



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Latvija
100 

Pārskats par Latvijas iedzīvotāju veselību 100 gadu periodā

Rīga, 2018

Autori:

Margita Štāle, Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļas vecākā sabiedrības veselības analītiķe

Jolanta Skrulle, Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļas vecākā sabiedrības veselības analītiķe

Gunta Rožkalne, Neinfekciju slimību datu analīzes un pētījumu nodaļas vadītāja

Redaktori:

Jana Lepiksone, Slimību profilakses un kontroles centra Pētniecības un veselības statistikas departamenta direktore

Dzintars Mozgis, Slimību profilakses un kontroles centra direktora vietnieks sabiedrības veselības un profilakses jautājumos

Jurijs Perevoščikovs, Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors

Slimību profilakses un kontroles centrs

Direktore Iveta Gavare

Adrese: Dunties 22, k-5, Rīga, LV-1005

Tālrunis: +371 67501590

Fakss: +371 67501590

E-pasts: pasts@spkc.gov.lv

Mājaslapa: www.spkc.gov.lv

Pateicamies par atbalstu ziņojuma sagatavošanā Centrālās statistikas pārvaldes vecākajai referentei Dacei Krievkalnei.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce obligāta.

© 2018, Slimību profilakses un kontroles centrs, Latvija

ISBN 978-9934-514-48-7

Ievads

Laiks, kad Latvija atzīmē apaļa gadsimta jubileju, ir būtisks ne tikai no patriotiskā un pilsoniskā aspekta, – tā ir arī iespēja ikvienā nozarē izvērtēt un cildināt sasniegto, analizēt neveiksmes, izdarīt secinājumus, lai varētu virzīties tālāk. Arī sabiedrības veselības jomā šis posms bijis ļoti piesātināts un izaicinājumiem bagāts.

Lai gan sabiedrības veselība Latvijā kā atsevišķa veselības jomas sadaļa attīstījās tikai divdesmitā gadsimta deviņdesmito gadu beigās, jau pirms tam eksistēja profilaktiskais darbs slimību novēršanai, bija aktuāli sanitārijas un higiēnas jautājumi, u.c. Laikā, kad izveidojās Latvijas valsts, visā Eiropā pamazām notika reformas vispārējās iedzīvotāju veselības uzlabošanai, riska faktoru apzināšanai, veselības veicināšanai, uzlabojās medicīnas aprūpe, pieauga iedzīvotāju dzīves ilgums un dzīves kvalitāte. Tautas veselību daudzās valstīs, t.sk. arī Latvijā, ļoti postoši ietekmēja Otrais pasaules karš. Pēckara periodā okupācijas varai bija citas prioritātes, tādēļ, lietojot tā laika terminoloģiju, veselības aizsardzībai, sociālajai higiēnai un sanitāri izglītojošam darbam bija dažādi būtiski ierobežojumi, tomēr kopumā sabiedrības veselība uzlabojās. Latvijas neatkarības atjaunošanas sākuma posmā demokratizācijas process aizsākās ar negatīvu ietekmi uz sabiedrības veselību – to negatīvi ietekmējušas arī neveiksmes valsts ekonomiskajā izaugsmē, taču pēdējos gados vērojamas noturīgas pozitīvas tendences.

Šī ziņojuma mērķis ir attēlot nozīmīgākos sabiedrības veselības rādītājus Latvijā pēdējos simts gados, lai ielūkotos mūsu tautas veselības vēsturē un novērtētu, cik vesels bija Latvijas iedzīvotājs pirms 100 gadiem un tagad, kā arī lai saprastu veselības vērtību un gadu gaitā sasniegto. Sarežģītā vēsturiskā fona dēļ par atsevišķiem laika periodiem dati vispār nav pieejami vai pieejami tikai daļēji. Tāpat ir neprecizitātes datus vai ir citāds reģistrēto veselības notikumu kodējums. Jomas, par kurām bija iespējams iegūt vairāk informācijas, analizētas plašāk, tāpēc ziņojumā dažas tēmas ir vairāk izvērstas.

Viens no būtiskākajiem sabiedrības veselību raksturojošajiem rādītājiem ir cēloņspecifiskā mirstība. Pirmo informāciju par iedzīvotāju nāves cēloņiem Latvijā, balstoties uz informāciju, ko ieguva ārsti, sāka reģistrēt Rīgā 1909. gadā. Apkopotā veidā šo informāciju līdz pat 1921. gadam sniedza baznīcas reģistri, tomēr tā ietvēra informāciju tikai par nelielu daļu mirušo. Situācija uzlabojās 1921. gadā, kad Latvijā nodibināja dzimtsarakstu nodaļas, kuras reģistrēja arī miršanas gadījumus. Tomēr ziņas par nāves cēloņiem bija ļoti ierobežotas, jo nāves cēloni noteica tikai stacionāros mirušajiem, un to varēja izdarīt tikai ārsts. Tāpat ārsts nebija pieejams visos gadījumos, tādēļ nereti nāves faktu apliecināja garīdznieks. Datus ietekmēja arī 1921. gada teritoriālā reforma, kuras laikā tika mainīta valsts dienvidu robeža, atsevišķi apgabali no Latvijas pievienoti Lietuvai un otrādi. Vēl 1922. gada Valsts statistikas pārvaldes izdevumā “Latvijas statistiskā gadagrāmata 1921”¹ tika uzsvērts, ka dati par iedzīvotāju dzimstību un mirstību nav pilnīgi, jo ne visur ir nodibinātas dzimtsarakstu nodaļas, daudzi dzimšanas gadījumi netiek reģistrēti ne dzimtsarakstu nodaļās, ne pie garīdzniekiem. Labāka situācija bija attiecībā uz mirstības datiem, jo atšķirībā no dzimstības, katrs apbedīšanas gadījums tika reģistrēts.

Sākot ar 1930. gadu, kad Valsts statistiskajā pārvaldē bija atsevišķa Veselības statistikas nozare, kura nodarbojās ar dažādu veselības datu ievākšanu, apstrādāšanu un publicēšanu, pieejami veselību atspoguļojoši dati dažādos griezumos. 1940. gadā, mainoties valsts varai, statistikas dati vairs netika apkopoti un no jauna dati par Latvijas iedzīvotāju veselību tika vākti un publicēti vien pēc kara. Padomju laikā statistisko datu metodoloģiju, vākšanu, apstrādi un izplatīšanu ietekmēja plānveida ekonomikas specifika un statistikā ļoti raksturīga bija slepenība. Tā laika izdevumos liela daļa

¹ Latvijas statistikas gadagrāmata 1921. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1922, 329 lpp.

rādītāju ir noapaļoti, tiek atspoguļoti tikai atsevišķi sabiedrības veselības jautājumi, reizēm norādīta dinamika, ne izejas dati, līdz ar to daļa informācijas nav salīdzināma ar situāciju pirms kara vai pēc neatkarības atgūšanas. Sākot ar 1992. gadu, tika izveidota pilnīgi jauna sistēma statistikas datu vākšanā, apstrādē un publicēšanā. Dati par iedzīvotāju veselību neatkarīgās Latvijas laikā tiek iegūti no medicīnas iestāžu pārskatiem, publikācijām un dažādām valsts uzturētām datubāzēm. Līdz ar to ziņojumā esam izmantojuši tos veselības rādītājus, kuri visspilgtāk ataino sabiedrības veselību gadsimta griezumā.

Saturs

	<i>Lpp.</i>
DEMOGRĀFISKĀ SITUĀCIJA _____	6
Aborti _____	9
GALVENIE IEDZĪVOTĀJU VESELĪBAS STĀVOKLI RAKSTUROJOŠIE RĀDĪTĀJI _____	11
Nāves cēloņi _____	11
Zīdaiņu un bērnu mirstība _____	17
Saslimstības rādītāji ar neinfekcijas slimībām _____	20
<i>Sirds un asinsvadu sistēmas slimības</i> _____	20
<i>Saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem</i> _____	23
<i>Saslimstība ar psihiskām slimībām</i> _____	25
<i>Atkarības</i> _____	27
Infekcijas slimības _____	32
<i>Tuberkuloze</i> _____	35
<i>Seksuāli transmisīvās slimības</i> _____	37
VESELĪBAS APRŪPES RESURSI _____	39
PĒCVĀRDS _____	41
IZMANTOTIE DATU UN LITERATŪRAS AVOTI _____	43

Demogrāfiskā situācija

Vienas no lielākajām pārmaiņām laika griezumā ir izmaiņas demogrāfiskajā situācijā, dzimstības un mirstības rādītājos. Pagājušā gadsimta sākumā Latvijā, tāpat kā visā Eiropā, bija t.s. tradicionālais iedzīvotāju ataudzes tips, kam raksturīga gan augsta dzimstība, gan augsta mirstība². Tā 1920. gadā dzimstības rādītājs Latvijā bija 17,4 dzimušie uz 1000 iedzīvotāju, salīdzinoši 2017. gadā dzimstība bija gandrīz uz pusi zemāka – vien 10,7 dzimušie uz 1000 iedzīvotāju (skat. 1. tabulu). Disproporcija vērojama arī jaundzimušo absolūtā skaita rādītājos. Lai gan 1920. gadā Latvijā dzīvoja mazāk iedzīvotāju kā šodien (1,60 miljoni, kas ir mīnus 363 tūkstoši, salīdzinot ar 2017. gadu), jaundzimušo skaits bija par trešdaļu lielāks. 1925. gadā dzimstība jau bija pieaugusi līdz 41 tūkstotim mazuļu gadā. Un arī toreiz demogrāfijas jautājumi bija aktuāli – 1924. gada publikācijā lasāms, ka dzimstība zem 25 uz 1000 iedzīvotāju uzskatāma par zemu³, tāpēc šis jautājums tika skatīts ikkatrā demogrāfu un statistiķu konferencē^{4,5}. Prese aprakstīja citu valstu pieredzi, iztīrāja labos piemērus, efektīvākos risinājumus un kļūdas^{6,7}, un atkārtoti uzsvēra nepieciešamību valdības līmenī strādāt pie demogrāfiskās situācijas uzlabošanas^{8,9}.

Caur ko dzimstība pie Rīgas latviešiem un vāciešiem tik ārkārtīgi samazinājusies, un proti jau ilgi pirms kara, tā ka šo parādību nevar uzķaut kara briesmām? Uz to jāatbild ar pilnu apziņu, ka šī lieliskā dzimstības samazināšanās ir sasniegta brīvprātīgi un mākslīgā ceļā. Viņai tādēļ piemīt tikpat pret dabīgs, kā netikumīgs raksturs. Trīs lielie cēloņi ir: 1) neauglība, 2) augļa nodzīšana un 3) mākslīga apaugļošanas novēršana.

“Izglītības ministrijas mēnešraksts” Nr. 7 (01.07.1922.)

1920. gada tautas skaitīšanas dati liecina, ka Latvijā tobrīd dzīvoja 1,6 miljoni iedzīvotāju. Pēdējie dati pirms Otrā pasaules kara rāda, ka iedzīvotāju skaits bija pieaudzis par 355 tūkstošiem (+22%) – 1940. gada sākumā Latvijā dzīvoja 1,9 miljoni. Iedzīvotāju skaits divus miljonus pārsniedza vien 1957. gadā, galvenokārt uz imigrantu, nevis dabiskās ataudzes rēķina.

² Krūmiņš J., Krišjāne Z. Demogrāfiskā attīstība Latvijā: problēmas un izaicinājumi. Latvijas Zinātņu akadēmijas Vēstis Nr. 3 (70. sējums), 2017

³ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 6-7 (01.06.1924.), raksts “Kriminālais aborts un dzimstības samazināšanās Latvijā”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁴ Laikraksts “Economists”, Nr. 23 (15.12.1935.), raksts “Baltijas statistiķu konferences X. sesija”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁵ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 227 (07.10.1937.), raksts “Baltijas valstu statistiķu konference”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁶ Laikraksts “Rīts”, Nr. 64 (05.03.1937.), raksts “Bez dzīvības nav drošas nākotnes tēvijai”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁷ Laikraksts “Economists”, Nr. 8 (15.04.1938.), raksts “Vācijas iedzīvotāju politika”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁸ Laikraksts “Kurzemes vārds”, Nr. 97 (30.04.1939.), raksts “Pārāk melnas domas”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁹ Laikraksts “Brīvā zeme”, Nr. 245 (27.10.1939.), raksts “500 atbildes par to, kamdēļ nav bērnu”, URL: <http://www.periodika.lv>

1. tabula. Iedzīvotāju skaita dinamika Latvijā¹⁰

	1920	1925	1930	1935	1946	1960	1980	1990	2000	2017	Dinamika
Dzīvi dzimušo skaits	29434	41314	37835	34419	30544	35468	35534	37918	20302	20828	
Dzimumstība, uz 1000 iedz.	17,4	22,6	19,81	17,62	18,7	16,7	14,1	14,2	8,6	10,7	
Nedzīvi dzimušo skaits, uz 1000 dzīvi dzimušajiem	-	-	15,8	17,2	12,3	10,8	5,7	6,0	7,8	5,5	
Iedzīvotāju skaits	1596131	1844805	1900045	1950502	1553577	2104128	2508761	2668140	2381715	1959537	
Mirstība, uz 100 000 iedz.	1960	1490	1420	1451	1970	1000	1280	1310	1360	1480	

Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

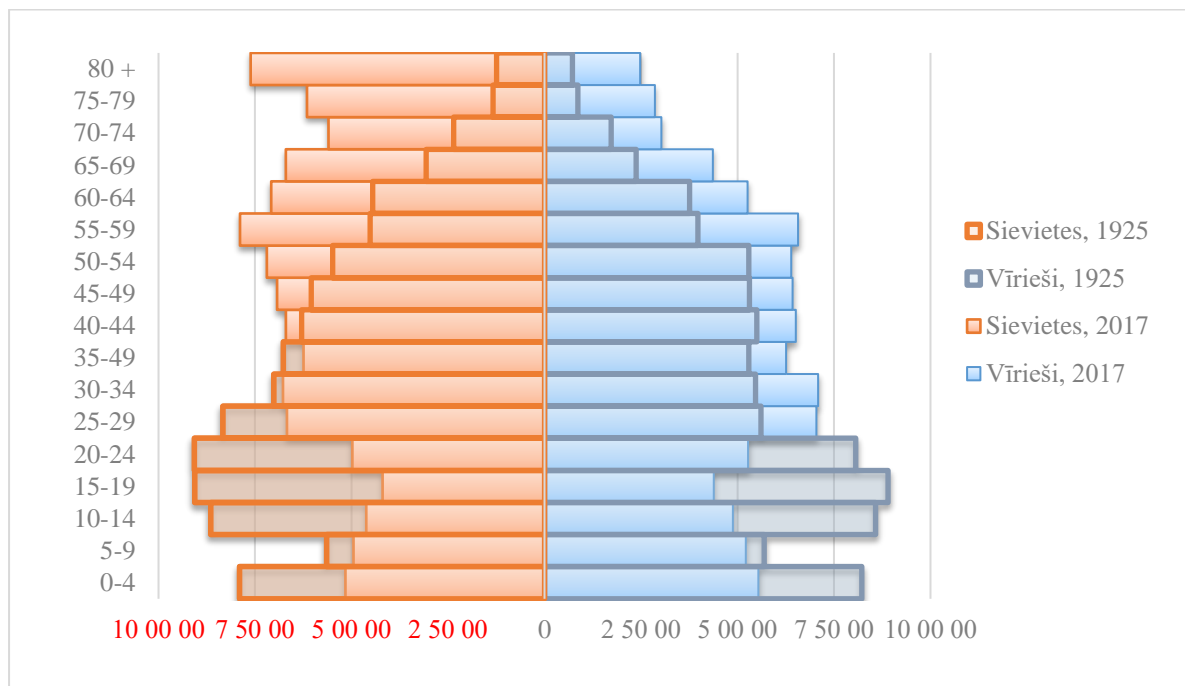
Demogrāfiskās situācijas uzlabošanās un iedzīvotāju skaita dabiskā pieauguma galvenais iemesls pagājušā gadsimta pirmajā pusē bija zīdaiņu mirstības samazināšanās. Tāpat gadsimta garumā būtiski samazinājies nedzīvi dzimušo skaits – no 596 gadījumiem 1930. gadā (15,8 uz 1000 dzīvi dzimušo) līdz 115 gadījumiem 2017. gadā (5,5 uz 1000 dzīvi dzimušo) (skat. 1. tabulu). Šajā periodā trīs reizes samazinājies arī nedzīvi dzimušo īpatsvars no visām dzemdībām (no 1,6% 1930. gadā līdz 0,55% 2017. gadā). Tomēr, sākot ar deviņdesmitajiem gadiem, samazinājusies arī dzimumstība, kad atsevišķos gados dzimušo skaits noslīdēja zem 20 tūkstošiem mazuļu (1996. g. 19,8 tūkst., 1997. g. 18,8 tūkst., 1998. g. 18,4 tūkst.).

Analizējot kopējos mirstības rādītājus simts gadu periodā, jāpiebilst, ka sākotnējie augstie izejas skaitļi (piem., mirstības rādītājs 1920. gadā) skaidrojami ar Pirmā Pasaules kara ietekmi; pacēlums 1946. gadā – Otrā Pasaules kara sekas. Turpmākajā periodā mirstībai mainīgas tendences, kam ir vairāki iemesli (piem., Padomju Savienības sabrukums un tam sekojošā ekonomiskā, sociālā un sabiedrības veselības krīze).

