitas	K86.0	5	7	5	2	2	3	<b>24</b>
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu	X45	310	308	268	263	242	253	<b>1644</b>
Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu	X65	1	2	0	0	0	0	<b>3</b>
Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas	Y15	9	5	4	4	6	1	<b>29</b>
<b>Iš viso tik I grupėje</b>		<b>963</b>	<b>943</b>	<b>906</b>	<b>881</b>	<b>737</b>	<b>706</b>	<b>5136</b>
<b>II grupė. Iš dalies alkoholio vartojimo sąlygotos mirtys*APD koeficientas</b>								
Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai	C00–C14	98	91	85	91	90	106	<b>560</b>
Stemplės	C15	33	33	37	35	41	40	<b>220</b>
Storosios žarnos	C18	15	15	15	15	15	16	<b>90</b>
Tiesiosios žarnos piktybiniai navikai	C20	18	18	17	17	17	19	<b>105</b>
Kepenų ir intrahepatinių tulžies latakų	C22	19	19	19	15	19	21	<b>111</b>
Gerklių	C32	29	29	29	24	25	29	<b>165</b>
Krūties	C50	37	35	35	36	33	36	<b>211</b>
Epilepsija ir epilepsinė būklė	G40–G41	34	31	30	28	28	22	<b>173</b>
Hipertenzinės ligos	I10–I15	95	86	94	94	105	104	<b>579</b>
Išeminė širdies liga	I20–I25	1356	1322	1344	1356	1321	1396	<b>8096</b>
Paroksizminė tachikardija, prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas	I47–I48	8	11	10	14	13	14	<b>70</b>
Kitos širdies aritmijos	I49	15	20	23	27	26	24	<b>135</b>
Hemoraginis insultas	I60–I62, I69.0–I69.2	98	97	100	99	94	101	<b>588</b>

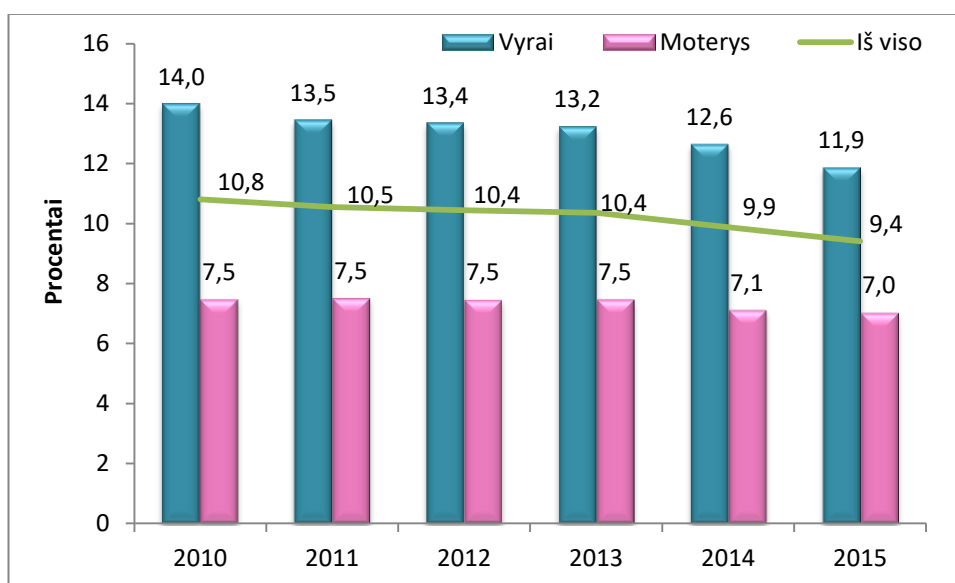
Išeminis insultas*	I63–I66, I69.3–I69.4	–266	–252	–238	–252	–237	–243	<b>–1488</b>
Stemplės venų mazgai	I85	5	3	5	12	8	8	<b>41</b>
Gastroezofaginis plyšimo hemoraginis sindromas	K22.6	5	4	5	6	7	6	<b>33</b>
Lėtinis hepatitas, kepenų cirozė ir fibrozė	K73, K74	305	283	245	258	271	259	<b>1622</b>
Tulžies pūslės akmenligė	K80	–12	–11	–14	–12	–13	–14	<b>–75</b>
Ūminis ir lėtinis pankreatitas	K85, K86.1	12	26	31	31	30	29	<b>160</b>
Psoriazė (išskyrus artropatinę psoriazė)	L40 beL40.5	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Iš viso tik II grupėje</b>		<b>1905</b>	<b>1861</b>	<b>1870</b>	<b>1896</b>	<b>1891</b>	<b>1975</b>	<b>11397</b>
<b>III grupė. Išorinės mirties priežastys iš dalies sąlygojamos alkoholio vartojimo*APD koeficientas</b>								
Pėstieji žuvę kelių eismo įvykyje	V02–V04, V06, V09	15	14	13	13	14	14	<b>82</b>
Važiuojantieji transporto priemone žuvę kelių eismo įvykyje	V12–V14, V19–V87, V89	41	33	36	28	28	28	<b>194</b>
Nelaimingi atsitikimai su vandens transporto priemonėmis	V90–V94	0	1	0	1	0	1	<b>3</b>
Nelaimingi atsitikimai oro ir kosminiame transporte	V95–V97	0	0	0	0	0	1	<b>1</b>
Nukritimai	W00–W19	126	145	144	158	146	164	<b>883</b>
Sužeidimai darbo įrankiais ir mechanizmais	W24–W31	1	1	0	1	1	1	<b>5</b>
Sužeidimai šaunamuoju ginklu	W32–W34	0	1	0	0	0	0	<b>2</b>
Atsitiktinis paskendimas	W65–W74	177	132	131	113	131	85	<b>768</b>
Skrandžio turinio įkvėpimas ir maisto įkvėpimas ar prarijimas, sukėlęs kvėpavimo takų obstrukciją	W78–W79	93	88	82	92	77	74	<b>506</b>
Dūmų, gaisro ir liepsnos poveikis	X00–X09	37	23	39	32	23	23	<b>177</b>
Intensyvaus natūralaus šalčio poveikis	X31	282	206	240	213	169	121	<b>1232</b>
Tyčiniai susižalojimai ir įvykiai, kai ketinimas nepatikslintas	X60–X84, Y10–Y34 be X65, Y15	809	784	722	780	687	653	<b>4435</b>
Pasikėsinimai (nužudymai)	X85–Y09	108	99	85	90	71	77	<b>530</b>
<b>Iš viso tik III grupėje</b>		<b>1690</b>	<b>1526</b>	<b>1492</b>	<b>1521</b>	<b>1347</b>	<b>1242</b>	<b>8818</b>

\* Neigiami skaičiai rodo apsauginį alkoholio poveikį (žr. metodikoje).



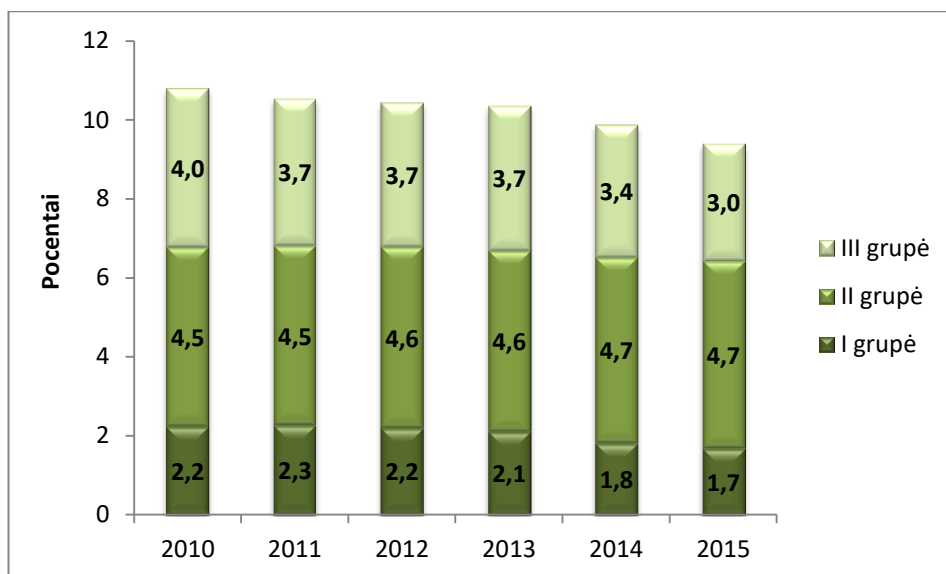
4.1 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų mirtingumas 100 000 gyv. dėl alkoholio lemtų mirties priežasčių 2010–2015 m.