Mainījusies arī iedzīvotāju **vecuma struktūra**. 1925. gadā ~43% iedzīvotāju bija vecumā līdz 25 gadiem (absolūtais skaits 798 tūkst.), nepilnus simts gadus vēlāk – 2017. gadā šajā vecuma grupā ir vien 25% (absolūtais skaits 492 tūkst.) (skat. 1. attēlu). 1925. gada datus redzams, ka straujš iedzīvotāju skaita samazinājums bija vecuma grupā virs 25 gadiem, kas skaidrojams ar Pirmo pasaules karu (1914.-1918.), kad bojā gāja liels skaits jaunu vīriešu. Pēc 55 gadu vecuma vērojams otrs straujākais iedzīvotāju skaita samazinājums, kas bija raksturīgi tā laika demogrāfiskajiem procesiem. Nozīmīgas pārmaiņas demogrāfiskajā struktūrā ir notikušas gados vecāku iedzīvotāju īpatsvarā – ja 1925. gadā virs 65 gadu vecuma bija ~7% iedzīvotāju (absolūtais skaits 137 tūkst.), tad 2017. gadā – 15% (absolūtais skaits 287 tūkst.).

¹⁰ Statistikas dati par demogrāfisko situāciju Latvijā starpkaru periodā atšķiras. Valsts statistiskās pārvaldes izdevumos pieejami vieni dati, citos avotos – citi. Izsakot rādītājus uz iedzīvotāju skaitu, ne vienmēr šie rādītāji matemātiski sakrīt, tāpēc gadījumos, kad relatīvie rādītāji – šajā gadījumā, dzimumstība, ir publicēta valsts statistikas pārvaldes izdevumā, tiek izmantoti tā laika aprēķini.

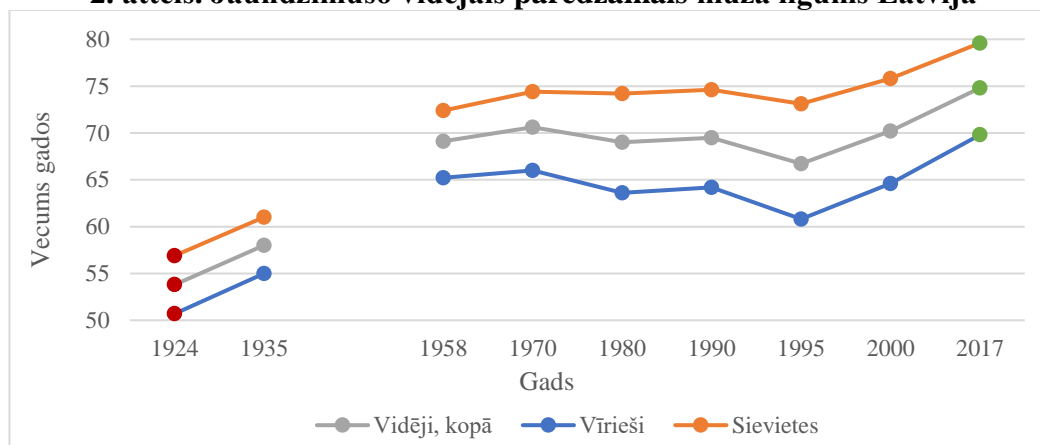
1. attēls. Iedzīvotāju vecuma struktūra Latvijā 1925. un 2017. gadā



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

Izmaiņas iedzīvotāju vecuma struktūrā un zīdaiņu mirstības samazināšanās ietekmējušas izmaiņas iedzīvotāju **mūža ilgumā**. Vidējais iedzīvotāju mūža ilgums t.s. Pirmās Latvijas brīvvalsts laikā bija vien 55-60 gadi. Pēc oficiālās statistikas datiem 1934.-1936. gadā vidējais mūža ilgums Latvijas vīriešiem bija 55,4 gadi, sievietēm – 60,9 gadi¹¹ (skat. 2. attēlu).

2. attēls. Jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums Latvijā



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

*Dati par laika periodu no 1936.-1957. gadam nav pieejami

70 gadu sliekšni jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums pārsniedza 1970. gadā, pēc tam atkal samazinājās un no jauna pieauga vien ap gadsimtu miju – 2000. gadā tas bija 70,2 gadi (sievietēm 75,8, vīriešiem – 64,6 gadi). Straujš paredzamā mūža ilguma

¹¹ Skujenieks M. "Latvijas statistiskais atlass". Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1938

samazinājums notika deviņdesmito gadu vidū (skat. 2. attēlu), kad pieauga kopējā mirstība, it īpaši priekšlaicīga (līdz 64. g.v.). Deviņdesmito gadu vidū pieauga mirstība no tuberkulozes, elpošanas sistēmas slimībām, uz pusi palielinājās mirstība no ārējiem cēloņiem, gk. pašnāvībām un slepkavībām. Šāda tendence skaidrojama ar valsts iekārtas maiņu, sabrūkot iepriekš pastāvošajai valsts sistēmai un pārejot uz tirgus ekonomiku u.tml. Līdzīgas tendences ir citās valstīs, kur mainās politiskā un ekonomiskā iekārta. Par iemesliem, kas izraisīja mirstības paaugstināšanos, īpaši darbības vecumā, ir daudz pētījumu, kas norāda uz tādiem cēloņiem kā stress, neziņa, vardarbība, pašnāvības, alkohols, veselības aprūpes nepieejamība, ekonomiskās grūtības u.tml., ko radījušas pārmaiņas, pārejot uz tirgus ekonomiku, privatizāciju u.tml.^{12,13,14}

Atsevišķi izceļams viens no dzimstības plānošanas indikatoriem – **abortu** skaits populācijā. Aborti ir ne tikai medicīniski, bet daudz vairāk sociāls jautājums, jo aborta iemesli bieži vien ir saistīti tieši ar sociāliem jautājumiem.

Aborti

Pieejamā statistika par abortiem pagājušajā gadsimtā sniedz datus galvenokārt tikai par legālajiem abortiem; ziņas par nelegālajiem abortiem pārsvarā tika saņemtas tikai tad, kad bijušas nopietnas komplikācijas vai aborts beidzies letāli. Pirmskara Latvijā aborti bija atļauti tikai atsevišķos gadījumos, kad tika apdraudēta bērna vai sievietes dzīvība. Lielākā daļa reģistrēto abortu bija nelegāli vai nenoskaidroti – 1925. gadā 97% veikto abortu bija nelegāli vai nezināmas izcelsmes, 1935. gadā, kad jau trīs gadus spēkā bija stājies jaunais abortu likums, kas pieļāva legālu abortu plašāku veikšanu dažādu indikāciju dēļ – 85%^{15,16}. Pēc dažādu speciālistu aplēsēm patiesais neregistrēto abortu skaits tajā laikā bija 4-12 reizes lielāks, izplatītākā versija – nelegālo abortu skaits sasniedza 20 tūkstošus (reģistrēti ~3 tūkstoši)¹⁷.

¹² Popov V. Mortality and life expectancy in post-communist countries. DOC research project, 2018
URL: <https://doc-research.org/2018/06/mortality-life-expectancy-post-communist/>

¹³ Tragakes E., Brigis G., etc. "Health Systems in Transition, Latvia: Health System Review". WHO, 2008

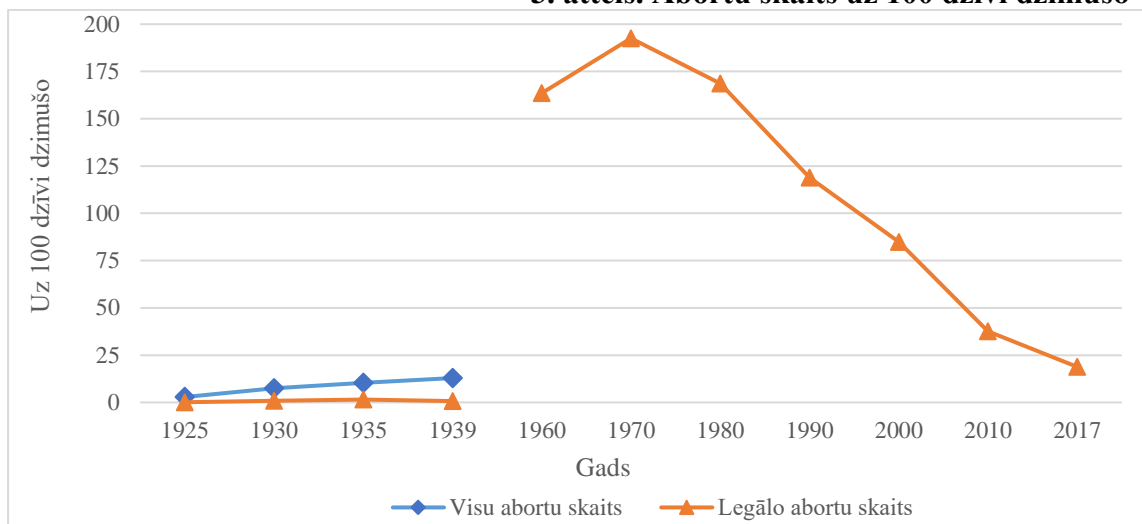
¹⁴ Krumins J., Usackis U. "The Mortality Consequences of the Transition to Market Economy in Latvia, 1991–1995". In: Cornia, G. and R.Paniccia (Eds) The Mortality Crisis in Transitional Economies. New York: Oxford University Press, 2008, 280–302.

¹⁵ "Latvijas PSR statistikas tabulas 1940. g." Latvijas PSR tautsaimniecības statistikas pārvalde, Rīga, 1940

¹⁶ Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 10-11 (01.10.1933.), raksts "Par abortiem Latvijā no 1933. g. Sodū likuma viedokļa", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁷ Lipša I. "Sabiedriskā tikumība Latvijā, 1918.-1940". Promocijas darbs. Rīga, 2009

3. attēls. Abortu skaits uz 100 dzīvi dzimušo



Datu avoti:

1925.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2010.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Padomju laikā abortu skaits vismaz uz pusi pārsniedza jaundzimušo skaitu; tā, piemēram, 1970. gadā bija reģistrēti 192 aborti uz 100 dzimušajiem. Pieaugot kontracepcijas līdzekļu pieejamībai un sabiedrības informētībai, abortu skaits ir mazinājies; 2017. gadā reģistrēti 19 aborti uz 100 dzīvi dzimušo (nepilni 4 tūkstoši abortu gadā). Sekojošais citāts skaidri pauž kontracepcijas neesamības skaudrās sekas un tolaik izmantotās *dzimstības regulēšanas metodes*.

Noziedzīgai grūtniecības pārtraukšanai motīvi ir dažādi. Nopietnākie ir ļauns un bailes no sekām pie grūtniecības ārlaulībā. Tomēr salīdzinot mūsu Veselības Departamentā atrodamās ziņas, redzam savādu attiecību starp precēto un neprecēto sieviešu abortiem Latvijā pēdējos 3 gados. Kopējais abortu skaits visā Latvijā 1921. gadā bija 1241. No tiem uz precētām ķrīt 1173 un tikai 68, t. i. 5,8 % uz neprecētām. Tas būtu 17:1. Šī gada „bērnu izstādē” Rīgā Veselības departaments bija izstādījis diagramas par abortiem Latvijā. Vienā no tām ir redzama relativitāte abortu gadījumos starp precētām un neprecētām 1922. gadā (bez Latgales): 831 aborts precētām un 103 neprecētām. Kopējais reģistrēto abortu skaits visā Latvijā 1923. gadā bija 1498; no tiem uz precētām ķrīt 1357, uz neprecētām tikai 141. No šiem datiem redzams, ka visstiprākie motīvi noziedzīgai grūtniecības pārtraukšanai tomēr nav visbiežākie.

“Latvijas ārstu žurnāls” Nr. 6-7 (01.06.1924.)

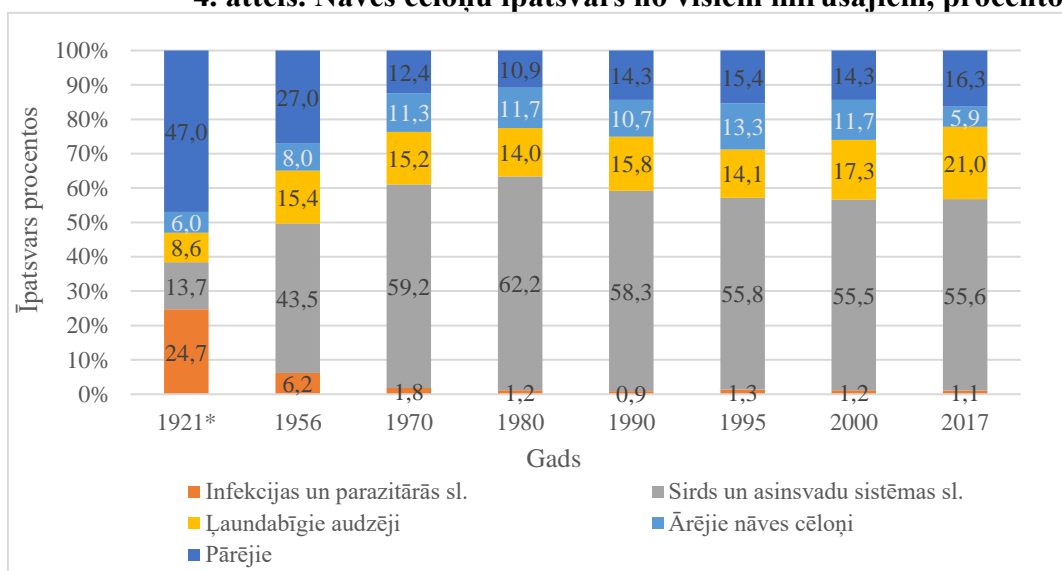
Galvenie iedzīvotāju veselības stāvokli raksturojošie rādītāji

Iedzīvotāju veselības stāvokli galvenokārt raksturo mirstības rādītāji, kur galvenie nāves cēloņi norāda uz būtiskākajām veselības problēmām. Būtisks sabiedrības veselības rādītājs ir zīdaiņu mirstība, kas raksturo situāciju ne tikai veselības, bet arī sociāli ekonomiskajā jomā. Tāpat ieskatu veselības problēmās sniedz dati par saslimstību ar dažādām slimībām, ārstu apmeklējumu iemesli, informācija par stacionāros ārstējamiem. Informāciju par veselību ietekmējošajiem paradumiem var gūt no iedzīvotāju aptaujām, kā arī publikācijām par aktuālajiem veselības jautājumiem.

Nāves cēloņi

Pēdējos simts gados ir būtiski mainījusies galveno nāves cēloņu struktūra. Ja neņem vērā Otrā pasaules kara ietekmi, tad redzams, ka pirms kara prevalēja infekcijas slimības, bet pēc – sirds un asinsvadu sistēmas slimības (turpmāk arī – SAS) (skat. 4. attēlu).

4. attēls. Nāves cēloņu īpatsvars no visiem mirušajiem, procentos



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

*Dati par 1921. gadu iekļauj datus tikai par Rīgu. Sadaļā “sirds un asinsvadu sistēmas slimības” atspoguļotas “organiskas sirdskaites” (saskaņā ar toreizējo klasifikāciju).

1921. gada datus (šai gadā pieejami tikai par Rīgu) redzams, ka mirstība no infekcijas slimībām (tuberkuloze, dizentērija, tīfs u.c.) bija augstāka nekā no vēža vai “sirdskaitēm”. Nozīmīgākā infekcijas slimība tajā laikā bija tuberkuloze (13,4% no visiem mirušajiem 1921. gadā Rīgā). Būtiski nāves cēloņi bija arī “organiskas sirdskaites” (13,7%) un vēzis (8,6%). Katrs desmitais mirušais bija miris no kādas “elpojamo orgānu” slimības, kas varēja būt gan infekcija, gan vēža sekas. 6% mirušo nāves cēlonis bija ārējie cēloņi jeb “nedabīga nāve”, kurā vienu trešdaļu sastādīja nelaimes gadījumi, otru trešdaļu – slepkavības, trešo – pašnāvības. Citi nāves cēloņi bija urīnceļu un reproduktīvo orgānu slimības, gremošanas orgānu slimības, iedzimts vājums un attīstības traucējumi, gara un nervu slimības, kā arī vecuma vājums. Tāpat tur ietilpst neskaidri nāves cēloņi, kādu tolaik bija ievērojams daudzums¹⁸. Relatīvi augsts bija arī

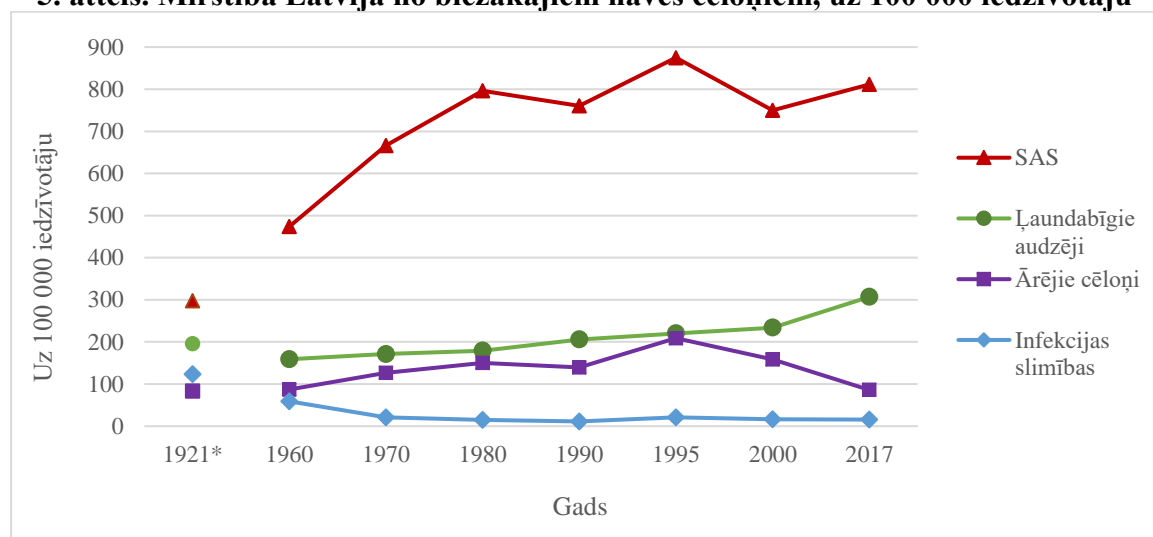
¹⁸ “Latvijas statistikā gadagrāmata 1921”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1922

slimnīcā mirušo skaits no gremošanas un elpošanas orgānu slimībām^{19,20}. Šāda situācija skaidrojama ar faktu, ka daļa šo slimību bija nediagnosticētas onkoloģiskas saslimšanas vai infekcijas sekas.

Analizējot mirstību pa nāves cēloņu grupām, jāņem vērā, ka simts gadu laika periodā ir mainījusies gan mirušo uzskaitē un reģistrācija, gan nāves cēloņu noteikšana, kas ietekmē rādītāju salīdzināšanu dinamikā, un precīzas statistikas par nāves cēloņiem līdz Pirmās brīvvalsts laikā nebija, jo nepastāvēja vienota klasifikācija. 1934. gadā publicēts raksts, kurā visa cita starpā tiek minēts, ka “*Daudz maz ciešama mirstības statistika ir vienīgi Rīgā un dažās lielākās pilsētās. Citur kā iedzīvotāju nāves cēloņus dzimtsarakstu nodaļu miršanas reģistros vēl joprojām atzīmē “iekšējo kaiti”, “krūšu slimību”*”.²¹ Par vienotu nāves cēloņu nomenklatūru vienojās vien 1938. gadā, bet Latvija šai nomenklatūrai pievienojās 1940. gadā²². Tomēr, neraugoties uz to, kopējās tendences ir izsekojamas un tās sakrīt ar tendencēm citur Eiropā.

Hronisko neinfekcijas slimību izraisītas mirstības pieaugums vērojams visur pasaulē, un ir skaidrojams ar iedzīvotāju mūža ilguma pieaugumu, populācijas novecošanos, citu nāves cēloņu nozīmes samazināšanos, medicīnas attīstību u.tml.²³

5. attēls. Mirstība Latvijā no biežākajiem nāves cēloņiem, uz 100 000 iedzīvotāju



Datu avots:

1921. gads: Valsts statistiskā pārvalde

1960.-1995. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2000.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

* Dati par 1921. gadu iekļauj datus tikai par Rīgu. Sadaļā “SAS” atspoguļotas “organiskas sirdskaites” (saskaņā ar toreizējo klasifikāciju).

Visbūtiskākā dinamikā ir pieaugusi mirstība **sirds un asinsvadu sistēmas** slimību dēļ. Arī pirmskara Latvijā tās bija nozīmīgi nāves cēloņi. Tolaik gan cēloņu struktūrā

¹⁹ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 9-10 (01.09.1925.), raksts “Pārskats par piepeži dabiskā nāvē mirušiem”, URL: <http://www.periodika.lv>

²⁰ Mežgailis B., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāji”. Liesma, Rīga, 1973

²¹ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 1-2 (01.01.1934.), raksts “Par tuberkulozes sociālo cēloņu, saslimstības un mirstības statistiku.”, URL: <http://www.periodika.lv>

²² Laikraksts “Latvijas vēstnesis”, Nr. 295 (30.12.1939.), raksts “Nāves cēloņu viduvēja nomenklatūra”, URL: <http://www.periodika.lv>

²³ Gribble J.N., Preston S.H. The Epidemiological Transition: Policy and Planning Implications for Developing Countries: Workshop Proceedings. Washington (DC): National Academies Press (US); 1993. Mortality By Cause, 1970 to 2015. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236445/>

precīzāk iezīmējas tikai “organiskas sirdskaites”. Publikācijās parādās arī citas asinsrites sistēmas slimības, to apraksti un apzīmējumi, piemēram, trieka, asinsvadu skleroze. Pēc Rīgas pilsētas statistiskā biroja publicētajiem ikmēneša datiem “Valdības vēstnesī” redzams, ka, piemēram, 1923. gada jūnija mēnesī Rīgā no visiem mirušajiem 14%-15% miruši ar “organisku sirdskaiti”²⁴ (arī citos mēnešos dati līdzīgi^{25,26}).

Ja īpašu iemeslu dēļ kāds asinsvads smadzenēs pārplīst, tad rodas smadzeņu triekļa. Ja asins izplūdums ir liels, tad cilvēks pie tā paša gadījuma nomirst; ja viņš nav liels, tad paliek triekļi locekļi, visbiežāk cilvēkam tiek noņemta viena puse.

“Tautas Veselība” Nr. 6 (01.06.1928.)

Tāpat tiek atzīmēts, ka sirds un asinsvadu slimības līdz ar vecumu kļūst biežākas²⁷. Piemēram, bija uzskats, ka visi triekas gadījumi līdz 50 gadu vecumam bija sifilisa sekas²⁸.

Kopumā jāmin, ka līdz ar sabiedrības novecošanos, mazinoties citu sabiedrības veselības problēmu nozīmei (zīdaiņu augstā mirstība, infekcijas), mirstība no asinsrites sistēmas slimībām pieaugusi vairākas reizes.

Pirms 40-50 gadiem SAS netika uzskatītas par kaut ko ārkārtēju (*akceptēts* nāves cēlonis), ņemot vērā populācijas novecošanos. Tomēr arī tajā laikā tika akcentēts, ka mirstība no SAS būtu jānovērš gados jauniem un vidējās paaudzes cilvēkiem²⁹. Pēdējo 40 gadu laikā ir samazinājies to īpatsvars, kas SAS dēļ miruši līdz 74 gadu vecumam.

Mirstības mazināšanai šajā cēloņu grupā ļoti būtiska nozīme ir riska faktoru mazināšanai, savlaicīgai diagnostikai un ārstēšanas iespēju pieejamībai. Daudzās attīstītās valstīs panākta SAS izraisītas mirstības mazināšanās tendence, pateicoties zināšanām par riska faktoriem, kā arī nozīmīgai medicīnas tehnoloģiju attīstībai šajā jomā, piemēram, medikamenti, koronārā intervence³⁰.

Nākamā biežāko nāves cēloņu grupa ir **ļaudabīgie audzēji** (otrs biežākais nāves cēlonis jau kopš 60. gadiem), kur arī vērojams pieaugums. Analizējot mirstību no ļaudabīgajiem audzējiem, jāņem vērā divi apstākļi: 1) iedzīvotāju vidējais mūža ilgums (pirmskara Latvijā tas bija vien ~60 gadi); 2) atbilstošas diagnostikas trūkums, līdz ar ko liela daļa onkoloģisko saslimšanu nemaz netika fiksētas, jo tika kļūdaini uzskatītas par citām, t.sk. infekcijas slimībām.

Kā jau minētas iepriekš, lai gan nav precīzu datu par nāves cēloņiem Latvijā, ir informācija par situāciju Rīgā. Piemēram, 1921. gadā Rīgā no vēža nomira 314 personas jeb ~9% no visiem mirušajiem³¹. Tāpat, sākot ar 1928. gadu, Rīgas pilsētas statistiskais birojs “Valdības vēstnesī” publicēja ikmēneša jaunumus par *iedzīvotāju kustību Rīgā* jeb dzimstību un mirstību. Pēc publicētajiem datiem var secināt, ka vēzis bija trešais

²⁴ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 152 (18.07.1923.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

²⁵ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 290 (13.12.1926.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

²⁶ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 150 (12.07.1927.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

²⁷ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Liesma, Rīga, 1976

²⁸ Laikraksts “Tautas veselība”, Nr. 2 (01.02.1927.), raksts “Ģimene un veneriskās slimības”, URL: <http://www.periodika.lv>

²⁹ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Liesma, Rīga, 1976

³⁰ Gregory A. Roth et al, Global and Regional Patterns in Cardiovascular Mortality From 1990 to 2013, *Circulation*. 2015;132:1667–1678

³¹ “Latvijas statistikā gadagrāmata 1921”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1922

biežākais nāves cēlonis pēc dažādām infekcijas slimībām un sirdskaitēm; piemēram, 1929. gada augusta mēnesī Rīgā vēzis bija nāves cēlonis 14% no visiem mirušajiem³², 1931. gada janvārī – 9%³³ utt. 1937. gadā Veselības departaments ziņoja, ka mirstība no vēža Rīgā bija lielāka nekā no tuberkulozes³⁴.

Gadu gaitā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem pieaug, gan ne tik būtiski un strauji kā mirstība no SAS. Arī šī cēloņa grupā nozīmīgi ir novērst gados jaunu iedzīvotāju mirstību, ko varētu veicināt iespējamo riska faktoru mazināšana, savlaicīga diagnostika un atbilstoša ārstēšana. Dati rāda, ka kopš 1980. gada to īpatsvars, kuri miruši ļaundabīga audzēja dēļ līdz 74 g.v., ir samazinājies par 30%, kas skaidrojams ar diagnostikas un ārstēšanas iespēju attīstību. Izņēmums ir laika posms 90. gadu vidū, kad pieauga ne tikai mirstības rādītāji, bet arī mirušo īpatsvars līdz 74 g.v. (līdzīgi kā citi veselības rādītāji, kas pasliktinājās 90. gadu periodā³⁵).

Biežāk sastopamās nāvi izraisošās ļaundabīgo audzēju lokalizācijas ir gremošanas orgānu vēži (pirms 50 gadiem – kuņģa vēzis, pašlaik vairāk kolorektālais), plaušu (t.sk. bronhu, trahejas) vēzis un sieviešu dzimumorgānu ļaundabīgie audzēji³⁶. 70. gados iedzīvotāji galvenokārt mira no kuņģa un plaušu vēža – ap 40% (no visām ļaundabīgo audzēju izraisītām nāvēm)³⁷, pašlaik šīs lokalizācijas ir ap 25% no visiem nāvi izraisījušiem ļaundabīgajiem audzējiem.

Būtiska mirstības iemeslu grupa ir **ārējie nāves cēloņi** – pašnāvības, ceļu satiksmes negadījumi, dažādas traumas, noslīkšana u.c. Lai gan mirstība no ārējiem nāves cēloņiem, it sevišķi no dažādām darba traumām, bija augsta arī 20. un 30. gados, to būtisks pieaugums tiek atzīmēts no pagājušā gadsimta 50.-80. gadiem un tūlīt pēc Latvijas Republikas neatkarības atjaunošanas 1990. - 1995. gadā. Dati par ārējiem nāves cēloņiem par laiku līdz Otrajam pasaules karam ir skopi – pārsvarā pieejami dati par slepkavībām un pašnāvību gadījumiem, kā arī policijas pārskatos un publikācijās atrodamā informācija par ievainojumiem, nelaimes gadījumiem darbā un autoavārijām. 1921. gada statistikas pārskatā par Rīgu 6% no visiem nāves cēloņiem ir minētas “nedabīgas nāves”, no kurām trešā daļa ir pašnāvības. Pēc Rīgas pilsētas statistiskā biroja publicētajiem ikmēneša datiem “Valdības vēstnesī” redzams, ka, piemēram, 1929. gada augusta mēnesī Rīgā no visiem mirušajiem “nedabīgā nāvē” miruši 5,2%³⁸ (arī citos mēnešos dati līdzīgi^{39,40}).

Latvijā mirstība no ārējiem cēloņiem padomju laikā bija augstāka nekā vidēji PSRS (Padomju Sociālistisko Republiku savienībā). Ārējo nāves cēloņu mirstības pieaugumu ietekmējuši dažādi faktori, piemēram, alkohola lietošana, kas palielina

³² Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 220 (28.09.1929.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

³³ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 47 (28.02.1931.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

³⁴ Laikraksts “Latvijas kareivis”, Nr. 66 (21.03.1937.), pielikums, raksts “Turpmāk piegriezīs lielāku vērtību tuberkulozes, vēža un reumatisma apkarošanai”, URL: <http://www.periodika.lv>

³⁵ Laikraksts “Latvijas vēstnesis”, Nr. 184/185 (01.11.1996.), raksts “Latvijas iedzīvotāju paaudžu nomaiņa. LU pētījums”

³⁶ “Численность, состав, естественное и механическое движение населения Латвийской ССР”, Рига, 1961

³⁷ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Liesma, Rīga, 1976

³⁸ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 220 (28.09.1929.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

³⁹ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 260 (15.11.1929.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁴⁰ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 73 (29.03.1930.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

negadījumu un traumatisma iespējas. Nāvējošu transporta negadījumu pieaugumu skaidroja ar transportlīdzekļu skaita pieaugumu, ar iedzīvotāju nepietiekamu pielāgošanos arvien pieaugošai satiksmei, kā arī transporta līdzekļu vadīšanu alkohola reibumā. Tiek lēsts, ka 5% no visiem nāves gadījumiem 70. gados bija alkohola lietošanas izraisīti^{41,42}.

Mirstības ārējo cēloņu dēļ pieaugumu 90. gados (skat. 5. attēlu) izraisīja valsts iekārtas maiņa, tās radītais stress, alkohola lietošana. 1990.-1995. gadu periodā vairāk nekā divas reizes pieauga mirušo skaits no saindēšanās ar alkoholu, kā arī ugunsgrēkos bojāgājušo skaits; gandrīz par 50% pieauga mirušo skaits no pašnāvībām un noslīkstot. Pēdējo 25 gadu laikā mirstība ārējo nāves cēloņu dēļ mazinājusies, 2017. gadā sasniedzot aptuveni 60. gadu līmeni.

Viens no nozīmīgākajiem ārējiem nāves cēloņiem ir **pašnāvības**. Pirmskara Latvijā pašnāvības bija samērā izplatīta sociālā parādība, tomēr to reģistrācija nebija pilnīga⁴³. Statistikas dati par pašnāvībām kā sociālu parādību Rīgā pieejami, sākot ar 1921. gadu⁴⁴, Latvijā – ar 1926. gadu, tomēr tie nav pilnīgi⁴⁵. Tā 1926. gadā Latvijā reģistrētas 484 pašnāvības, no tām 64% izdarījuši vīrieši. Pārsvārā pašnāvību iemesls palika nezināms, tomēr no zināmajiem kā biežākie cēloņi tika uzrādītas slimības (vēzis, tuberkuloze, alkoholisms un psihiskas slimības), “romantiski” cēloņi, ģimenes nesaskaņas, trūkums^{46,47}.

Apkarojot pašnāvības, sabiedrībai jāmēģina sagādāt līdzekļi un atbalsts šiem iespējamiem pašnāvniekiem, lai viņu pašnāvības tieksmes netiktu realizētas. Lietderīgi būtu atvērt attiecīgu padomdošanas punktu kas atbalstītu morāliski un materiāli, palīdzētu noturēties vienam otram pašnāvniekam zināmā sabiedriskās dzīves augstumā. Šo punktu priekšgalā būtu jānostājas ārstiem un nevis neārstiem, kā tas pie mums līdz šim. Ārsts savu cēlo darbu punktā būtu pilnā mērā attaisnojis, izglābdams dzīvību kaut arī nedaudziem no punkta apmeklētājiem.

“Latvijas ārstu žurnāls” Nr. 7-8 (01.07.1930.)

Lai gan reģistrētais pašnāvību skaits salīdzinoši nebija liels, tām pievērstā uzmanība liek secināt, ka reālais problēmas apjoms bija daudz lielāks. Tika organizēti disputi, semināri, publicēti referāti par problēmas izplatību, cēloņiem, iespējamajiem risinājumiem^{48,49}.

Dati par situāciju padomju laikā pieejami kopš 1970. gada, un tajos redzams, ka pašnāvību skaits Padomju Latvijā bija visai augsts (skat. 6. attēlu); tāds tas saglabājās līdz pat 20. gadsimta beigām.