Mirtingumas nuo alkoholio 2010 m. sudarė 10,8 proc. bendro mirtingumo Lietuvoje ir iki 2015 m. mažėjo: mirtys nuo alkoholio lemtų priežasčių 2015 m. sudarė 9,4 proc. bendro mirtingumo Lietuvoje, t. y. 1,4 proc. punktais mažiau nei 2010 m. Vyrų mirtingumo nuo alkoholio vartojimo sukeltų mirties priežasčių dalis nuo bendro mirtingumo nuo 2010 m. iki 2015 m. sumažėjo 15 proc., tarp moterų ši dalis sumažėjo tik 6,6 proc. Vyrai 2010–2015 m. beveik 2 kartus dažniau mirdavo dėl alkoholio lemtų ligų nei moterys, tačiau ši proporcija mažėjo dėl didesnio vyrų mirtingumo nuo alkoholio lemtų ligų mažėjimo (4.2 pav.).



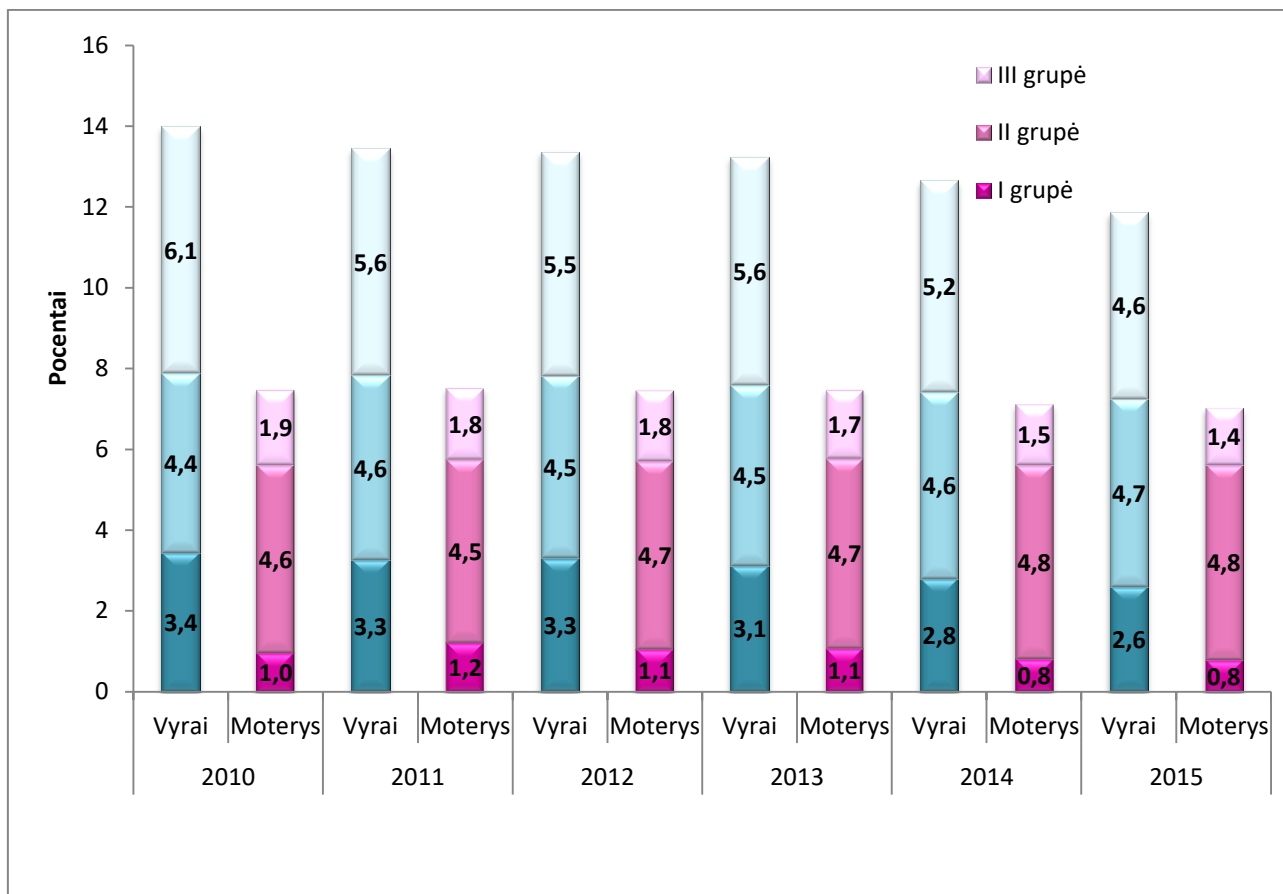
4.2 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų alkoholio lemtų mirčių dalis (proc.) nuo bendro mirtingumo 2010–2015 m.

Analizuojant alkoholio lemto mirtingumo proporcijas su bendru mirtingumu matyti, kad I ligų grupė (alkoholio vartojimo lemtos mirtys) 2010–2015 m. užėmė apie 2 proc. 2014 m. bei 2015 m. ši dalis mažėjo iki 1,7 proc. (4.3 pav.). Didžiausią dalį analizuojamu laikotarpiu užėmė II ligų grupė (iš dalies alkoholio vartojimo lemtos mirtys) – apie 5 proc., kuri pastaraisiais metais šiek tiek didėjo. III ligų grupė (mirtys, kurias lėmė iš dalies alkoholio sukelti nelaimingi atsitikimai) 2015 m. sudarė 3 proc., t. y. 1 proc. punktu mažiau nei 2010 m.



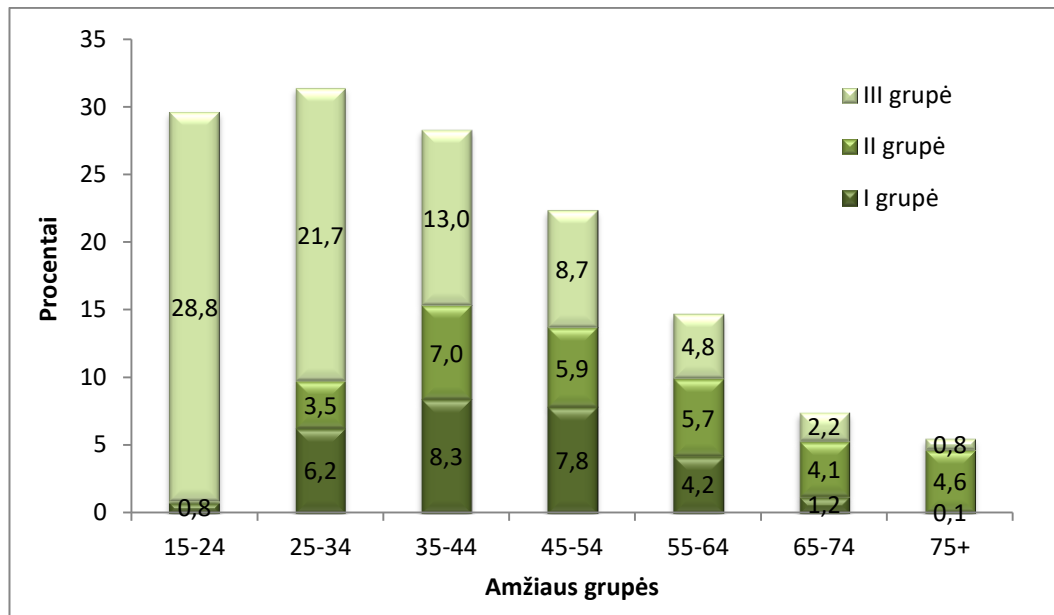
**4.3 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų alkoholio lemto mirtingumo dalis (proc.) nuo bendro mirtingumo 2010–2015 m.**

Analizuojant vyrų ir moterų alkoholio lemto mirtingumo proporcijas nustatyta, kad vyrų alkoholio vartojimo lemtos mirtys (I grupė) 2015 m. sudarė 2,6 proc. Nuo 2010 m. ši dalis sumažėjo 0,8 proc. punktu. Moterų alkoholio vartojimo lemtos mirtys 2015 m. sudarė 0,8 proc., taip pat stebimas mažėjimas. Moterims iš dalies alkoholio lemtos mirtys (II ligų grupė) buvo dažnesnės nei vyrams ir sudarė 4,8 proc. (vyrams 4,7 proc.) ir 2010–2015 m. mažai kito. Ir vyrų, ir moterų mirtys dėl iš dalies alkoholio lemtų nelaimingų atsitikimų palaipsniui mažėjo, tačiau vyrų šios mirtys sudarė 3 kartus didesnę dalį nei moterų (4.4 pav.).