⁴¹ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Liesma, Rīga, 1976

⁴² Mežgailis B., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāji”. Liesma, Rīga, 1973

⁴³ Laikraksts “Policijas vēstnesis”, Nr. 34 (08.02.1924.), raksts “Pašnāvības”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁴⁴ “Latvijas statistikā gadagrāmata 1921”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1922

⁴⁵ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 7-8 (01.07.1930.), raksts “Pašnāvības statistika Latvijā un Rīgā pirms kara, pa kara laiku un pēckara gados”, URL: <http://www.periodika.lv>

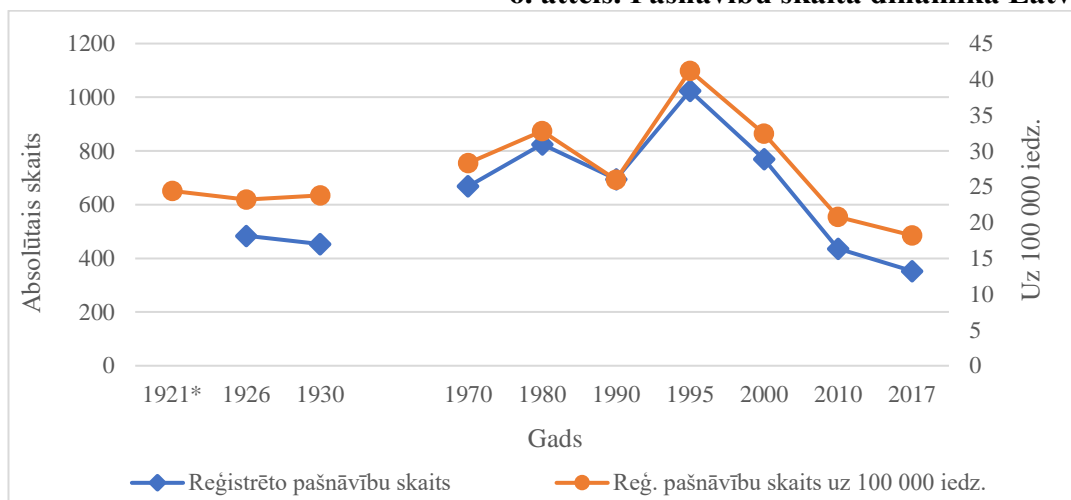
⁴⁶ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 7-8 (01.07.1930.), raksts “Pašnāvības statistika Latvijā un Rīgā pirms kara, pa kara laiku un pēckara gados”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁴⁷ Laikraksts “Tekšlietu ministrijas vēstnesis”, Nr. 181 (14.01.1928.), raksts “Pašnāvības un to cēloņi”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁴⁸ Laikraksts “Nākotnes spēks”, Nr. 2 (01.02.1928.), raksts “Studentu atturības biedrības publiskais disputs par pašnāvībām, 15. februārī 1928. g.”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁴⁹ Laikraksts “Tekšlietu ministrijas vēstnesis”, Nr. 274 (05.02.1929.), raksts “Pašnāvības Latvijā pēdējos 3 gados”, URL: <http://www.periodika.lv>

6. attēls. Pašnāvību skaita dinamika Latvijā



Datu avoti:

1921. gads: Valsts statistiskā pārvalde

1926.-1930. gads: LU Tieslietu medicīnas institūta dati

1970.-1995. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2000.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

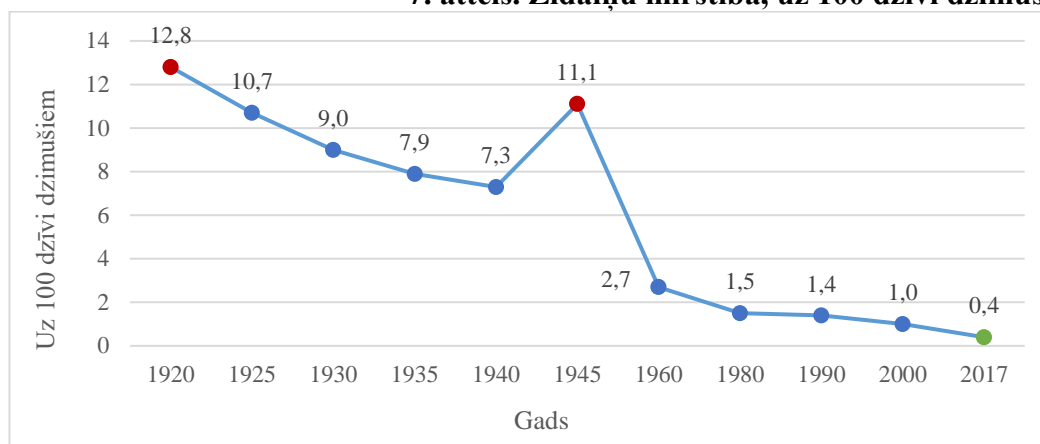
*Dati par 1921. gadu tikai Rīgā

Augstākais pašnāvību relatīvais skaits sasniegts 90. gadu vidū, kad, kā jau iepriekš minēts, pasliktinājās daudzi rādītāji. Kopš 1995. gada pašnāvību relatīvais skaits samazinājies vairāk kā 2 reizes.

Zīdaiņu un bērnu mirstība

Lai gan 19. gadsimta beigās un 20. gadsimta sākumā strauji attīstījās zinātne, pateicoties *sanitārijai* un zināšanām par infekciju slimību izplatību, būtiski bija samazinājusies mirstība no zarnu infekcijām, aizvien pastāvēja citas nopietnas veselības problēmas un viena no tām – ļoti augsta zīdaiņu un bērnu mirstība.

7. attēls. Zīdaiņu mirstība, uz 100 dzīvi dzimušiem



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

Statistikas dati par 1920. gadu liecina, ka pirmajā dzīves gadā nomira ~13 bērni no 100 dzīvi dzimušajiem (skat. 7. attēlu). Situācijas uzlabošanai tajā pašā gadā notikušajā latviešu ārstu sapulcē tika rekomendēts veikt grozījumus likumdošanā, kas paredzētu visu dzimušo un mirušo reģistrāciju, nodrošinātu visiem sociālajiem slāņiem pieejamu bezmaksas dzemdībpalīdzību u.c.⁵⁰. Nākamajos gados zīdaiņu mirstība samazinājās, pirms kara nokrītoties “jau” līdz 7,3 zīdaiņiem uz 100 dzīvi dzimušo. Uzlabojoties antenatālajai aprūpei, sadzīves apstākļiem un infekcijas slimību profilaksei, t.sk. vakcinācijai un antibiotiku lietošanai, turpmākajos gados zīdaiņu mirstība strauji samazinājās (skat. 7. attēlu).

Visās valstīs, kur dzimstība ir maza, lielu vērību piegriež bērnu kopšanai un audzināšanai. Ar sevišķu rūpību top sekots bērnam līdz 4. dzīves gadam, jo šinī laikā bērns vēl ne norūdītais ķermenis ir padots visādām nejausībām. (...) Tā kā zīdaiņu (t. i., bērnu līdz 1. gadam) mirstība ir vislielākā, tad zīdaiņu nāves cēloņu pētīšanu izved visās kultūras valstīs.

“Nākotnes spēks” Nr. 1 (01.01.1924.)

Zīdaiņu nāves cēloņus nosacīti var iedalīt divās grupās: eksogēnajos (ārējās vides apstākļu noteiktajos) un endogēnajos (ar zīdaiņa organisma attīstību un piedzimšanu saistītajos). Galvenie zīdaiņu nāves cēloņi dažādos laika periodos atšķiras. Pirmskara Latvijā prevalē t.s. eksogēnie nāves cēloņi^{51,52}, sešdesmitajos gados attiecība starp eksogēnajiem un endogēnajiem faktoriem ir izlīdzinājusies⁵³. 21. gadsimtā galvenie

⁵⁰ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 3 (01.03.1924.), raksts “Bērnu mirstības apkarošana”, URL: <http://www.periodika.lv>

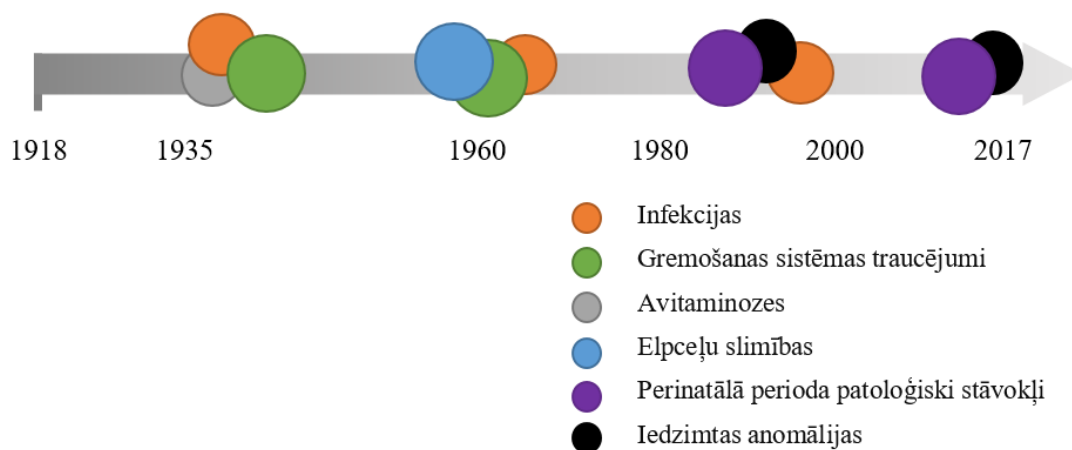
⁵¹ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 3-4 (01.03.1926.), raksts “Zīdaiņu mirstība un iedzīvotāju kustība Rīgā 1911.-1924. gados”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁵² Laikraksts “Daugavas vārds”, Nr. 32 (09.10.1926.), raksts “Daži vārdi par zīdaiņu mirstību”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁵³ Mežgailis B., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāji”. Liesma, Rīga, 1973

nāves cēloņi ir endogēnie faktori⁵⁴. Pirmās Latvijas brīvvalsts laikā kā galvenie nāves cēloņi tiek minēti trīs^{55,56} – gremošanas traucējumi (caureja); avitaminozes (bads un rahīts); infekcijas (garais klepus, masalas, tuberkuloze). Vasaras periodā mirstība pieauga, it sevišķi starp mākslīgi barotajiem zīdaiņiem, jo pieauga saslimstība ar gremošanas trakta infekcijas slimībām⁵⁷. Arī dzimšana ārpus mājas ir minēts kā mirstību veicinošs faktors. Starp ārpus mājas dzimušajiem bērniem mirstība bija vismaz divas-trīs reizes augstāka nekā mājas dzimušajiem, kas skaidrojams gan ar sociāli ekonomiskajiem apstākļiem, gan, iespējams, slepkavībām^{58,59}. Pēc kara situācija mainījās. Piecdesmito gadu beigu statistikas dati⁶⁰ liecina, ka nozīmīgākie nāves cēloņi Padomju Latvijā bērniem līdz 1 gada vecumam bija elpceļu slimības, infekcijas slimības, t.sk. dizentērija un garais klepus, gremošanas sistēmas slimības, t.sk. caureja. Astoņdesmito gadu beigās, deviņdesmito gadu sākumā kā galvenie nāves cēloņi ir minēti perinatālā perioda patoloģiski stāvokļi, iedzimtas anomālijas, infekcijas un parazitārās slimības^{61,62}. Pēdējos gados kā būtiskākais nāves cēlonis zīdaiņiem ir perinatālā perioda patoloģiski stāvokļi un iedzimtas anomālijas⁶³ (skat. 8. attēlu).

8. attēls. Galvenie zīdaiņu nāves cēloņi



Augsta bija arī bērnu mirstība vecumā līdz pieciem gadiem (skat. 9. attēlu).

⁵⁴ Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, SPKC

⁵⁵ Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 3-4 (01.04.1938.), raksts "Veselības kopšanas punkts cīņā ar zīdaiņu mirstību", URL: <http://www.periodika.lv>

⁵⁶ Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 8-9 (01.10.1927.), raksts "Kas darāms zīdaiņu mirstības apkarošanā Latvijā?", URL: <http://www.periodika.lv>

⁵⁷ Laikraksts "Daugavas vārds", Nr. 32 (09.10.1926.), raksts "Daži vārdi par zīdaiņu mirstību", URL: <http://www.periodika.lv>

⁵⁸ Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 1 (01.01.1929.), raksts "Ārpus mājas bērns", URL: <http://www.periodika.lv>

⁵⁹ "Latvijas PSR statistikas tabulas 1940. g". Latvijas PSR tautsaimniecības statistikas pārvalde, Rīga, 1940

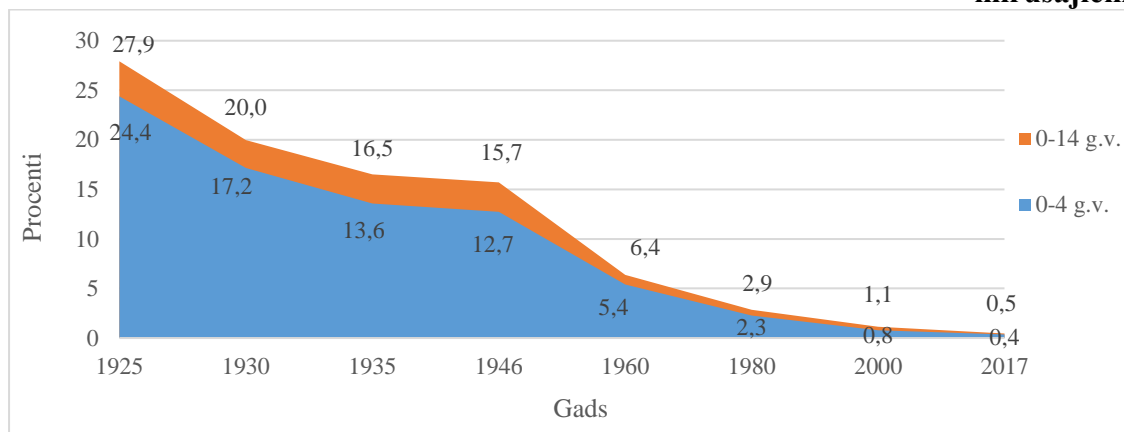
⁶⁰ "Численность, состав, естественное и механическое движение населения Латвийской ССР", Рига, 1961

⁶¹ "Iedzīvotāju dabiskā kustība un migrācija Latvijas republikā 1989. gadā". Latvijas republikas valsts statistikas komiteja, Rīga, 1990

⁶² "Latvijas tautas saimniecība '90". Latvijas republikas valsts statistikas komiteja, Rīga, 1991

⁶³ Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, SPKC

9. attēls. Mirušo bērnu īpatsvars procentos dažādās vecumgrupās no visiem mirušajiem



Datu avots: Centrālā statistikas pārvalde

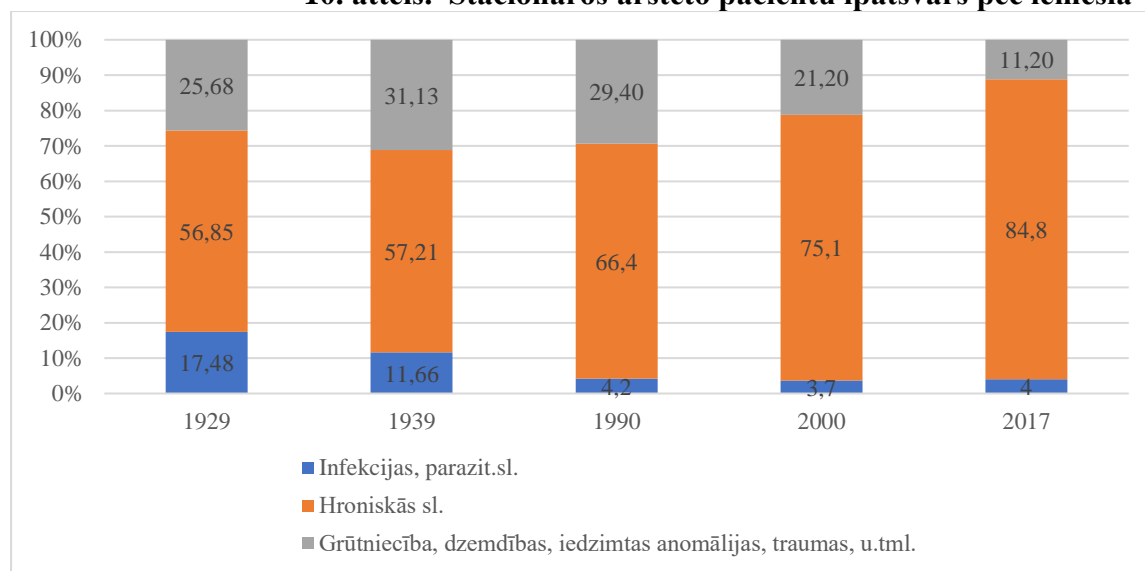
Dati par 1930. gadu liecina, ka līdz piecu gadu vecumam nomira katrs 2.-3. bērns no 100 dzīvi dzimušajiem⁶⁴. Rēķinot līdz 5 gadu vecumam mirušo bērnu īpatsvaru no visiem mirušajiem, redzams, ka 1925. gadā tie bija ~25%, 1946. gadā ~13%, 1980. gadā ~2%, bet 2017. gadā 0,4%.

⁶⁴ Laikraksts "Mūsu nākotne", Nr. 18 (04.05.1932.), raksts "Mūsu skolas bērnu mirstība", URL: <http://www.periodika.lv>

Saslimstības rādītāji ar hroniskām slimībām

Par hronisko slimību izplatību liecina dažādu reģistru dati, statistikas dati no ārstniecības iestādēm (ārstēto pacientu skaits, ambulatoro apmeklējumu skaits) un tml. Dati rāda, ka, piemēram, 20. gadu beigās slimnīcās vairāk kā puse pacientu bija stacionāri hronisku slimību dēļ, katrs piektais – ar infekcijas un parazitārajām slimībām. Rēķinot uz iedzīvotāju skaitu, stacionāros ārstēto skaits ar hroniskām slimībām bija aptuveni 3 reizes lielāks nekā ārstēto skaits ar infekcijām⁶⁵. Savukārt dati par 30. gadu beigām rāda, ka stacionārā ārstēto relatīvais skaits (uz iedzīvotāju skaitu) infekciju dēļ būtiski nebija mainījies, savukārt hronisko slimību dēļ – gandrīz divkārtšojies (skat. 10. attēlu). Arī stacionārā ārstēto sadalījumā pēc šīm grupām redzams, ka slimnīcās galvenokārt ārstē hroniskās slimības, kas arī pašlaik ir 85%, t.sk., 18% SAS, 10% audzēji, 9,7% elpošanas sistēmas slimības, 9,6% skeleta, muskuļu un saistaudu slimības, 8,9% psihiski un uzvedības traucējumi, 7,8% gremošanas sistēmas slimības.

10. attēls. Stacionāros ārstēto pacientu īpatsvars pēc iemesla



Datu avots:

1929.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2000.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Dati par veselības punktos ārstētajiem 20.gs. divdesmitajos gados rāda, ka ap 10% apmeklējumu bijuši saistīti ar infekcijas slimībām, galvenokārt gripa, tuberkuloze. Vairāk nekā puse ārstēto bijuši ar dažādām neinfekcijas saslimšanām (piemēram, elpošanas orgānu, nervu, asinsrites slimības), pārējie apmeklējumi bija saistīti ar grūtniecību, dzemdībām, abortu sekām, iedzimtām kroplībām, traumām u.c.⁶⁶.

Sirds un asinsvadu sistēmas slimības

Sirds un asinsvadu sistēmas slimības ir galvenais nāves cēlonis, kura īpatsvars nāves cēloņu struktūrā simts gadu gaitā pieaudzis visbūtiskāk, pieaudzis arī relatīvais

⁶⁵ "Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums". Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

⁶⁶ Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 2 (01.02.1927.), raksts "Latvijas Sarkanā Krusta veselības kopšanas punkti", URL: <http://www.periodika.lv>

mirstības rādītājs. Līdz ar to jāsecina, ka arī saslimstība ar šīm slimībām gadu gaitā pieaugusi, ņemot vērā, ka reģistrētu datu par saslimstību ar SAS praktiski nav.

Par sirds un asinsvadu slimību izplatību sabiedrībā pagājušā gadsimta 20.-30. gados var spriest pēc šīs tēmas popularitātes laikrakstos. Valdības vēstnesī ik mēnesi tika publicēta statistika par mirušo skaitu no organiskas sirdskaites, bet par plašāku sirds slimību izplatību sabiedrībā liecina raksti, kuros iztirzāta sirds slimību izplatība iedzīvotāju⁶⁷, it sevišķi skolēnu vidū^{68,69,70}, kā arī sirds slimību cēloņi un arī sekas^{71,72,73,74}. Iedzīvotājiem tika sniegtas dažādas rekomendācijas sirds slimību profilaksei, piemēram – uzraudzīt augstu asinsspiedienu, pēc 30-40 gadu vecuma sasniegšanas regulāri apmeklēt ārstu, nopietni attiekties pret infekcijas slimībām, rūpēties par mutēs veselību u.c.^{75,76,77} Veidojās izpratne par uztura saistību ar sirds slimībām⁷⁸. Sirdskaite bija arī viens no iemesliem, kādēļ sievietei bija atļauts veikt abortu⁷⁹. Sirds slimniekiem, kuriem bija diagnosticēts paaugstināts asinsspiediens, artēriju pārkaļķošanās u.c., varēja neizsniegt autovadītāja apliecību⁸⁰.

1976. gada zinātniski populārajā apcerējumā⁸¹ apkopotā informācija no 60.-70. gados veiktiem apsekojumiem liecina, ka sirds un asinsvadu slimības ir visbiežāk konstatētie veselības traucējumi. Piemēram, kādā apsekojumā pat salīdzinoši gados jaunu iedzīvotāju grupā (sievietēm reproduktīvajā vecumā) 3,5% gadījumu tikusi atklāta kāda sirds un asinsvadu sistēmas slimība. Tāpat pētījumi parādījuši, ka, pieaugot iedzīvotāju vecumam, pieaug SAS izplatība, piemēram, vīriešiem 25-29 gadu vecumā 3% gadījumu bija atkāpes no normas SAS rādītājos, virs 49 g.v. tie jau bija 10%. Citā apsekojumā izmeklējot 50-59 g.v. iedzīvotājus, tikai 30% netika konstatētas SAS. Kādā apsekojumā 60-to gadu beigās Rīgā gandrīz katram ceturtajam vīrietim 50-60 g.v. konstatēti sirds išēmiskās slimības simptomi. Augstāks šis rādītājs bijis garīga darba strādātājiem, 60-64 g.v. pat 39%; tas tika skaidrots ar fiziskās aktivitātes trūkumu un

⁶⁷ Laikraksts "Rīts", Nr. 31 (31.01.1937.), raksts "Kāpēc Rīgā izplatītas sirds slimības", URL: <http://www.periodika.lv>

⁶⁸ Laikraksts "Izglītības ministrijas mēnešraksts", Nr. 10 (01.10.1922.), raksts "Apskats", URL: <http://www.periodika.lv>

⁶⁹ Laikraksts "Izglītības ministrijas mēnešraksts", Nr. 5 (01.05.1930.), raksts "Brīvdabas (meža) skolas, viņu organizācija un nozīme", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷⁰ Laikraksts "Izglītības ministrijas mēnešraksts", Nr. 12 (01.12.1930.), raksts "Skolēnu veselības stāvoklis Rīgas pamatskolās", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷¹ Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 7 (01.07.1931.), raksts "Sirds slimību problēma", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷² Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 2 (01.02.1933.), raksts "Sirds slimības", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷³ Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 4 (01.04.1927.), raksts "Influenču-gripu radošie dīgļi un šīs slimības sekas", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷⁴ Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 10 (01.10.1926.), raksts "Par sv. Vita deju (Chorea minor)", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷⁵ Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 7 (01.07.1931.), raksts "Sirds slimību problēma", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷⁶ Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 1 (01.12.1926.), raksts "Šarlaks un viņa apkarošana", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷⁷ Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 2 (01.02.1928.), raksts "Vidējā vecuma sievietes veselības problēmi", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷⁸ Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 8-9 (01.08.1934.), raksts "Klīniskās diētas principi.", URL: <http://www.periodika.lv>

⁷⁹ Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 10-11 (01.10.1933.), raksts "Par abortiem Latvijā no 1933. g. Soda likuma viedokļa", URL: <http://www.periodika.lv>

⁸⁰ Laikraksts "Rīts", Nr. 166 (17.06.1939.), raksts "Auto stūre pieder tikai veselīgiem", URL: <http://www.periodika.lv>

⁸¹ Krūmiņš J., Zvidriņš P. "Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums". Liesma, Rīga, 1976

neiropsihiskiem faktoriem. Tiek atzīmēts, ka SAS *kļūst jaunāka* (tiek diagnosticēta arvien jaunākiem cilvēkiem). Kā viens no iemesliem tiek minēta arī riska faktoru izplatība: stress, smēķēšana, mazkustība, aptaukošanās⁸².

1992. gada apsekojumā (25+g.v.) paaugstināts asinsspiediens konstatēts 46% vīriešu un 47% sieviešu, kas ir ļoti augsts rādītājs. Vecumā virs 50 gadiem tas bija 66% vīriešu un 70% sieviešu⁸³. 2008. gada epidemioloģiskā pētījuma dati rāda, ka paaugstināts asinsspiediens bija 53% vīriešu un 40% sieviešu (25-74 g.v.)⁸⁴.

Tiek rakstīts arī par šo slimību dažādajiem iemesliem: smags darbs, pārmērīga garīga slodze, smēķēšana, alkohola lietošana, pārmērīga ēšana, maz kustību, infekcijas slimības^{85,86}.

Latvijas iedzīvotāju nepietiekama fiziskā aktivitāte kā veselību negatīvi ietekmējošs faktors pieminēts gan 20. gadu⁸⁷, gan 70., gan 90. gadu publikācijās, kas liecina par problēmas aktualitāti. Savukārt, dati par pietiekamas fiziskās aktivitātes īpatsvaru norāda uz nespēju risināt šo problēmu un, ka mēģinājumi sabiedrību iesaistīt sporta aktivitātēs gan LPSR (Latvijas Padomju Sociālistiskās Republikas) laikā, gan mūsdienās nav īpaši efektīvi – fiziskās aktivitātes paradumi neuzlabojas. LPSR laikā bija mēģinājumi radīt cilvēkos vēlmi iesaistīties sporta aktivitātēs, t.i., radīt godu būt aktīvam fizikultūrietim. Septiņdesmito gadu sākumā Latvijā regulāri ar fiziskajām aktivitātēm nodarbojies katrs ceturtais 10-60 gadu vecumā. Tas esot bijis mazāk nekā vidēji PSRS. Tā laika pētījumi rāda arī, ka vidējais pilsētnieks fiziskām aktivitātēm, sportam un pastaigām tērēja 3,1 h nedēļā, kas ir gandrīz 30 min dienā un ir pietiekama fiziskā aktivitāte. Tomēr tiek norādīts, ka ir ļoti lielas atšķirības dažādās iedzīvotāju grupās. Vīrieši fiziskām aktivitātēm tērēja 3 reizes vairāk laika nekā sievietes. Pieaugot vecumam, fiziskās aktivitātes mazinājās; savukārt, pieaugot izglītības līmenim, fiziskās aktivitātes pieauga⁸⁸.

Mērķapzinīgai fiziskai audzināšanai jāaizstāj bezmērķa darbošanās, tad tā attaisnos savu īsto uzdevumu – attīstīs un veidos latviešu jaunatni spēcīgu garā un miesā, drošu, biedrīsku, uzņēmīgu un darbīgu, kam latviešu tautas centieni ir vienmēr augstāki par personīgajiem.

“Izglītības mēnešraksts” Nr. 3 (01.03.1942.)

1992. gada pētījuma dati rāda, ka vismaz 3 reizes nedēļā ar fiziskiem vingrinājumiem ārpus darba laika nodarbojušies tikai 20% vīriešu un 17% sieviešu⁸⁹. Līdzīgas sakarības vērojamas arī pašlaik. Biežāk fiziski aktīvi ir vīrieši, gados jauni cilvēki, Rīgā un lielajās pilsētās dzīvojošie, kā arī cilvēki ar augstāku izglītības līmeni⁹⁰. Pēdējo gandrīz 20 gadu laikā pietiekamas fiziskās aktivitātes (saskaņā ar Pasaules

⁸² Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Liesma, Rīga, 1976

⁸³ Bočkāns I. u.c. “Izplatītākās hroniskās neinfekcijas slimības Latvijā, epidemioloģisks pētījums”. Rīga 1993

⁸⁴ “Latvijas iedzīvotāju kardiovaskulāro un citu neinfekcijas slimību riska faktoru šķērsgriezuma epidemioloģisks pētījums”. LU Kardioloģijas zinātniskais institūts, 2009

⁸⁵ Laikraksts “Tautas veselība”, Nr.6 (01.06.1928.), raksts “Smadzeņu asinsvadu skleroze”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁸⁶ Laikraksts “Tautas Veselība”, Nr.1 (01.01.1928.), raksts “Arteriju skleroze”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁸⁷ Laikraksts “Nākotnes spēks”, Nr. 5-6 (01.05.1924.), raksts “Miesas vingrināšana un gara izglītība”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁸⁸ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Liesma, Rīga, 1976

⁸⁹ Bočkāns I. u.c. Izplatītākās hroniskās neinfekcijas slimības Latvijā. Epidemioloģisks pētījums, Rīga 1993

⁹⁰ Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016., Slimību profilakses un kontroles centrs, Rīga 2017

Veselības organizācijas rekomendācijām – 30 minūšu fiziskā aktivitāte vismaz 4 reizes nedēļā) biežumam bijušas mainīgas tendences, kopumā vērojams pat samazinājums (18% 1998. gadā, 13% 2016. gadā)⁹¹.

Samazināta fiziskā aktivitāte, kā arī neveselīgs uzturs var veicināt liekā svara un aptaukošanās pieaugumu. Pirms vairāk nekā simts gadiem “labs miesas barojums” tika uzskatīts par priekšrocību, jo piešķīra cilvēkam veselīgu izskatu. Šāds uzskats skaidrojams ar to, ka kādreiz būtiskāks riska faktors veselībai bija bads un nepietiekams uzturs. Tomēr jau 20. gados “labi barotos un ar noapaļotām formām novājinātie, slimie apskauž, bet solis tālāk jau izsauc smaidu, vēl tālāk – nožēlošanu”, kas norāda uz izpratni, ka pārmērīgs liekais svars un aptaukošanās ir kā riska faktors, kas saistīts ar daudzām hroniskām slimībām un iemesls priekšlaicīgai mirstībai. Tolaik tika minēta arī ietekme uz pēcnācējiem (reproduktīvās funkcijas traucējumi, risks pārmantot vielmaiņas traucējumus). Tomēr arī tolaik tika akcentēts, ka aptaukošanās attīstās pakāpeniski un ir novēršama ar atbilstošu dzīvesveidu: veselīgu uzturu un fizisko aktivitāti^{92,93,94}.

Pēdējo gandrīz 20 gadu laikā liekā svara un aptaukošanās izplatība (15-64 g.v.) pieaugusi par 20%. Pašlaik vairāk nekā pusei (55%) Latvijas iedzīvotāju (15-74 g.v.) ir liekais svars vai aptaukošanās⁹⁵.

Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem

Onkoloģisko slimību izplatību pirmskara Latvijā raksturo mirstības rādītāji (skat. sadaļu “Nāves cēloņi”); saslimšanas gadījumi tika reģistrēti nepilnīgi un pārsvarā tikai tajos gadījumos, kad pacients nonāca slimnīcā ar jau ielaistu slimību. Pēc 1925.-1929. gada datiem ~4% slimnīcās ārstēto pacientu bija ar kādu onkoloģisko saslimšanu, katrs desmitais no onkoloģiskajiem pacientiem slimnīcā nomira (no citām slimībām stacionārā nomira <4% pacientu)⁹⁶.

30. gados Latvijā, līdzīgi kā daudzās citās valstīs, tika konstatēta būtiska onkoloģisko pacientu skaita palielināšanās, un, lai efektīvāk organizētu onkoloģisko slimnieku ārstēšanu, tā laika Vēža apkarošanas biedrība^{97,98} izveidoja specializētas medicīnas iestādes tieši šo pacientu aprūpei⁹⁹. 1939. gadā Rīgā tika nodibināta pirmā

⁹¹ Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījumi, 1998.- 2016., Slimību profilakses un kontroles centrs

⁹² Laikraksts “Strādnieku sports un sargs”, Nr. 9 (10.03.1937.), raksts “Aptaukošanās traģēdija”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁹³ Laikraksts “Nākotnes spēks”, Nr. 11 (01.11.1929.), raksts “Miesas svara slimīgi traucējumi: pārmērīgs svars, resp. aptaukošanās”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁹⁴ Laikraksts “Zeltene”, Nr. 9 (01.05.1929.), raksts “Kā izsargāties no aptaukošanās”, URL: <http://www.periodika.lv>

⁹⁵ Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījumi, 1998.- 2016., Slimību profilakses un kontroles centrs

⁹⁶ “Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums”, Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

⁹⁷ Bērziņa E. “Vēža apkarošanas biedrības un Veselības veicināšanas biedrības darbība onkoloģisko slimnieku aprūpes sistēmas izveidošanā 20. gadsimta 30. gados”. Tēzes, RSU zinātniskajā konferencē, 26.-27.03.2015.

⁹⁸ Laikraksts “Latvijas vēstnesis” Nr. 244/245 (03.08.1999.), raksts “Latvijas Vēža apkarošanas biedrība – pirms 65 gadiem un tagad”

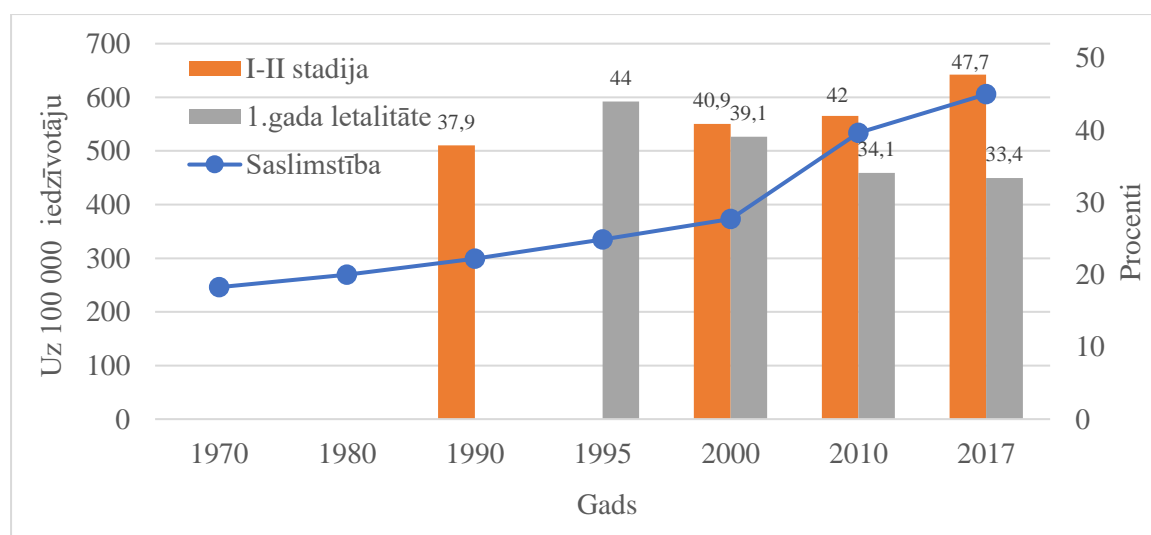
⁹⁹ Laikraksts “Rīts”, Nr. 47 (28.02.1931.), raksts “Iedzīvotāju kustība Rīgā”, URL: <http://www.periodika.lv>

onkoloģiskā slimnīca valstī ar 90 gultasvietām (pēc citiem datiem – 101-110)^{100,101}, kur tika veiktas gan operācijas, gan staru terapija. Tika plānots vēža ārstēšanas nodaļas (t.s. aizgādpunktus) atvērt arī citviet Latvijā, tomēr līdz kara sākumam paguva atvērt tikai Daugavpilī¹⁰². Uz šīs Rīgas slimnīcas bāzes vēlāk arī tika attīstīta onkoloģisko pacientu aprūpe valstī. Centralizēta datu vākšana par onkoloģiskajiem pacientiem sākās 1963. gadā, bet 1979. gadā tika likti pamati Vēža slimnieku reģistram¹⁰³.