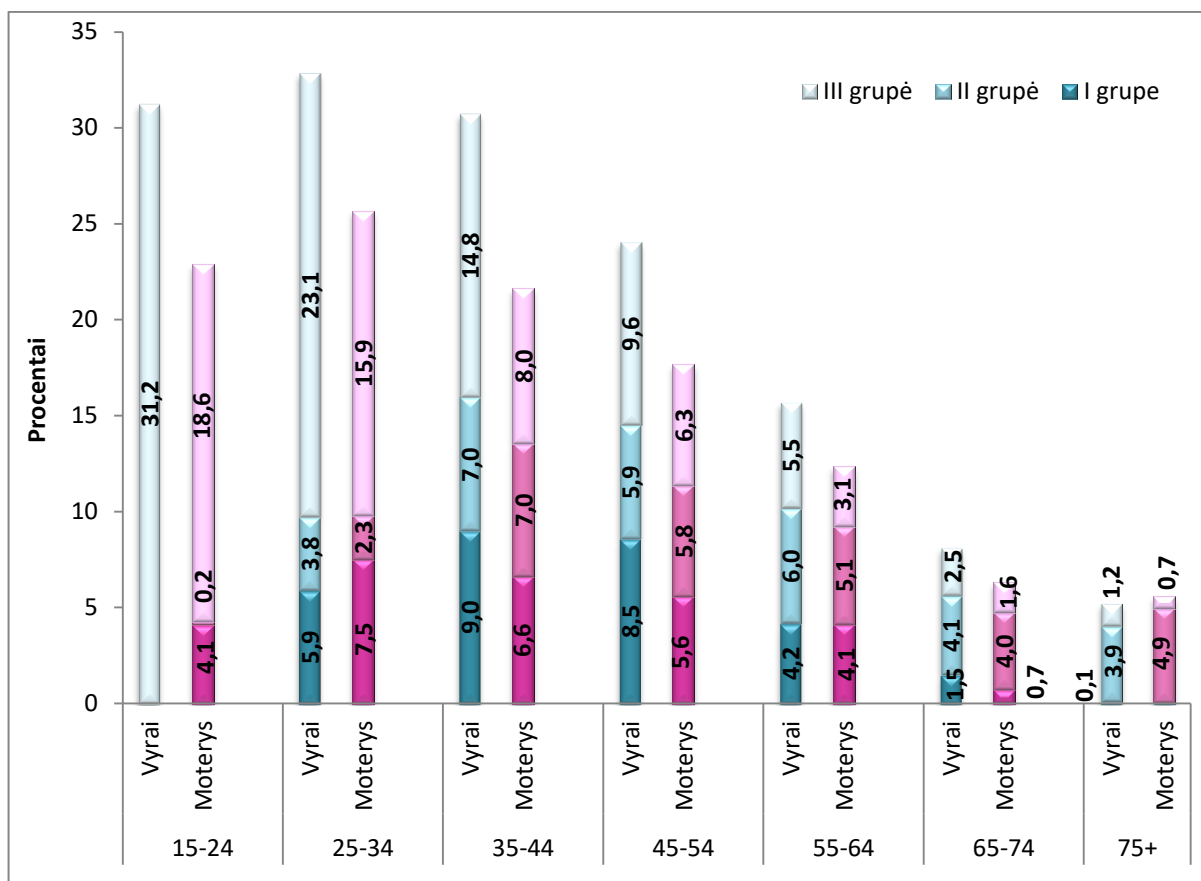
4.4 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos vyrų ir moterų alkoholio lemto mirtingumo dalis (proc.) nuo bendro mirtingumo 2010–2015 m.

Analizuojant 2015 m. alkoholio vartojimo lemtą mirtingumą pagal mirusiųjų amžiaus grupes, tapo akivaizdu, kad daugiausia nuo alkoholio vartojimo miršta jauni – 25–34 m. žmonės, t. y. šioje amžiaus grupėje didžiausia mirtingumo dėl su alkoholio vartojimu siejamų mirčių dalis tarp visų mirčių – 31,4 proc., tačiau alkoholio vartojimo lemtos mirtys (I grupė) didžiausią dalį – 8,3 proc. – sudarė tarp šiek tiek vyresnių – 35–44 m. žmonių. Tačiau ir kitose jaunesnėse amžiaus grupėse 2015 m. mirtingumas dėl alkoholio buvo vienas didesnių, tačiau didžiąją dalį šių mirčių sudarė mirtys dėl iš dalies alkoholio lemtų nelaimingų atsitikimų. Jaunesnėse amžiaus grupėse mirtys dėl alkoholio sudarė 30–32 proc. viso mirtingumo Lietuvoje. Mirtingumo dėl alkoholio 45–54 m. amžiaus grupėje dalis nėra didžiausia (lyginant su kitomis amžiaus grupėmis), tačiau alkoholio lemtos mirtys (I grupė) sudarė taip pat ganėtinai didelę dalį – 7,8 proc. Vyresniame amžiuje (nuo 55 m.) didžiąją dalį alkoholio lemtų mirčių sudarė iš dalies alkoholio sąlygojamas mirtys (II grupė) (4.5 pav.).



**4.5 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų alkoholio lemto mirtingumo dalis (proc.) nuo bendro mirtingumo pagal amžiaus grupes 2015 m.**

Pažvelgus į 25–34 m. amžiaus vyrus ir moteris, tarp moterų, alkoholio vartojimo lemtos mirtys (I grupė) buvo 1,3 karto dažnesnės nei vyrų. Šioje ir dar jaunesnėje amžiaus grupėje moterų mirtys sudarė didesnę dalį nei vyrų. 15–24 ir 25–34 m. amžiaus grupėse išryškėja didelė išorinių mirties priežasčių iš dalies lemtų alkoholio vartojimo dalis, kuri tarp vyrų sudarė 23–31 proc., tarp moterų – 15–19 proc. (4.6 pav.). Didžiąją dalį mirčių šioje ligų grupėje sudarė mirtys dėl savižudybių. 15–34 m. amžiaus grupėje 2015 m. nusižudė 124 jaunuoliai. Tikėtina, kad dalis jų buvo apsvaigę nuo alkoholio. Tarp moterų šioje išorinių mirties priežasčių iš dalies lemtų alkoholio vartojimo grupėje taip pat vyravo savižudybės. 2015 m. nusižudė 19 jaunų moterų.



4.6 pav. Vyresnių kaip 15 m. Lietuvos gyventojų alkoholio lemto mirtingumo dalis (proc.) nuo bendro mirtingumo pagal amžiaus grupes 2015 m.

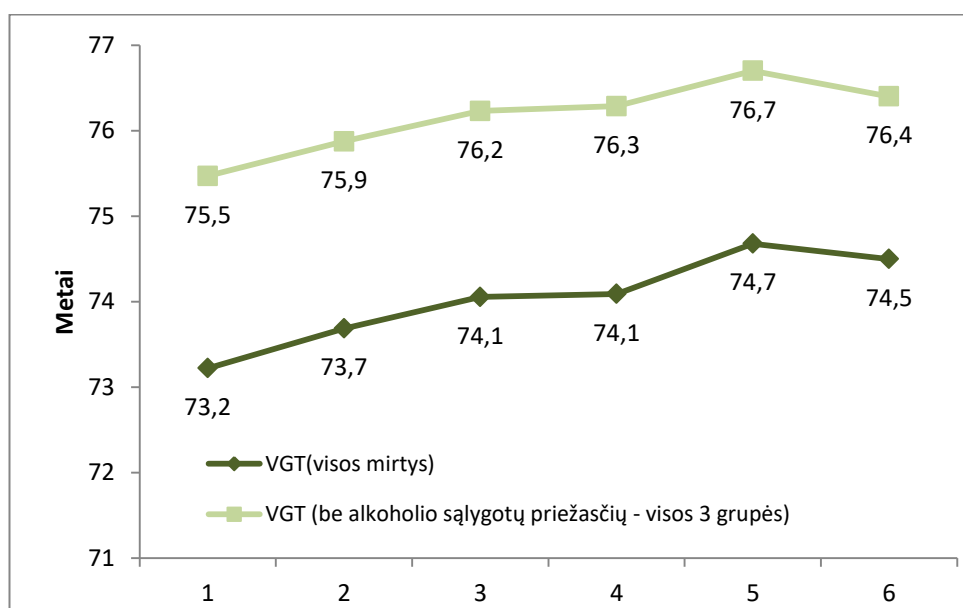
#### Išvados:

1. Alkoholio lemtas mirtingumas 2010–2015 m. mažėjo (ryškiau nuo 2013 m.)
2. Vyrų mirtingumas dėl alkoholio lemtų mirties priežasčių 2015 m. buvo 2 kartus didesnis nei moterų.
3. Alkoholio lemtos mirtys 2015 m. sudarė 9,4 proc. bendrojo Lietuvos mirtingumo (2010 m. 10,8 proc.).
4. Iš dalies lemtos mirties priežastys užėmė didžiausią dalį alkoholio lemto mirtingumo struktūroje. Visiškai alkoholio sąlygotos mirtys 2015 m. sudarė 1,7 proc. (vyrai – 2,6 proc., moterys – 0,8 proc.).
5. Didžiausias mirtingumas dėl alkoholio lemtų priežasčių 2015 m. buvo 25–34 m. amžiaus grupėje.

## 4 Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė vartojant ir nevartojant alkoholio

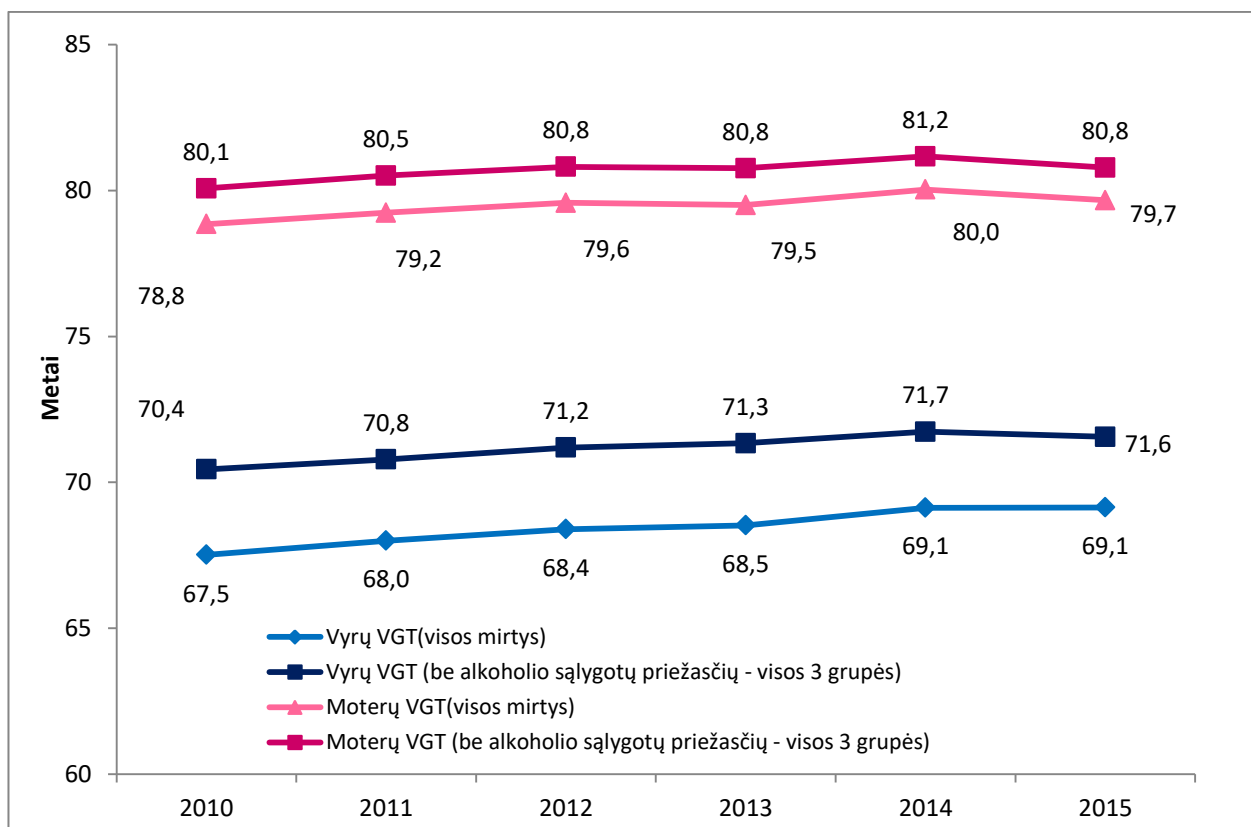
Lietuvos gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT) 2015 m. buvo 74,5 metų. Tai reiškia, kad Lietuvos gyventojas tik gimęs tikėtina nugyvens 74,5 metų. Tačiau daugybė veiksnių veikia mūsų sveikatą ir 50 proc. mūsų sveikatos priklauso nuo mūsų gyvenimo būdo. Alkoholio vartojimas prisideda prie vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės trumpėjimo. Dėl mirčių, sietinų su alkoholio vartojimu, Lietuvoje 2010 m. gyventojai prarado 21,5 tūkst. potencialių gyvenimo metų (vyrai – 17,2 tūkst., moterys – 4,4 tūkst.).<sup>6</sup>

Jei 2015 m. būtų pavykę išvengti visų trijų ligų grupių, kurios siejamos su alkoholio vartojimu, Lietuvos gyventojų VGT būtų pailgėjusi beveik 2 metais – nuo 74,5 iki 76,4 metų (5.1 pav.). Vyrų tokiu atveju VGT pailgėtų 2,4 metų – nuo 69,1 iki 71,6 metų, o moterų – 1,1 metų – nuo 79,7 iki 80,8 metų (5.2 pav.).



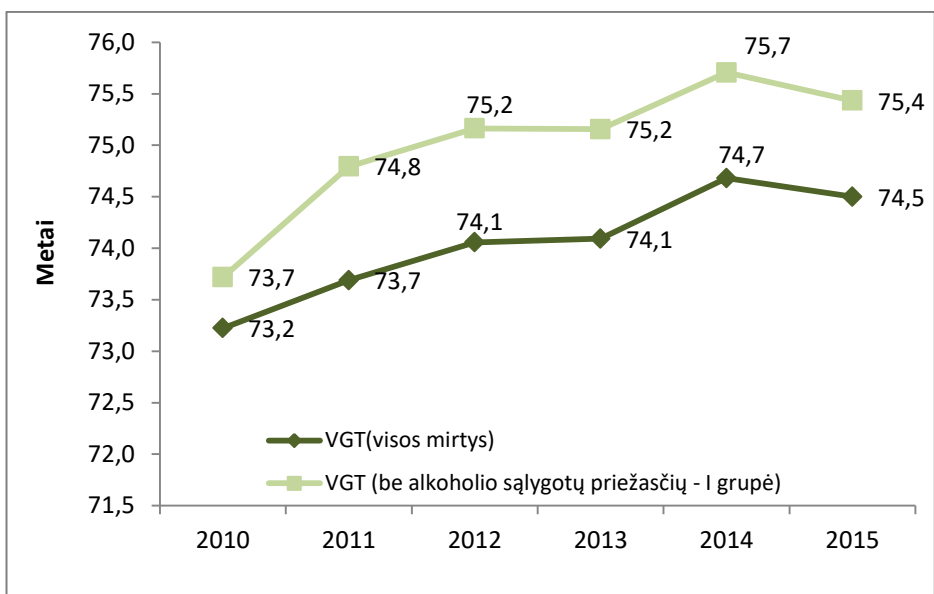
5.1 pav. Lietuvos gyventojų VGT pokytis (metais) I, II, III alkoholio vartojimo lemtų ligų grupėse 2010–2015 m.

<sup>6</sup> Štelemėkas M, Veryga A. Alkoholio vartojimo nulemtų prarastų potencialių gyvenimo metų kaita Lietuvoje 2003–2010 metais. Visuomenės sveikata. 2012;4(59):26–32.