Kopš 1970. gada saslimstība ar onkoloģiskajām slimībām pieaug (skat. 11. attēlu). Onkoloģiskās saslimstības pieaugums nereti tika skaidrots (70. gados) ar to, ka uzlabojas audzēju diagnostika un to uzskaitē, nevis pieaug saslimstība¹⁰⁴.

LPSR bija augstāki onkoloģiskās saslimstības rādītāji nekā vidēji PSRS. Īpaši augsts rādītājs bija plaušu vēža grupā, kas tika skaidrots ar augsto smēķēšanas izplatību¹⁰⁵. Arī pašlaik plaušu vēzis ir viens no biežāk diagnosticētajiem, un galvenais iemesls varētu būt ilgstoši augsta smēķēšanas izplatība.

11. attēls. Saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem, pirmā gada letalitātes un I-II diagnosticēšanas stadiju īpatsvars



Datu avoti:

1970.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2010.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Kopumā vērtējot ļaundabīgo audzēju jomu, jāmin, ka tie rādītāji, kas raksturo to diagnostiku un dzīvildzi, kopš 1990. gada ir uzlabojušies. Piemēram, pieaug to audzēju īpatsvars, kas atklāti I-II stadijā (savlaicīgi). Pirmā gada letalitāte kopš 2000. gada ir

¹⁰⁰ Laikraksts "Rīts", Nr. 44 (13.02.1939.), raksts "Reģistrēs visus vēža slimniekus", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁰¹ Laikraksts "Latvijas kareivis", Nr. 33 (09.02.1939.), raksts "Šodien atklās Latvijas modernāko slimnīcu", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁰² Laikraksts "Latgales vēstnesis", Nr. 17 (10.02.1939.), raksts "Daugavpilī būs radijs", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁰³ Laikraksts "Latvijas vēstnesis", Nr. 244/245 (03.08.1999.), raksts "Latvijas vēža apkarošanas biedrība – pirms 65 gadiem un tagad"

¹⁰⁴ Krūmiņš J., Zvidriņš P. "Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums". Liesma, Rīga, 1976

¹⁰⁵ Krūmiņš J., Zvidriņš P. "Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums". Liesma, Rīga, 1976

samazinājusies. Attiecīgi pieaugusi 5 gadu dzīvildze – no 36% 2001. gadā atklātiem audzējiem līdz 48% 2012. gadā atklātiem ļaundabīgajiem audzējiem.

Saslimstība ar psihiskām slimībām

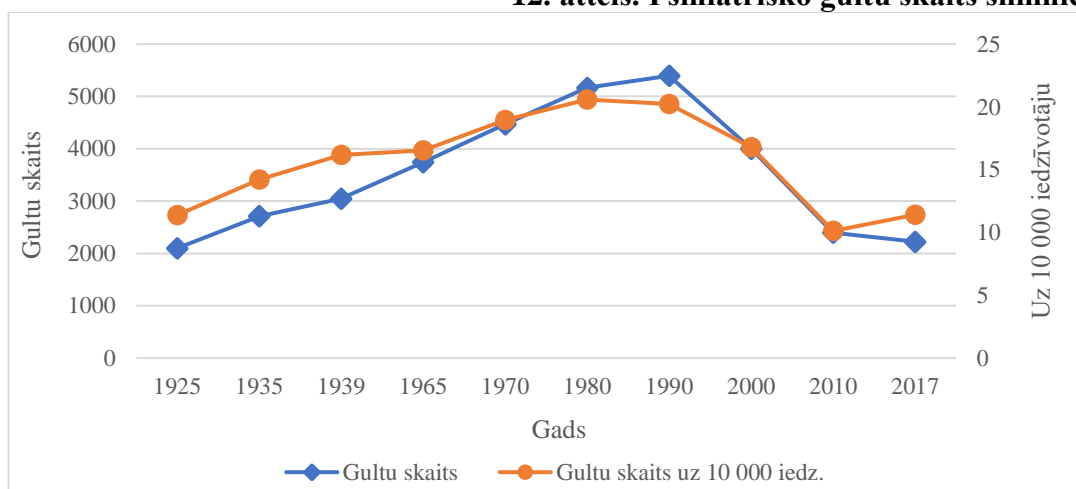
20. gadsimts raksturojams ar nostājas maiņu attiecībā uz psihiskajām slimībām un psihiatriju kopumā, un aizvien plašāk psihisko slimību gadījumā ārstēšana notika medicīnas iestādēs. Pieauga ārstēto pacientu apjoms un nepieciešamība pēc apmācīta personāla.

Bez šaubām ārsts nepsīchiatrs, kas izdara pašu pirmo izmeklēšanu, to darīs pēc iespējas uzmanīgi. Bet vai nevar bieži notikt kļūda aiz dažu ārstu ierobežota laika un psihiatrisko piedzīvojumu trūkuma? Mēs esam gan laimīgāki par dažām citām valstīm, jo mūsu sociālā iekārta attīstās pie samēra augsta tautas kultūras līmeņa, un tamdēļ mēs ar vislielāko varbūtību varam cerēt, ka arī ārstu prestižs pie mums nemazināsies un psihiatriem konflikti ar sabiedrību nav sagaidāmi, bet no sociālās puses skatoties ir tomēr zināms robs valsts likumos, ja garā slimo ievietošanas jautājums nav skaidri formulēts likumā.

“Latvijas ārstu žurnāls” Nr. 7-8 (01.07.1929.)

Pēc Pirmā pasaules kara psihiatrisko slimnīcu nodaļas bija pustukšas gan nepietiekamu finansiālo, gan antisaniāro apstākļu dēļ, tāpēc viena no prioritātēm tā laika Latvijā bija slimnīcu darba pārorganizācija, sanitārijas un higiēnas uzlabošana, kā arī citu ar psihiatrisko aprūpi saistītu jautājumu risināšana¹⁰⁶.

12. attēls. Psihiatrisko gultu skaits slimnīcās



Datu avoti:

1940.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2000.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Uzlabojoties slimnīcu materiāltehniskajai bāzei, strauji pieauga psihiatrisko pacientu skaits, – 1923. gadā Latvijā četrās psihiatriskajās slimnīcās un vienā psihiatriskajā nodaļā bija jau 1225 gultas vietas, turklāt slimnīcas aizvien bija pastāvīgi pārpildītas un nespēja uzņemt visus pacientus. Pēc tā laika aprēķiniem, uz katriem 500-

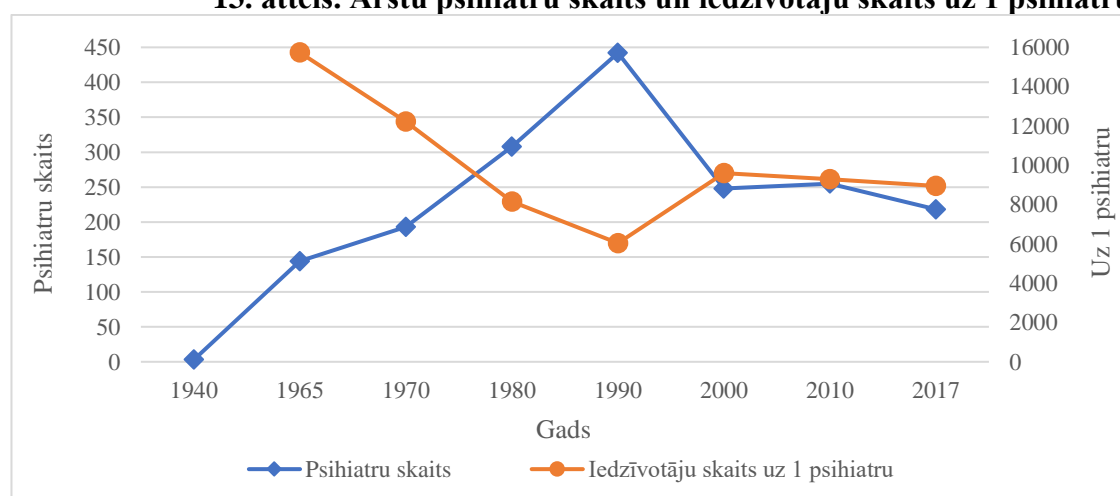
¹⁰⁶ Laikraksts “Policijas vēstnesis”, Nr. 58 (23.11.1923.), raksts “Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā”, URL: <http://www.periodika.lv>

600 iedzīvotājiem bija nepieciešama 1 gultas vieta psihiatriskajā stacionārā, kas nozīmētu vismaz 2500 gultas, līdz ar to bija plānots ik gadu atvērt vēl papildus ārstēšanās vietas psihiski slimajiem¹⁰⁷. Situācija bija mainījusies, gan pateicoties tam, ka bija mainījusies attieksme pret psihiski slimajiem, gan galvenokārt tāpēc, ka lielākā daļa pacientu tika ārstēti uz valsts rēķina¹⁰⁸.

1925. gadā psihiski slimo ārstēšanai bija pieejamas jau vismaz 2 tūkstoši gultas vietu¹⁰⁹, to skaits ar katru gadu pieauga. Pieauga arī stacionāru skaits – 1925. gadā Latvijā bija 6 psihiatriskās slimnīcas, pēc desmit gadiem – 1935. gadā – jau 9 slimnīcas, 1939.gadā – 10. 1942.gadā (kara laikā) visas psihiatriskās slimnīcas un nodaļas tika likvidētas. Psihiatrisko slimnīcu atjaunināšana atsākās tikai pēc kara. Gultu skaita maksimums tika sasniegts 1990. gadā (5395 gultas). 2017. gadā gultu skaits samazinājies līdz 2223 (skat. 12. attēlu). Arī turpmāk psihiskās veselības aprūpē ir mērķis palielināt ambulatori aprūpēto pacientu īpatsvaru.

1925. gadā Latvijā slimnīcās tika ārstēti 3052 pacientu ar “gara slimībām”, sastādot 4,5% no visiem ārstētajiem pacientiem; dinamiskā ārstēto skaits arvien pieauga. Vidējais gultdienu skaits vienam pacientam bija ļoti augsts – vairāk nekā 2 tūkstoši, līdz ar to gultas aprīte bija neliela un rindā uz psihiatriskajām slimnīcām bija 50-250 pacientu^{110,111}. Pēc tā laika publikācijām var spriest, ka izplatītākas slimības bija *jaunības plānprātība* jeb šizofrēnija (līdz pat 60% pacientu), sifilisa izraisīta progresīvā paralīze, hronisks alkoholisms, alkohola izraisīta plānprātība, psihozes^{112,113,114}.

13. attēls. Ārstu psihiatru skaits un iedzīvotāju skaits uz 1 psihiatru



Datu avoti:

1940.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2000.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

¹⁰⁷ Laikraksts “Policijas vēstnesis”, Nr. 58 (23.11.1923.), raksts “Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁰⁸ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 7-8 (01.07.1929.), raksts “Par garīgi slimo apgādību Latvijā”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁰⁹ “Tautas veselības statistika 1929”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

¹¹⁰ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 1 (01.01.1935.), raksts “Valsts Daugavpils psīhiatriskā slimnīca”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹¹¹ Laikraksts “Latgales vēstnesis”, Nr. 34 (28.03.1938.), raksts “Rūpēs par garīgi slimiem. Kāpēc pārpildītas psihiatriskās slimnīcas?”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹¹² “Tautas veselības statistika 1929”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

¹¹³ Budulis H. “Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937”. Pilsētas valdes izdevums, Rīga, 1938

¹¹⁴ “Tautas veselības statistika 1929”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

1920. gada noteikumi paredzēja, ka psihiatriskajās nodaļās, kur ir vairāk par 40 gultām, jābūt direktoram, bet uz katrām 80 gultām – vienam ārstam, uz katrām 60 gultām – vienai vecākajai un divām jaunākajām māsām. Tomēr psihiatriskajās slimnīcās šie noteikumi netika ievēroti apmācīta personāla trūkuma dēļ – visās psihiatriskajās slimnīcās kopā 20. gs. 30. gadu pirmajā pusē bija maksimāli 36 ārsti¹¹⁵. 1940. gadā bija reģistrēti 3 psihiatri¹¹⁶. Attīstoties psihiatrijas nozarei, pieauga gan ārstu psihiatru kopējais skaits, gan skaits uz 1 iedzīvotāju, maksimumu sasniedzot 1990. gadā (skat. 13. attēlu). 2017. gadā ir reģistrēti 218 psihiatri (1,12 uz 10 000 iedz. jeb 1 psihiatrs uz 8,9 tūkst. iedzīvotāju); šāds psihiatru skaits tiek uzskatīts par nepietiekamu.

Atkarības

Atkarību izraisošu vielu lietošanai ir sena pagātne. Pagājušajā gadsimtā, pateicoties straujai ķīmijas un farmakoloģijas attīstībai, apritē ienāca jaunas atkarību izraisošas vielas, kas papildināja jau pieejamo klāstu. Līdz pagājušā gadsimta septiņdesmitajiem gadiem galvenās atkarību izraisošās vielas bija spirtu saturoši dzērieni (alus, degvīns), tabaka, opijs, kokaīns un heroīns. Vēlāk Latvijā ienāca ķīmiski sintezētie produkti.

Sabiedrībā izplatītākā atkarības forma Latvijā vienmēr bijusi dažādu **alkoholisko** dzērienu pārmērīga lietošana. Alkohols arī ir viens no būtiskākajiem riska faktoriem, kas ietekmē un ir ietekmējis Latvijas iedzīvotāju veselību, darbības un mūža ilgumu, kā arī atstāj ietekmi uz sabiedrības drošību un ceļu satiksmes negadījumiem^{117,118}. 1923. gadā tika dibināta Latvijas Pretalkohola līga¹¹⁹, organizēts alkohola apkarošanai veltīts kongress¹²⁰, nolemts ik gadu alkoholisma apkarošanai no valsts budžeta līdzekļiem piešķirt 3% no pārdotā alkohola ienākumiem ~ 100 000 latus gadā¹²¹, 1925. gadā stājās spēkā “Žūpības apkarošanas likums”¹²². Žūpības apkarošanai patiesi tikusi pievērsta uzmanība – ir ziņas, ka 1926. gadā Rīgā 7 mēnešos vien sastādīti 2,5 tūkstoši protokolu par žūpības apkarošanas likuma pārkāpumiem¹²³, bet 1935. gadā visā Latvijā kopumā par minētā likuma pārkāpumiem sastādīti 12,8 tūkstoši protokolu¹²⁴.

Paralēli policijas darbam pirmskara Latvijā tika strādāts pie alkoholisma cēloņiem. Tika uzskatīts, ka, uzlabojot strādnieka darba un dzīves apstākļus, samazinot darba laiku,

¹¹⁵ Lībiete I. “Psihiatriskās aprūpes problēmas Latvijā 20. gs. 20.-30. gados”. Acta medico-historica Rigensia (2016) X:57-89

¹¹⁶ “Latvijas PSR ministru padomes centrālā statistikas pārvalde. Latvijas PSR tautas saimniecība 1975. gadā”. Rīga, 1976

¹¹⁷ Laikraksts “Policija”, Nr. 10 (01.10.1939.), raksts “Alkohols un satiksme”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹¹⁸ Laikraksts “Policija”, Nr. 6 (01.06.1938.), raksts “Noziedzību radošie apstākļi un to apkarošana”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹¹⁹ Laikraksts “Policijas vēstnesis”, Nr. 38 (11.09.1923.), raksts “Trešais Latvijas pretalkohola kongress”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹²⁰ Laikraksts “Valdības vēstnesis”, Nr. 200 (12.09.1923.), raksts “Trešais Latvijas pretalkohola kongress”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹²¹ Laikraksts “Policijas vēstnesis”, Nr. 12 (12.06.1923.), raksts “Kronika”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹²² “Likums par žūpības apkarošanu”. Likumu un ministra kabinetu noteikumu krājums Nr. 24 (31.12.1924.)

¹²³ Laikraksts “Iekšlietu ministrijas vēstnesis”, Nr. 41 (31.08.1926.), raksts “Sausā Rīga”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹²⁴ Laikraksts “Policija”, Nr. 2 (01.02.1936.), raksts “Ko rāda noziegumu un notikumu statistika 1935. g.”, URL: <http://www.periodika.lv>

palielinot algu, ir iespēja tikt galā ar “zaļo pūķi”^{125,126}. Liela nozīme tika pievērsta izglītošanas jautājumiem skolās, iekļaujot skolu programmās lekcijas par alkohola kaitīgumu, dibinot jaunatnes atturību propagandējošus pulciņus “Cerība”¹²⁷, arī skautu programma ietvēra atturības no alkohola propagandēšanu^{128,129}.

Alkohols atnes lielu postu katrai tautai. Kultūras zemēs nodzer 10-20 litru alkohola gadā, skaitot uz katru iedzīvotāju, tātad pieskaitot arī sievas un bērnus. Katrs dzērājs tā tad nodzer div- un trīskārt tik daudz. Aiziet postā netikvien milzīgs daudzums vērtību, simtiem miljoni zelta gadā, tiek izpostīts vēl daudz kas vērtīgāks: cilvēka dvēseles un miesas veselība. Dzērāja garīgā dzīve sabrūk, viņa interešu aploks sašaurinās, viņš nevar un neprot izmantot kultūras ieguvumus. Viņš kļūst kustoņam līdzīgs. Nereti alkoholisms ir par iemeslu noziedzībai, kļaidonību, pilnīgai sociālai panīkšanai. Arī fiziskā veselība cieš, netikvien pie paša alkohola lietotāja, bet arī pie viņa bērniem: tie jaunībā nomirst, vai arī izaug vārguļi un slīmi. Tāpēc alkohola kā sociālā ļaunuma apkarošanai piegriežama ļoti nopietna vērība.