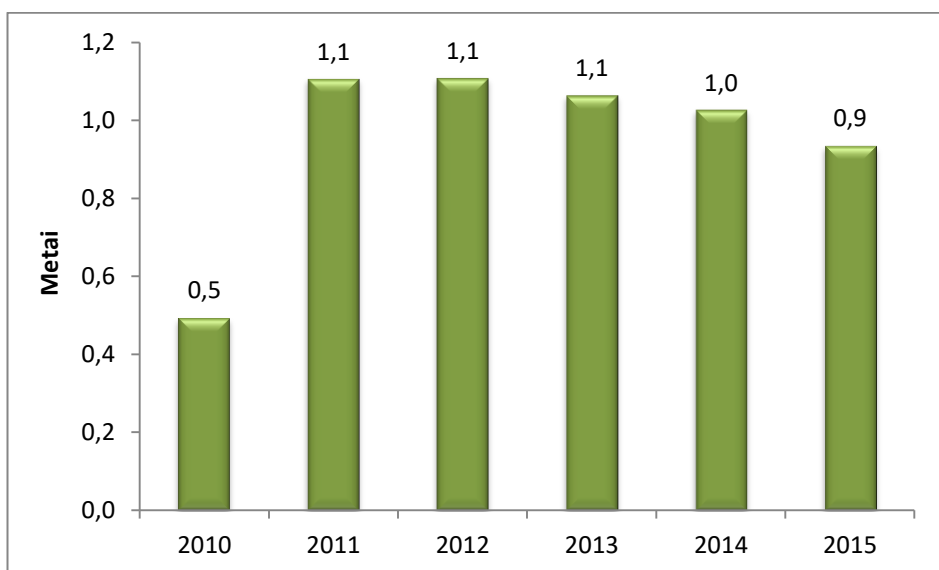


5.2. pav. Lietuvos vyrų ir moterų VGT (metais) ir VGT be I, II ir III grupės alkoholio vartojimo lemtų ligų 2010–2015 m.

Nustatyta, kad išvengiant alkoholio lemtų mirčių (I grupė), tokių kaip pvz., alkoholinės kepenų ligos (K70), nuo kurios 2015 m. mirė 319 Lietuvos gyventojų, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėtų nuo 74,5 iki 75,4 metų (5.3 pav.), t. y. beveik 1-ais metais (tiksliau – 0,9 m.). Panašiai VGT būtų pakitusi ir ankstesniais metais. Iš analizuojamo periodo išsiskyrė 2010 m., kai VGT nevartojant alkoholio (I grupė) pailgėtų tik 0,5 metų (5.4 pav.). Dėl atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu (X45) 2015 m. mirė 253 asmenys, alkoholinės kardiomiopatijos – 87 asmenys. Iš viso tik dėl alkoholio vartojimo lemtų priežasčių 2015 m. mirė 706 asmenys. Visos šios mirtys yra išvengiamos nevartojant alkoholio.

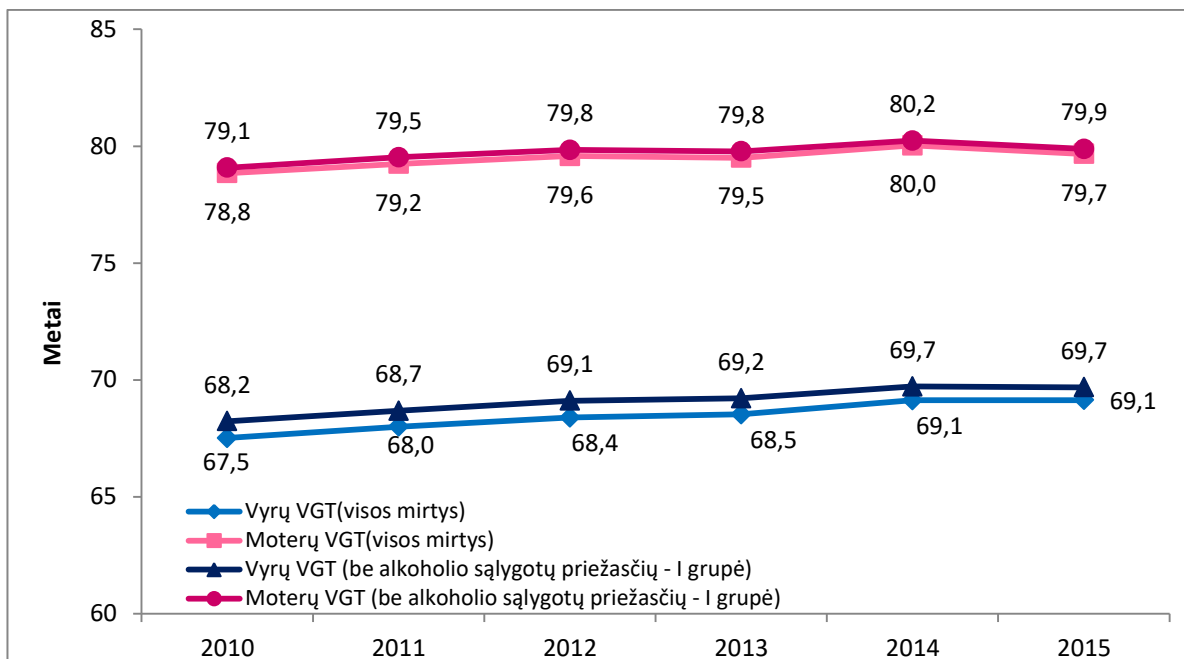


5.3 pav. Lietuvos gyventojų VGT (metais) ir VGT be I grupės alkoholio vartojimo lemtų ligų 2010–2015 m.



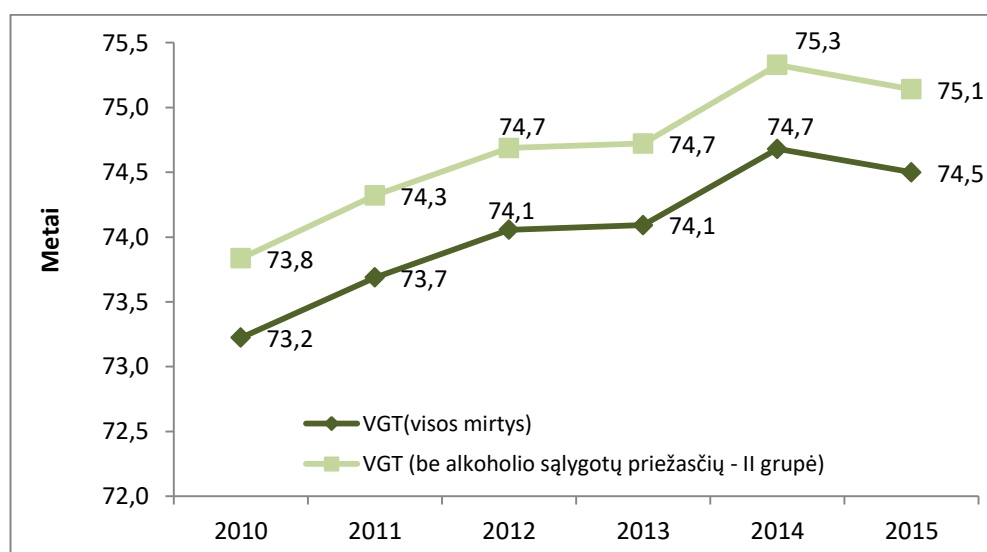
5.4 pav. Lietuvos gyventojų VGT galimas pailgėjimas (metais) išvengiant I grupės su alkoholiu susijusių mirties priežasčių 2010–2015 m.

Vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2015 m. buvo 69,1 metų, t. y. 10,6 metų trumpesnė nei moterų. Pastarųjų VGT 2015 m. buvo 79,7 metų. Nevartojant alkoholio ir išvengus dėl alkoholio vartojimo įvykusių mirčių (I grupės), vyrų VGT pailgėtų 0,5 metų, moterų – 0,2 metų (5.5 pav.).



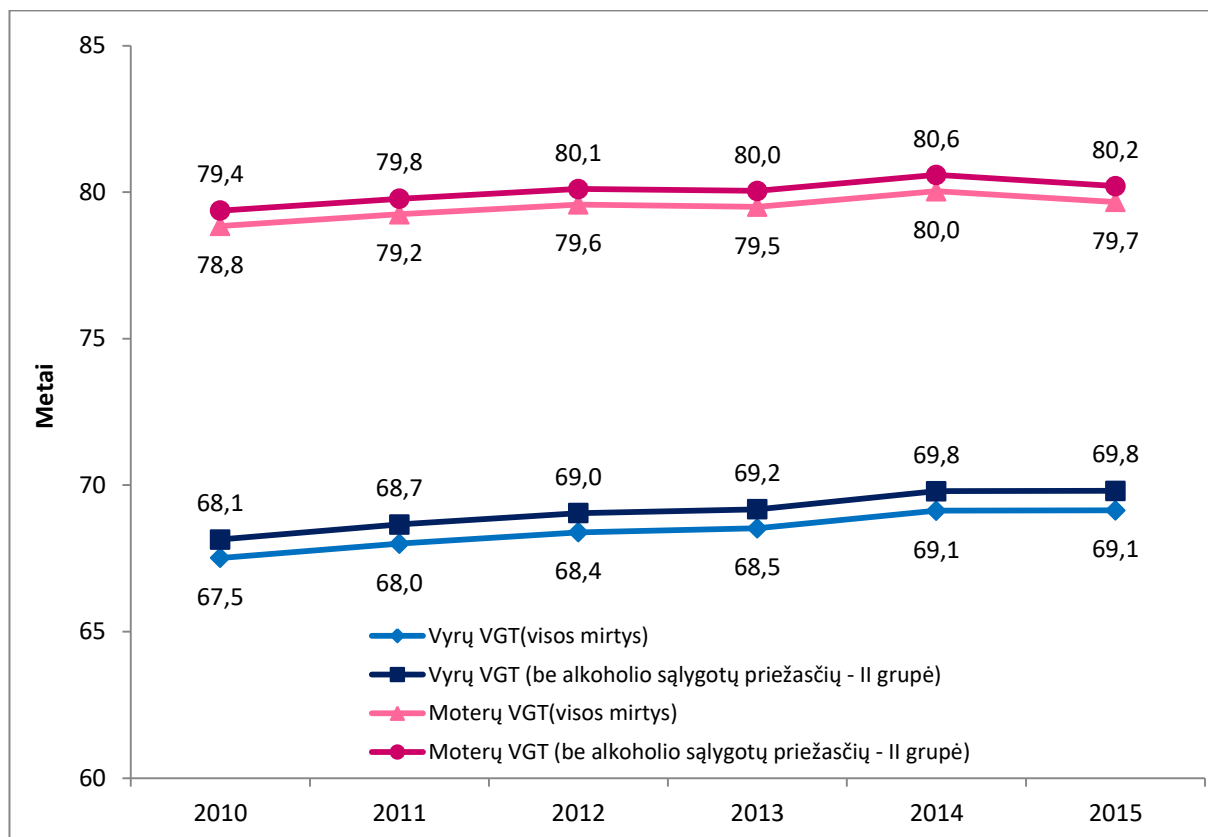
5.5 pav. Lietuvos vyrų ir moterų VGT (metais) ir VGT be I grupės alkoholio vartojimo lemtų ligų 2010–2015 m.

Nustatyta, kad išvengus iš dalies alkoholio vartojimo lemtų mirties priežasčių, kurių sąrašas yra jau žymiai ilgesnis nei I grupės alkoholio vartojimo lemtų mirties priežasčių, VGT 2015 m. gimusių Lietuvos gyventojų būtų pailgėjusi šiek tiek mažiau nei išvengus I grupės mirties priežasčių – 0,6 metų ir būtų 75,1 metų (5.6 pav.). Šių mirties priežasčių yra sunkiau išvengti, kadangi į šią ligų/mirties priežasčių grupę patenka dauguma navikinių, širdies, kepenų ligų, kurias tik iš dalies lemia alkoholio vartojimas.



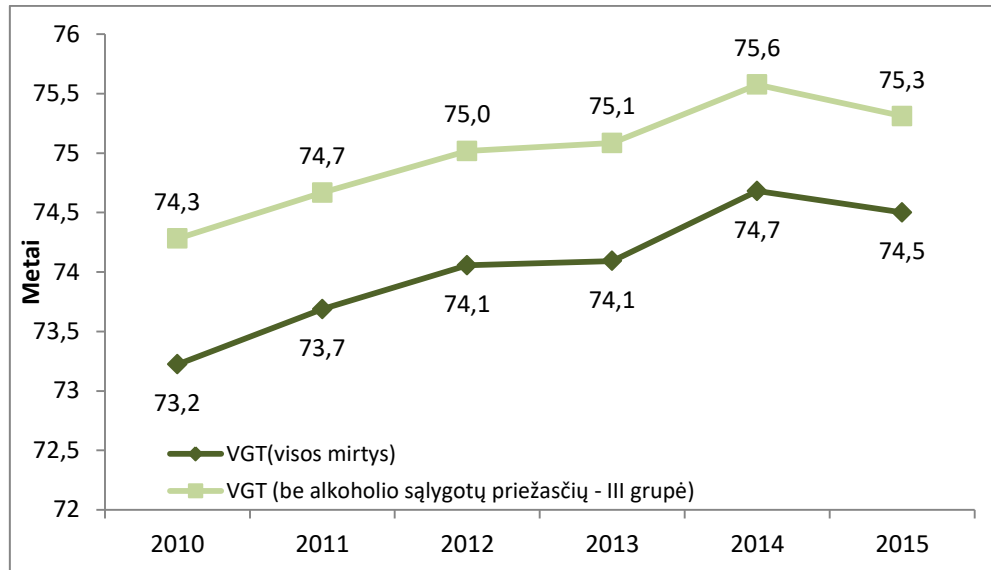
5.6 pav. Lietuvos gyventojų VGT (metais) ir VGT be II grupės alkoholio vartojimo lemtų ligų 2010–2015 m.

Vyrų, išvengus II grupės alkoholio vartojimo sąlygojamų ligų, VGT 2015 m. būtų buvusi 69,8 metų, t. y. 0,7 metų ilgesnė nei vartojant alkoholį. Moterų VGT pailgėtų šiek tiek mažiau – 0,5 metų ir būtų 80,2 metų (5.7 pav.).



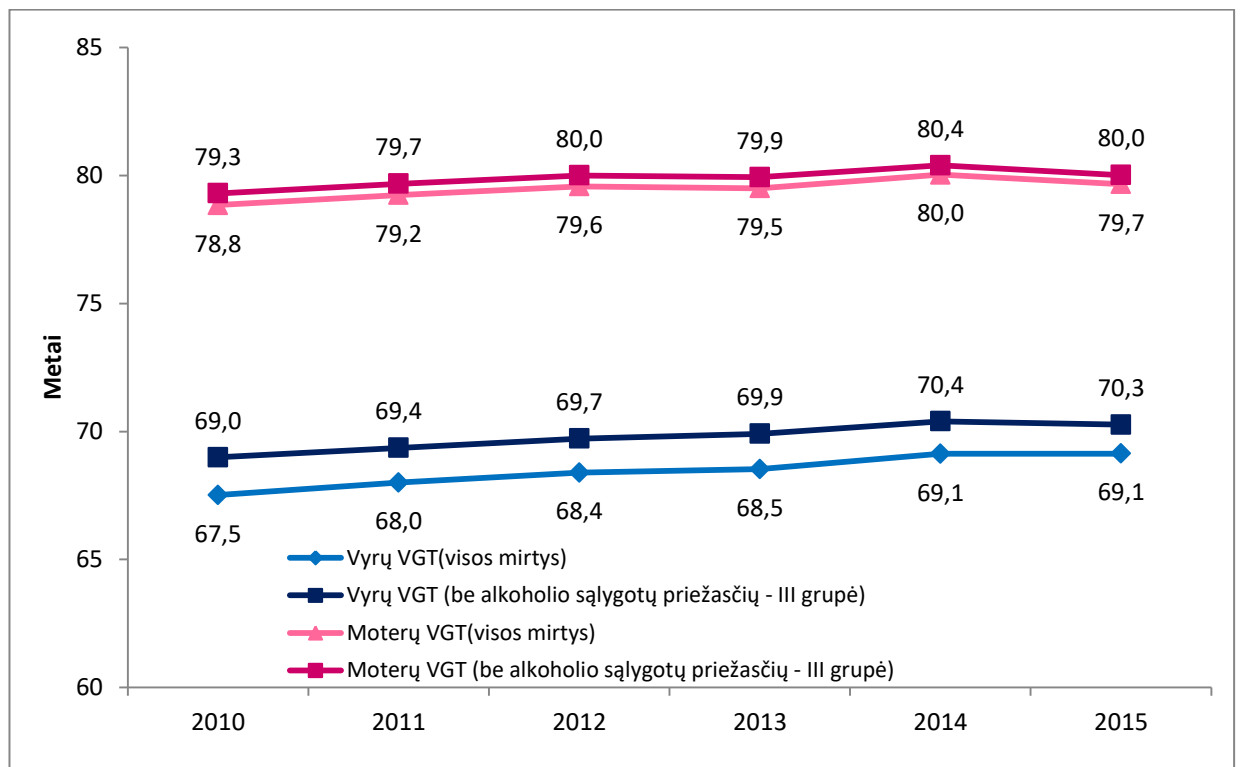
5.7 pav. Lietuvos vyrų ir moterų VGT (metais) ir VGT be II grupės alkoholio vartojimo lemtų ligų 2010–2015 m.