“Tautas veselība” Nr. 6 (01.06.1928.)

Padomju gados alkoholisma izplatība nevis samazinājās, bet tikai pieauga, 80. gadu sākumā sasniedzot maksimumu. Tiek lēsts, ka katrs padomju vīrietis izdzēra puslitru šņabja divās dienās¹³⁰. Cīņu ar alkoholismu uzsāka tā laika PSRS vadītāji J. Andropovs, K. Čerņenko. Turpinot iesākto, 1985. gadā tika pieņemts lēmums par dzeršanas un alkoholisma apkarošanu un kandžas dzīšanas izskaušanu – faktiski sausais likums, t.s. “Gorbačova kampaņa”. Tā bija vērienīgākā alkohola apkarošanas kampaņa PSRS laikā: alkohols vairs nebija pieejams viesnīcās, ēdnīcās, vilcienos, lidmašīnās. Alkoholu drīkstēja pārdot tikai no pulksten 14, un tā cena tika dubultota. Tika slēgtas divas trešdaļas dzērienu veikalu. Lai gan šiem pasākumiem bija daudz negatīvu aspektu – rindas pie veikaliem, nelegālā alkohola tirgus un slēpta alkohola lietošana turpinājās, tai tomēr bija arī pozitīva ietekme: mirstības pazemināšanās, dzimstības pieaugums, negadījumu skaita samazināšanās gan uz ceļiem, gan darba vietās^{131,132,133}.

¹²⁵ Laikraksts “Tautas veselība”, Nr. 6 (01.06.1928.), raksts “Alkoholisms un viņa sociālā nozīme”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹²⁶ Laikraksts “Tautas veselība”, Nr. 6 (01.06.1928.), raksts “Kas iebilstams pret mērenu alkohola lietošanu”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹²⁷ Laikraksts “Nākotnes spēks”, Nr. 9 (01.09.1929.), raksts “Pretalkoholiskā audzināšana mūsu skolā”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹²⁸ Laikraksts “Iekšlietu ministrijas vēstnesis”, Nr. 336 (27.09.1929.), raksts “Latvijas IV. pretalkohola kongresa rezolūcijas”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹²⁹ Laikraksts “Iekšlietu ministrijas vēstnesis”, Nr. 420 (26.08.1930.), īsziņas, URL: <http://www.periodika.lv>

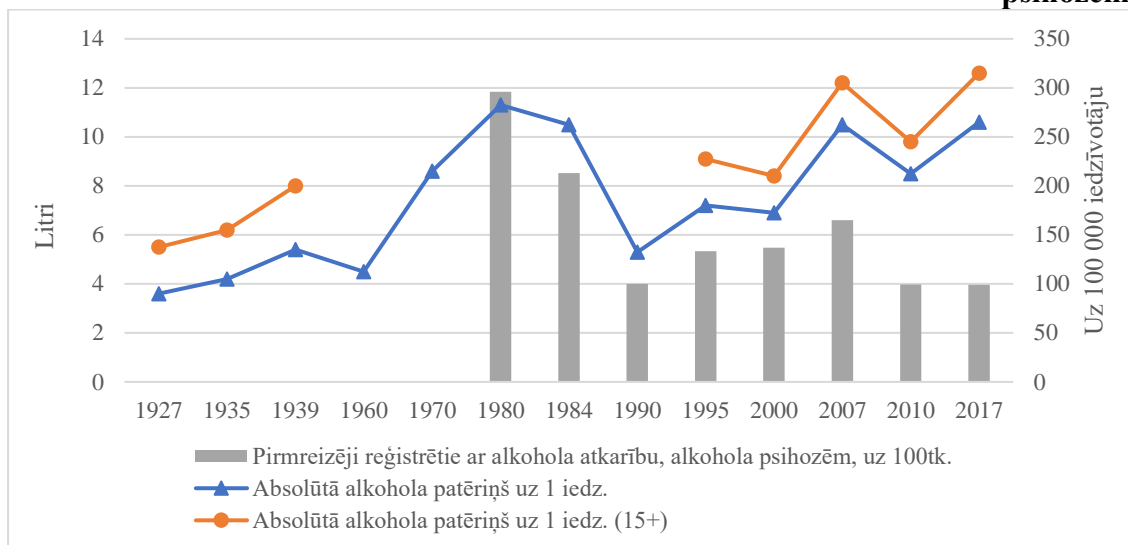
¹³⁰ E.Zirnis, Process sācies!, laikraksts “Sestdiena” (08.03.2015.), URL: <https://www.diena.lv/raksts/sestdiena/process-sacies-14090299>

¹³¹ Bobadilla JL, Costello CA, Mitchell F, editors. Premature Death in the New Independent States. Washington (DC): National Academies Press (US); 1997. Soviet and Russian Statistics on Alcohol Consumption and Abuse: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK233387/>

¹³² Alkohola lietošanas ietekme uz latviešu dabisko pieaugumu, Biedrība “Latvietis”, 2009, URL: <https://www.latvietis.lv/index.cgi?action=7&id=2778>

¹³³ Martin McKee, Alcohol in Russia, Alcohol and Alcoholism, Volume 34, Issue 6, 1 November 1999, Pages 824–829; <https://doi.org/10.1093/alcalc/34.6.824>

14. attēls. Alkohola patēriņš un saslimstība ar alkohola atkarību un alkohola psihozēm



Datu avoti:

LPSR statistikas tabulas, LPSR Tautas statistikas pārvalde, 1940

Narkoloģijas centra gadagrāmata, 1999

SPKC pārskati un gadagrāmatas

Absolūtā alkohola patēriņa dati ir mainīgi (gadu laikā bijušas arī metodoloģiskas izmaiņas aprēķinos), tomēr tie ieskicē situāciju gadu gaitā un tās izmaiņas. Piemēram, dati liecina, ka alkohola patēriņš savu maksimumu bija sasniedzis 1980. gadā. Pēc 1985. gada pretalkohola kampaņas alkohola patēriņš strauji kritās, atkal pieauga 90. gadu sākumā, kad mainījās valsts statuss, pārvaldes un ekonomiskā iekārta, un sasniedza augstāko punktu 2007. gadā (t.s. “treknie gadi”). Iestājoties 2008. gada krīzei un 2009. gadā būtiski paceļot akcīzes nodokli (alkohola cenas pieauga), tā patēriņš samazinājās. Kopš 2011. gada tas atkal kāpj, sasniedzot savu maksimumu 2017. gadā. Daļēji to var skaidrot ar iedzīvotāju pirktspējas pieaugumu līdz ar kopējo ekonomisko attīstību, un attiecīgi alkohola cenām nemainoties, pieaug arī tā patēriņš.

Tagad vecos foliantos mēs varam lasīt, ka viduslaiku galmadāmas nereti veļu mainīja tikai tad, ja tās smaka pārāk traucēja apkārtējos, vai arī, ja tajā bija pārāk daudz ķukaiņu. Cerēsim, ka nebūs jāpaiet gadu simtiem, lai kaut ko līdzīgu varētu lasīt par smēķēšanas paradumiem tālajā divdesmitajā gadsimtā.

“Padomju mediķis” Nr. 364 (24.11.1977.)

Otra, mazāk izplatīta, bet ne mazāk degradējoša sociāla parādība ir **narkomānija**. Lai gan dati par patieso narkomānijas skarto iedzīvotāju skaitu vienmēr bijuši nepilnīgi, jo liela daļa narkotiku lietotāju ilgstoši nenonāk veselības aprūpes vai policijas redzeslokā, pieejamā informācija liecina, ka narkotisko vielu lietošana bijusi zināma vienmēr.

Pēc Pirmā pasaules kara vienas no kara sekām bija narkotisko vielu lietošana bijušo karavīru vidū ar mērķi novērst kara radīto traumu sāpes. Tomēr vislielākais narkomānu (morfija un kokaīna lietotāju) pieplūdums Rīgas Sarkankalna slimnīcai bija 1930. gadā. Ļoti daudziem narkomāniem bija ne vien narkotisko vielu atkarība, bet arī

alkoholisms¹³⁴. 1939. gada publikācijā ziņots, ka 13% no Sarkankalna slimnīcas pacientiem ārstē alkoholismu, un šim skaitam ir tendence pieaugt, turpretī no kokaīna un morfija atkarības ārstēto skaits samazinās. Kopumā ārstēto narkomānu skaits bija salīdzinoši neliels, jo atkarīgo pacientu ārstēšanās bija tikai brīvprātīga – narkomānija netika pieskaitīta klasiskām garīgām saslimšanām, kuru gadījumos likums varēja paredzēt aizgādniecības iecelšanu un pacientu ārstēšanu pēc tuvinieku lūguma. Tika virzīts projekts – visus atkarīgos un degradētos sabiedrības locekļus ievietot nevis psihiatriskajās slimnīcās, bet darba namos^{135,136}, tomēr šī projekta realizāciju pārtrauca karš.

Lai gan narkomānija padomju laikā bija sastopama, no valsts puses šī problēma tika noliegta un slēpta, oficiāli pastāvēja versija, ka *“pateicoties iedarbīgai kontrolei par narkotisko vielu ražošanu, realizēšanu un ieviešanu, praktiski narkotiskās vielas tiek izlietotas šauriem medicīniskiem un zinātniskiem mērķiem. Aptiekas tās pārdod tikai uz īpašām ārstu receptēm, tādēļ narkotisko vielu tirgotājiem tas nekādā veidā nav iegūstamas”*.¹³⁷

Mūsdienās narkotiku lietošanas problēma ir apzināta; pētījuma dati liecina, ka jebkuras nelegālās narkotiskās vielas dzīves laikā pamēģinājis katrs desmitais Latvijas iedzīvotājs vecumā no 15-64 gadiem, pēdējā gada laikā - 4,6%, bet pēdējā mēneša laikā – 2,2% iedzīvotāju¹³⁸. Reaģējot uz šo problēmu, regulāri un sistemātiski tiek veikti dažādi pasākumi narkotisko vielu lietošanas profilaksei, narkotiku tirgus ierobežošana, narkomānu ārstēšana, kā arī ar narkotiku lietošanu saistīto veselības problēmu un seku mazināšana.

No sabiedrības veselības viedokļa īpaši nevēlama, tomēr sabiedrībā arī mūsdienās visai plaši tolerēta, iedzīvotāju veselību negatīvi ietekmējoša un plaši izplatīta atkarība ir tabakas **smēķēšana**. Smēķēšanas izplatību raksturo dažādas iedzīvotāju aptaujas. Piemēram, 1933. gadā veikta aptauja arodskolu un augstskolu studentiem 14-20 g.v. rāda, ka tolaik smēķēja 32% puīšu, 8% meiteņu¹³⁹. Kāda 1970. gadā Rīgā veikta epidemioloģiska pētījuma dati liecina, ka smēķēšana bija izplatītākais sirds slimību riska faktors¹⁴⁰.

Lai gan smēķēšanas kaitīgo ietekmi uz veselību globāli akceptēja vien 1964. gadā¹⁴¹, jau ilgi pirms tam ārsti runāja par smēķēšanas nelabvēlīgo ietekmi uz cilvēka veselību, viņa intelektuālajām spējām, saistību ar tuberkulozi, sirds slimībām

¹³⁴ Laikraksts “Brīvā zeme”, Nr. 39 (16.02.1939.), raksts “Kādēļ dzērāji un narkotiķi liekami darbanamā”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹³⁵ Laikraksts “Brīvā zeme”, Nr. 39 (16.02.1939.), raksts “Kādēļ dzērāji un narkotiķi liekami darbanamā”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹³⁶ Laikraksts “Jaunā balsis”, Nr. 3 (01.03.1939.), raksts “Par narkomānijas apkarošanu”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹³⁷ Laikraksts “Austrālijas latvietis”, Nr. 1369 (18.03.1977.), raksts “Kas notiek Latvijā”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹³⁸ “Situācija narkotiku un narkomānijas problēmas jomā Latvijā līdz 2016.gadam”, nacionālais ziņojums SPKC 2016

¹³⁹ Laikraksts “Nākotnes spēks”, Nr. 1 (01.01.1934.), raksts “Tabakas iespaids uz skolas jaunatnes fizisko un garīgo attīstību”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁴⁰ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Liesma, Rīga, 1976

¹⁴¹ “Smoking and Health: Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the United States”. U.S. Department of health, education and welfare, Public health service, 1965. URL: https://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/M/Q/_/nbbmq.pdf

u.c.^{142,143,144}. 1977. gadā PSRS aizliedza smēķēšanu sabiedriskās vietās, dienesta telpās un transportlīdzekļos, taču, tā kā netika veikti nekādi būtiski kontroles pasākumi, smēķēšana bija plaši izplatīta un akceptēta¹⁴⁵. Smēķēšana ir viens no nozīmīgākajiem veselības riska faktoriem, par ko liecina augstā plaušu vēža, kā arī SAS izplatība. Neraugoties uz smēķēšanas ierobežojumiem, kas pēdējos 20 gados tiek ieviesti, joprojām smēķē katrs trešais pieaugušais (15-74 g.v.)¹⁴⁶.

¹⁴² Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 12 (01.12.1925.), raksts "Smēķēšana un viņas kaitīgums", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁴³ Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 2 (01.02.1933.), raksts "Sirds slimības", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁴⁴ Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 1 (01.01.1934.), raksts "Tabakas iespaids uz skolas jaunatnes fizisko un garīgo attīstību", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁴⁵ Laikraksts "Padomju mediķis", Nr. 363 (10.11.1977.), raksts "Par tīru gaisu medicīnas iestādēs", URL: <http://www.periodika.lv>

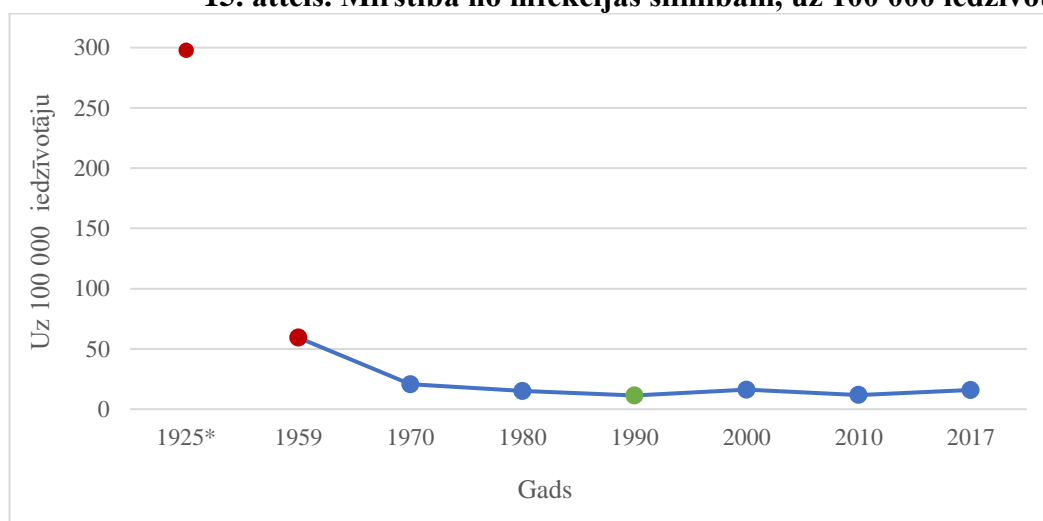
¹⁴⁶ Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016., Slimību profilakses un kontroles centrs, Rīga 2017

Infekcijas slimības

Līdz Otrajam pasaules karam infekcijas slimības bija izplatītākais nāves cēlonis bērnu vidū, bet tādas slimības kā tuberkuloze, vēdertīfs, paratīfs bija nozīmīgs nāves cēlonis arī pieaugušajiem^{147,148}.

Pieejamie statistikas dati par infekcijas slimību izplatību, tāpat kā par citām slimībām līdz 1940. gadam, ir nepilnīgi. Statistika par mirstību no infekcijas slimībām 1925. gada Rīgā ietvēra mirstību no biežāk sastopamajām infekcijas slimībām – tuberkulozes, difterijas, dizentērijas. Neskatoties uz nepilnīgajiem datiem, reģistrētā mirstība bija ļoti augta (skat. 15. attēlu). Infekcijas bija otrs biežākais nāves cēlonis zīdaiņiem – 1926. gada publikācijā par nāves cēloņiem Rīgā¹⁴⁹ galvenie nāves cēloņi zīdaiņiem pēc *iedzimta vājuma*¹⁵⁰ ir caureja un elpošanas orgānu slimības.