III alkoholio vartojimo lemtų ligų grupei priklauso išorinės mirties priežastys, tokios kaip nelaimingi atsitikimai keliuose, susižeidimai, paskendimai, savižudybės, sušalimai. 30,6 proc. bendrojo mirtingumo Lietuvoje dėl šių priežasčių sudaro jaunimo (15–24 amžiuje) mirtys. Jaunų žmonių mirtys turi didelės įtakos VGT trumpėjimui. Tačiau jiems nevartojant alkoholio ir išvengus šių mirties priežasčių, VGT pailgėtų nuo 74,5 metų iki 75,3 metų, t. y. 0,8 metų (panašiai kaip ir dėl I grupės alkoholio vartojimo sukeltų mirčių) (5.8 pav.).



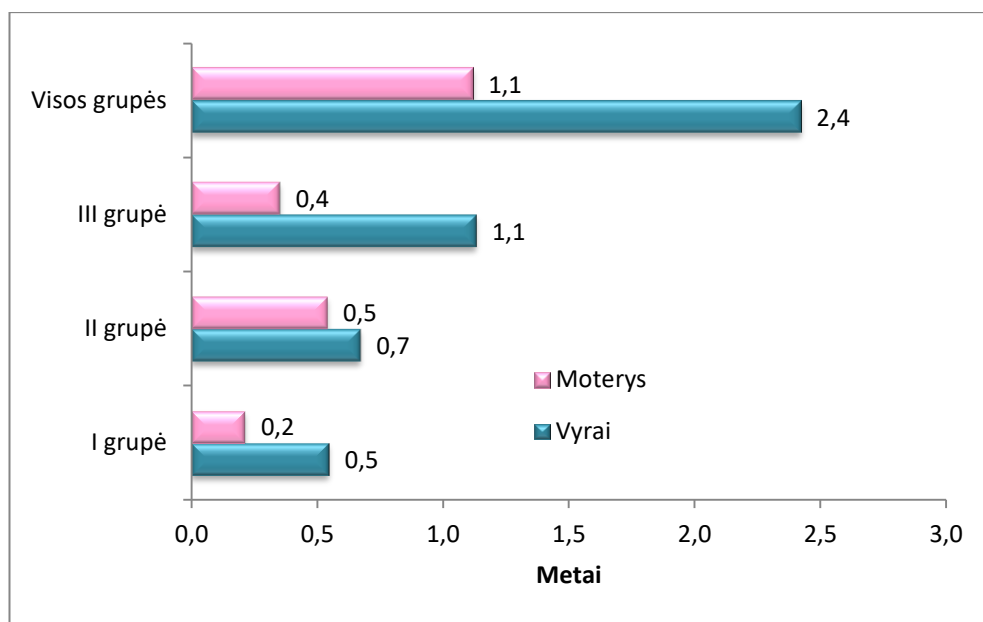
5.8 pav. Lietuvos gyventojų VGT (metais) ir VGT be III grupės alkoholio vartojimo lemtų ligų 2010–2015 m.

Vyrų mirčių dėl išorinių priežasčių, kurios siejamos su alkoholio vartojimu, užregistruota tris kartus daugiau nei moterų, todėl moterų VGT, joms išvengus šių išorinių mirties priežasčių, beveik nepakistų, tačiau vyrų VGT pailgėtų daugiau kaip 1 metais (5.9 pav.).



5.9 pav. Lietuvos vyrų ir moterų VGT (metais) ir VGT be III grupės alkoholio vartojimo lemtų ligų 2010–2015 m.

Apibendrinant galima teigti, kad, išvengus visų su alkoholio vartojimu sąlygojamų mirties priežasčių, pailgėtų ir vyrų, ir moterų VGT. Analizuojant atskiras su alkoholiu siejamas mirties priežasčių grupes, labiausiai VGT ilgėjimui įtakos turi vyrų išvengtos **III grupės** mirtys, kurių daugiausiai tarp vyrų 2015 m. sudarė savižudybės (528 mirtys), tarp moterų – išvengtos **II grupės** mirties priežastys, tiksliau išeminė širdies liga, nuo kurios mirė daugiausiai moterų šioje ligų grupėje – 814 (5.10 pav.).



5.10 pav. Vyrų ir moterų VGT galimas pailgėjimas (metais) nevarojant alkoholio 2015 m.

#### Išvados:

1. Jei 2015 m. gyventojams būtų pavykę išvengti visų trijų ligų grupių, kurios siejamos su alkoholio vartojimu, Lietuvos gyventojų VGT būtų pailgėjusi beveik 2 metais – nuo 74,5 iki 76,4 metų.
2. Nustatyta, kad išvengiant I grupės alkoholio lemtų mirčių, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėtų iki 75,4 metų, t. y. 0,9 m.
3. Išvengus iš dalies alkoholio vartojimo lemtų mirties priežasčių, VGT 2015 m. gimusių Lietuvos gyventojų būtų pailgėjusi 0,6 metų ir būtų 75,1 metų.
4. Išvengus išorinių mirties priežasčių iš dalies sąlygojamų alkoholio vartojimo, VGT pailgėtų nuo 74,5 metų iki 75,3 metų, t. y. 0,8 metų.

## 6. Prevent tyrimas: alkoholinė kepenų liga

Alkoholio vartojimo paplitimas dabartinėje populiacijoje leidžia prognozuoti, koks bus gyventojų mirtingumas dėl šio veiksnio ateityje, nes remiantis atliktų tyrimų rezultatais žinoma, kokia yra rizika susirgti ir mirti dėl alkoholio sukeltų ligų. Taip pat, turint šiuos duomenis, galima prognozuoti mirtingumo pokyčius, jeigu valstybė imtųsi prevencinių priemonių ir sumažintų alkoholio vartojimo paplitimą populiacijoje. Žinant minėtus prognostinius rezultatus, galima sėkmingiau numatyti realius tikslus mažinant alkoholio vartojimo paplitimą Lietuvoje.<sup>7</sup>

HI specialistai atliko prognostinį tyrimą, kuriame buvo prognozuojami kepenų cirozės ir kepenų vėžio rodikliai Lietuvoje, atsižvelgiant į skirtingą alkoholio vartojimo paplitimą. Išvengiamo mirtingumo prognozei pasirinktos išvengiamos mirties priežastys, susijusios su alkoholio vartojimu: kepenų cirozė (K70, K74), kepenų vėžys (C22), tačiau aptarsime tik su kepenų ciroze gautus rezultatus, kadangi ši liga pagal mūsų naudojamą metodiką priklauso visiškai alkoholio vartojimo lemiamai mirties priežasčių grupei.

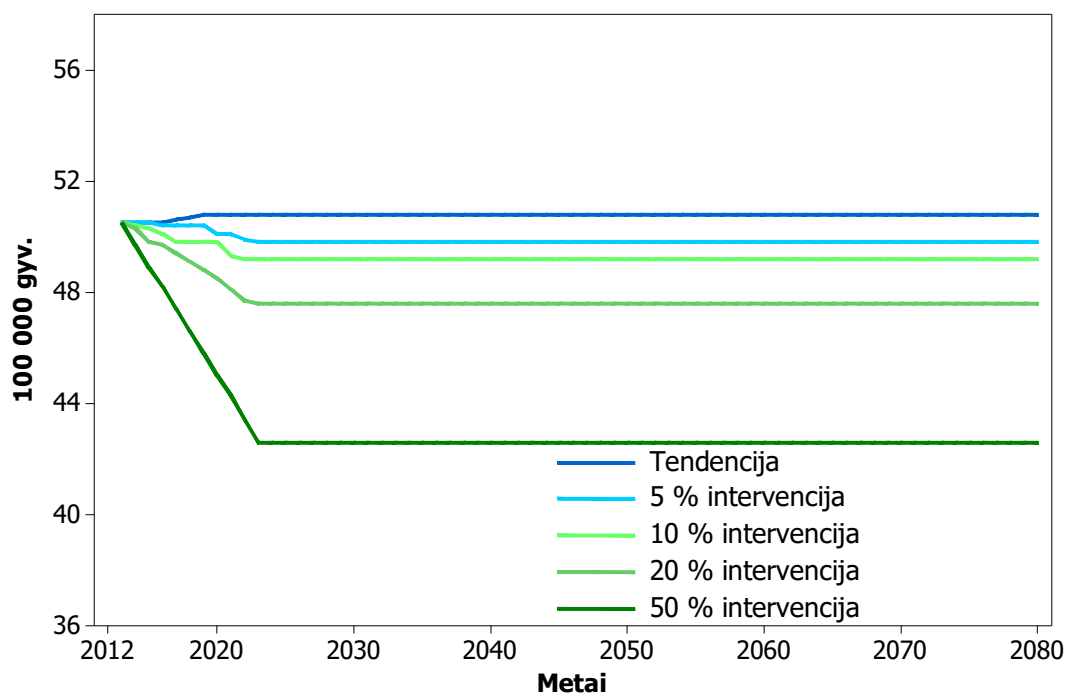
Kasmet Lietuvoje nuo kepenų cirozės miršta maždaug 900 žmonių, didžioji dalis iš jų – darbingo amžiaus gyventojai. Reguliariai alkoholį vartojančių asmenų rizika mirti nuo kepenų cirozės padidėja iki 2,4 karto.

Prognozė rodo, kad vyrų mirtingumas nuo kepenų cirozės ateityje gali netgi padidėti, moterų mirtingumas nuo šios ligos turėtų išlikti panašus. 20 proc. intervencija galėtų pristabdyti vyrų mirtingumo nuo kepenų cirozės didėjimą. Tik 50 proc. intervencija leistų reikšmingai sumažinti prognozuojamą vyrų ir moterų mirtingumą nuo kepenų cirozės (6.1 pav., 6.2 pav.). Šios intervencijos galutinis poveikis būtų pasiektas jau iki 2025 m. (prognozuojamas vyrų mirtingumas galėtų sumažėti 14 proc., moterų – 13 proc.). Kepenų cirozė, kaip ir daugelis kitų kepenų ligų, nėra susijusi su amžiumi<sup>8</sup> ir darbingo amžiaus asmenų mirtingumas nuo kepenų cirozės yra didesnis nei pensinio amžiaus gyventojų. 20–64 m. amžiaus grupėje 50 proc. sumažinus alkoholio vartojimo paplitimą, labiausiai sumažėtų 35–69 m. amžiaus vyrų ir 35–64 m. amžiaus moterų mirtingumas.

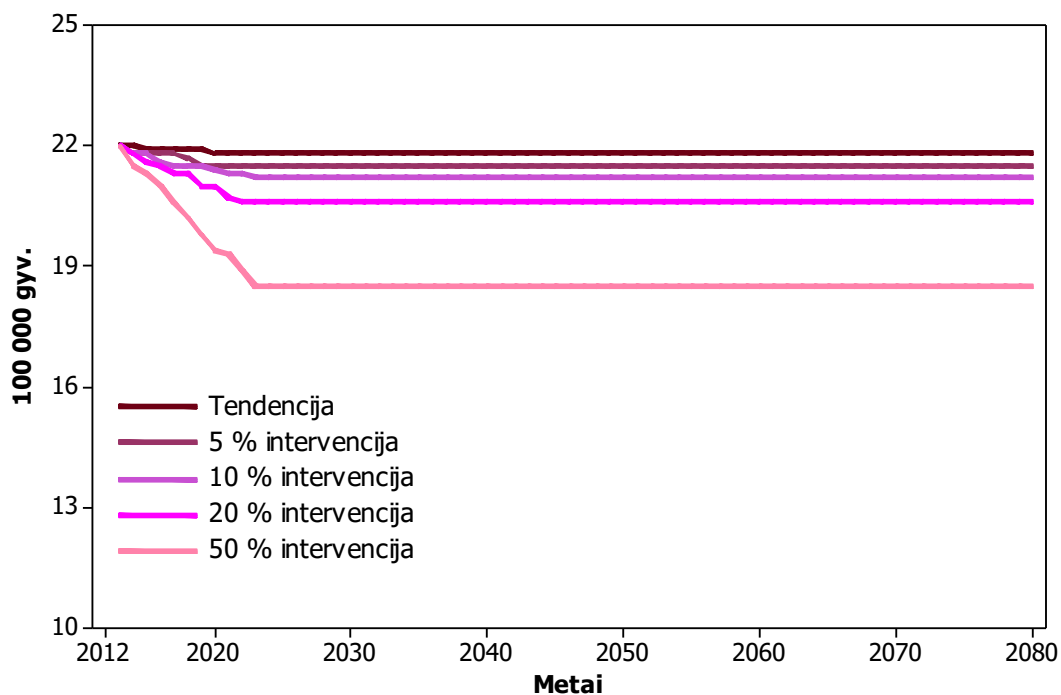
---

<sup>7</sup> Mekšriūnaitė S., Gurevičius R. Mirtingumo nuo kepenų cirozės ir kepenų vėžio Lietuvoje alternatyvi prognozė taikant skirtingus alkoholio vartojimo scenarijus, Higienos institutas, Visuomenės sveikata, 2016/1(72).

<sup>8</sup> Frith J, Jones D, Newton JL. Chronic liver disease in an ageing population. *Age and Ageing*. 2009;38:11–18.



6.1 pav. Vyrų tikėtino mirtingumo nuo kepenų cirozės prognozė skirtingų intervencijų atvejais (standartizuoti rodikliai)



6.2 pav. Moterų tikėtino mirtingumo nuo kepenų cirozės prognozė skirtingų intervencijų atvejais (standartizuoti rodikliai)

Tyrime buvo prognozuojamas mirtingumas dėl priežasčių, siejamų su alkoholio vartojimu – kepenų cirozės ir kepenų vėžio. Mirtingumas nuo kepenų cirozės Lietuvoje, palyginti su PSO Europos regiono vidurkiu, yra didesnis. Remiantis naujausiais duomenimis, blogesnė padėtis buvo tik Moldovoje, Kirgizijoje, Rumunijoje ir Vengrijoje. Lietuvoje kepenų cirozė yra dažnesnė darbingo amžiaus žmonių mirties priežastis. Kaip galima teigti atsižvelgiant į LAT ir LAG reikšmes<sup>9</sup>, po greito ir akivaizdaus alkoholio vartojimo sumažėjimo, rizika mirti nuo kepenų cirozės iškart pradeda mažėti ir sumažėja iki minimalios palyginti greitai, tad efektyvi intervencija 20–64 m. amžiaus žmonėms iškart atsispindi mirtingumo rodikliuose. Tai vienintelė liga, nuo kurios mirtingumas sumažėtų maksimaliai anksčiau nei 2025 m. Dėl šių priežasčių mirtingumą nuo kepenų cirozės galima laikyti veiksmingos alkoholio kontrolės indikatoriumi.

Taigi 20–64 m. amžiaus gyventojų alkoholio vartojimo paplitimą sumažinus 50 proc., mirtingumas nuo kepenų cirozės galėtų reikšmingai sumažėti (vyrų mirtingumas galėtų sumažėti 14 proc., moterų – 13 proc.).

---

<sup>9</sup> *Prevent* modelyje skaičiuojant mirtingumo pokyčius dėl taikytų intervencijų atsižvelgiama į papildomus rizikos veiksnius apibūdinančius aspektus – LAT ir LAG laikotarpį bei LAG funkciją: • LAT (laikotarpis metais, kurie turi praeiti po rizikos veiksnio pašalinimo, kad santykinė rizika pradėtų mažėti); • LAG (trumpiausias laikotarpis metais, kurie turi praeiti nuo LAT, kad santykinė rizika pasiektų mažiausią įmanomą lygį); • LAG funkcija (LAG mažėjimo kreivės forma; gali būti linijinė, logistinė ir eksponentinė).