15. attēls. Mirstība no infekcijas slimībām, uz 100 000 iedzīvotāju



Datu avoti:

*Dati par 1925. gadu tikai Rīgā

1925. gads: Valsts statistiskā pārvalde

1959.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2000.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Pēc 1930. gada publikācijas datiem¹⁵¹, 1929. gadā reģistrēts vairāk nekā 22 tūkstoši saslimšanas gadījumu ar infekcijas slimībām, no tiem 16 tūkstoši ārstēti stacionāros. Visbiežāk reģistrētās saslimšanas 1929. gadā bija gripa (47%), epidēmiskais parotīts (12%), masalas un garais klepus (8%). Dati par saslimstību ar tuberkulozi nav sniegti vispār, bet saslimstība ar seksuāli transmisīvajām slimībām uzskaitīta atsevišķi. Tāpat 1929. gadā reģistrēti 8,2 tūkstoši saslimšanas gadījumi ar gonoreju un 9 tūkstoši ar sifilisu¹⁵². Citos gados pirmskara Latvijā situācija ir nedaudz atšķirīga, tomēr tas

¹⁴⁷ Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 1 (01.01.1927.), raksts "Veselības stāvoklis Latvijā", URL:

<http://www.periodika.lv>

¹⁴⁸ Krūmiņš J., Zvidriņš P. "Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums". Rīga, Liesma, 1976

¹⁴⁹ Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 3-4 (01.03.1926.), raksts "Zīdaiņu mirstība un iedzīvotāju kustība Rīgā 1911.-1924. gados", URL: <http://www.periodika.lv>

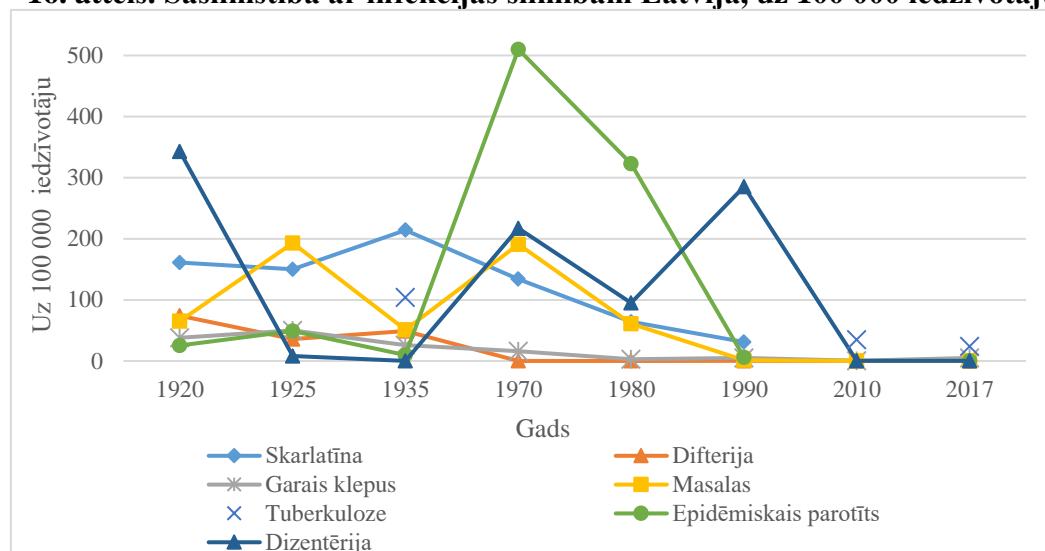
¹⁵⁰ Pēc LU Higiēnas institūta ārsta V. Milenbacha skaidrojuma 1926. gada Latvija ārstu žurnālā "Iedzimts vājums ir jēgums, ko dažādi ārsti dažādi lieto. Tamdēļ šī slimības grupa nemēdz būt tik stingri norobežota, kā citas. Cīņa ar to nav viegla, tomēr zināmu daļu zīdaiņu, pie pareizas kopšanas no pašas dzimšanas, ir iespējams uzturēt pie dzīvības. Ari ārzemēs cīņa ar to nav bijusi sevišķi sekmīga."

¹⁵¹ "Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums". Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

¹⁵² "Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums". Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

vairāk saistīts ar atsevišķu slimību nepilnīgu reģistrācijas, nevis ar reālām izmaiņām saslimstībā (skat. 16. attēlu). Tā, piemēram, gan 1925. gadā, gan 1935. gadā reģistrēta zema saslimstība ar dizentēriju (“asinssērgu”), tomēr jāpieņem, ka iemesli tam varētu būt pacientu nevēršanās pie ārsta un nepietiekama saslimšanas gadījumu reģistrācija.

16. attēls. Saslimstība ar infekcijas slimībām Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Datu avoti:

1920.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2010.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

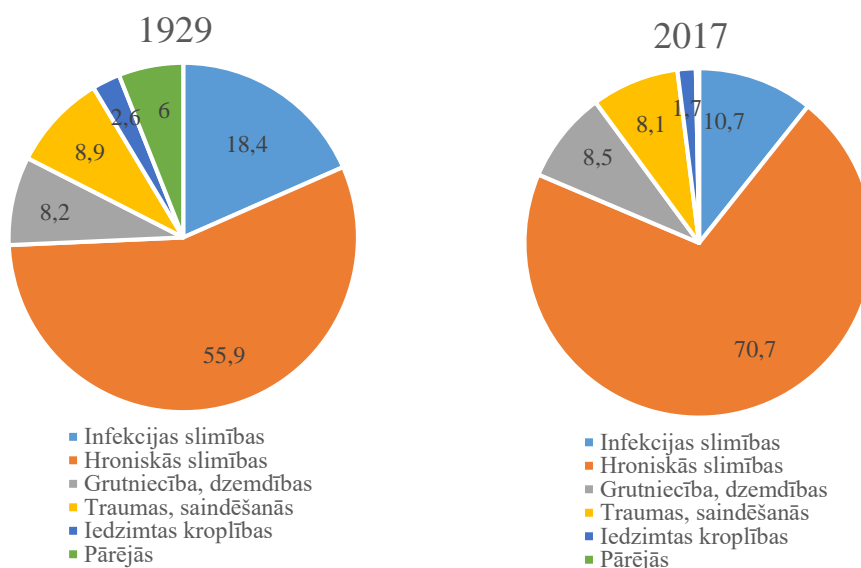
Infekcijas slimības bija galvenais stacionēšanas iemesls. 1929. gadā katrs piektais stacionēšanās gadījums bija infekciju slimību dēļ (kopumā 92,9 tūkst.); 2017. gadā – vien katrs desmitais (kopumā 37,9 tūkst.). Biežākā stacionāros ārstētā infekcijas slimība 1929. gadā bija plaušu tuberkuloze – 4,5 tūkst. gadījumu (28% no visiem infekcijas slimību ārstēšanas gadījumiem stacionārā). Otrs biežākais stacionēšanās iemesls bija venēriskās (šobrīd – seksuāli transmisīvās slimības jeb STS) slimības – 2,9 tūkst. (18%), lielākā daļa no tām – 1,5 tūkst. – gonoreja. Daudz stacionēšanas gadījumu attiecināmi arī uz gripu, epidēmisko parotītu, skarlatīnu, vēdertīfu u.c.¹⁵³ Nozīmīga bērnu infekcijas slimība bija difterija. Neskatoties uz to, ka bija pieejama vakcīna, vakcinēto skaits bija neliels, bet saslimušo – augsts¹⁵⁴.

Infekciju slimību izplatību raksturo arī stacionāros ārstēto pacientu īpatsvars (skat. 17. attēlu). 2017. gadā galvenais stacionēšanās iemesls bijis akūtas elpceļu slimības – 21,6 tūkst. gadījumu (57% no visiem infekcijas slimību ārstēšanas gadījumiem stacionārā), otrs biežākais – zarnu infekciju slimības – 6 tūkst. gadījumu (16%).

¹⁵³ “Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

¹⁵⁴ Laikraksts “Latgales vēstnesis”, Nr. 3 (09.01.1939.), raksts “Bērnu vecāki, aizsargājiet savus bērnus pret saslimšanu pret difteriju!”, URL: <http://www.periodika.lv>

17. attēls. Stacionāros ārstēto pacientu īpatsvars procentos pēc diagnožu grupas no visiem ārstētajiem



Datu avoti:

1929. gads: Valsts statistiskā pārvalde. Latvijas statistiskā gada grāmata 1929. Desmitais izdevums. Rīga, 1930

2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Papildu stacionāros ārstētajiem dati par ambulatoro apmeklējumu iemesliem liecina, ka laika periodā no 1920. gada līdz 1940. gadam izplatītākās slimības ambulatorajā aprūpē bija elpošanas ceļu tuberkuloze, masalas, difterija, garais klepus, skarlatīna, epidēmiskais parotīts, vēdertīfs, gripa, seksuāli transmisīvās slimības – sifiliss un gonoreja, pēctraumatiskās un pēcdzemdību infekcijas^{155,156}.

Ja salīdzina šo mirstības ainu ar citām pilsētām un zemēm, tad Rīgu pirmā kārtā raksturo šeit vēl nesalauzta akūti lipīgo slimību vara. Un proti: vēdera tīfs, izsitumu tīfs, atguļas drudzis, purva drudzis, baķas, šarlakš, masalas, difteritis, garais klepus, influenza, asinssērga, roze, Āzijas koliera, tuberkuloze, nedēļu drudzis, bērnu koliera un bērnu caureja. Mēs viņu tūlīņ nomanām no tam, kā ar šām slimībām, kopā ņemot normālos gadus, ik uz 10.000 iedzīvotājiem mira: Zviedrijas pilsētās caurmērā 6, Vācijā apm. 8, Anglijā 9,5, bet Rīgā 13 un pat vairāk par 16.

“Izglītības ministrijas mēnešraksts” Nr. 8 (01.08.1923.)

Pateicoties higiēnas apstākļu uzlabošanai, vakcinācijai, antibiotikām, sabiedrības veselības un veterinārmedicīniskajiem pasākumiem, līdz sešdesmito gadu beigām ievērojami samazinājās saslimstība ar daudzām infekcijas slimībām, piemēram, difteriju, garo klepu, stingumkrampjiem, tuberkulozi, tīfu, paratīfu, A hepatītu (Botkina slimību), trakumsērgu,¹⁵⁷ Pēdējais poliomiēlīta gadījums Latvijā tika reģistrēts 1962. gadā, pēdējais Sibīrijas mēra gadījums cilvēkam reģistrēts 1966. gadā. 20. gadsimta otrajā pusē parādījušās vai atklātas jaunas infekcijas slimības, HIV infekcija, B hepatīts, C

¹⁵⁵ “Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

¹⁵⁶ “Latvijas PSR statistikas tabulas 1940. g”. Latvijas PSR tautsaimniecības statistikas pārvalde, Rīga, 1940

¹⁵⁷ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Rīga, Liesma, 1976

hepatīts, laimborelioze, legioneloze u.c. 90. gados nepietiekamas vakcinācijas rezultātā uzliesmojusi difterija, maksimālo saslimušo skaitu (369 gadījumi) sasniedzot 1995. gadā. 90. gados arī strauji pieaudzis saslimšanas gadījumu skaits ar ērcu encefalītu (visvairāk saslimušo reģistrēti 1994. un 1995. gadā – 1366 un 1341 gadījums attiecīgi). Aizvien ik gadu tiek reģistrēti nāves gadījumi no gripas, tuberkulozes.

Tuberkuloze

Atsevišķas infekcijas slimības ir bijušas nozīmīgas gan senāk, gan ir arī mūsdienās – lai gan saslimstība ir samazinājusies, aizvien šīs slimības ir nopietna sabiedrības veselības problēma. Viena no izplatītākajām infekcijas slimībām pirmskara Latvijā bija tuberkuloze. Statistikas dati par saslimstību ar tuberkulozi tajā laikā bija nepilnīgi pat Eiropā, bet Latvijā nebija pieejami vispār¹⁵⁸. Sākot ar 1925. gadu, pieejami dati par saslimstību un mirstību Rīgas pilsētā¹⁵⁹, tomēr minētie dati atspoguļo tikai nelielu daļu. Precīzāki bija dati par stacionēšanās gadījumiem ar tuberkulozi^{160,161}. It sevišķi trūka dati par mirstību no tuberkulozes bērnu vecumā, jo bērniem pārsvarā prevalēja miliārā un ārpusplaušu tuberkuloze, līdz ar to par nāves cēloni bieži vien tika uzdots smadzeņu iekaisums, gripoza pneimonija u.c.¹⁶²

Uz laukiem Latvijā priekš pasaules kara lielākais tuberkulozes izplatītājs bija kopējā lauku māju lielā istaba, pa lielākai daļai bez grīdas, ar māla kļonu, kurā dzīvoja vairākas ģimenes vai graudnieku ģimenes līdz ar pušiem un meitām. Uz šo kļonu spļāva kā vesēlie, tā slimie. Šo kļonu kārtīgi apslācīja ar ūdeni un ar slotu izslaucīja. Desmitiem balt- un brūngalvu bērni uz viņa rotaļājās un izauga, uzņemdami visus slimību dīgļus. Katru pavasari Jurģos, 23. aprīlī, mūsu zemē notika īsta tautu staigāšana: simtiem tūkstoši cilvēku (vārda pilnā nozīmē), pieauguši un bērni, plūda pa visiem ceļiem, iedami uz jaunām dzīves vietām, parasti no vienas kļonainas lielās istabas uz otru. Nesdami bieži sev līdz iegūtos tuberkulozes dīgļus un tos tālāk izplatīdami jaunās dzīves vietās, vai arī tādus uzņemdami, turp nogājuši.

Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1-2 (01.01.1934.)

1927. gada publikācija par mirstību no tuberkulozes Rīgā liecina, ka tā ir augsta, gan salīdzinot ar datiem citviet Eiropā, gan arī izvērtējot tuberkulozes īpatsvaru citu nāves cēloņu vidū. Minēts, ka 1925. gadā Rīgā no šīs slimības nomira 2,2 iedzīvotāji uz 1000 iedzīvotāju, kamēr, piemēram, Dānijas pilsētās 1,0, Vācijas pilsētās 1,3, Ņujorkā 1,0. Visaugstākā mirstība no tuberkulozes bija starp jauniem cilvēkiem vecumā no 15 līdz 40 gadiem, kad tuberkuloze veidoja pat trešo daļu no visiem nāves cēloņiem. Katram desmitajam mirušajam bērnam līdz 4 gadu vecumam 1925. gadā nāves cēlonis bija tuberkuloze. Mirstība vīriešiem no tuberkulozes bija divas reizes augstāka nekā sievietēm, ko skaidroja gan ar smagākiem darba apstākļiem, bet galvenokārt – ar venērisko slimību un alkoholisma izplatību vīriešu vidū¹⁶³.

¹⁵⁸ Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 1 (01.01.1927.), raksts "Veselības stāvoklis Latvijā", URL:

<http://www.periodika.lv>

¹⁵⁹ Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1-2 (01.01.1934.), raksts "Tuberkulozes apkarošana bērnu vecumā", URL: <http://www.periodika.lv>

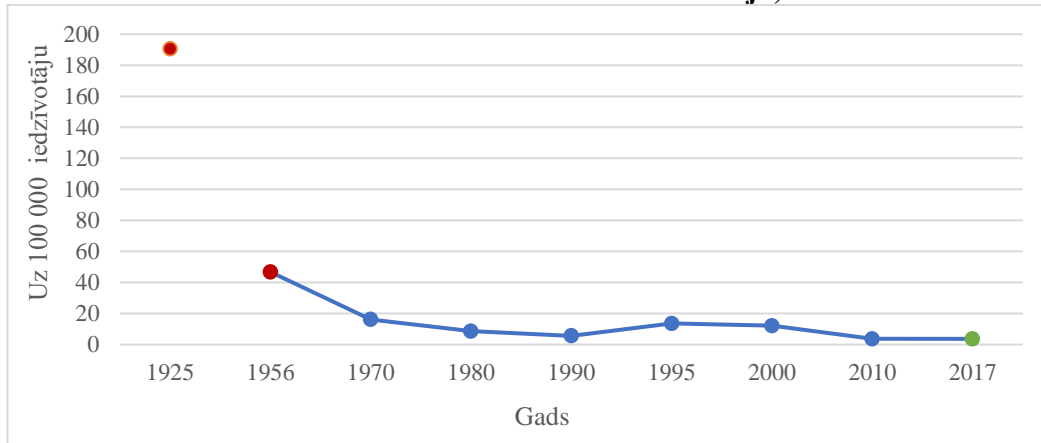
¹⁶⁰ "Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums". Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

¹⁶¹ Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1-2 (01.01.1934.), raksts "Tuberkulozes apkarošana bērnu vecumā", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁶² Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1-2 (01.01.1934.), raksts "Tuberkulozes apkarošana bērnu vecumā", URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁶³ Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 2 (01.02.1927.), raksts "Mirstība ar tuberkulozi Rīgā", URL: <http://www.periodika.lv>

18. attēls. Mirstība no tuberkulozes Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Datu avoti:

1925. gads: Valsts statistiskā pārvalde. Latvijas statistiskā gada grāmata 1929. Desmitais izdevums. Rīga, 1930

1956.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2000.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Dramatisko situāciju saslimstības ar tuberkulozi jomā atspoguļo 1934. gada publikācija “Tuberkulozes apkarošanas tiesības”, kurā aprakstīta situācija no likumdošanas puses, dots situācijas vērtējums un ieteikumi. Kā var spriest pēc sniegtās informācijas, tad tuberkulozes ierobežošanas pasākumi bijuši nepietiekami un neefektīvi, līdz ar to saslimstība un mirstība no šīs slimības saglabājusies ļoti augsta¹⁶⁴. 1937. gadā ik dienas tika reģistrēti ap 10 jauni saslimšanas gadījumi ar tuberkulozi¹⁶⁵. Dati par 1956. gadu liecina, ka mirstība no tuberkulozes bija augsta, gadā nomira apmēram tūkstotis cilvēku. Nākamajās desmitgadēs mirstība mazinājās (skat. 18. attēlu). Saslimstības un izrietoši mirstības pieaugums ar tuberkulozi reģistrēts atkal 1995. gadā, kad no tuberkulozes nomira 338 cilvēki (13,6 gadījumi uz 100 000 iedz.). Šajā gadā Latvijā tika uzsākta DOTS stratēģija¹⁶⁶, un, kopš tā laika saslimstība un mirstība ar tuberkulozi ir strauji samazinājusies līdz 71 cilvēkam (3,2 gadījumi uz 100 000 iedz.) 2017. gadā. Pateicoties straujajam saslimstības ar tuberkulozi samazinājumam septiņdesmitajos gados, samazinājās gan bērnu, gan vecu cilvēku mirstība un pieauga paredzamais mūža ilgums¹⁶⁷.

Tuberkulozes plašo izplatību un centienus to ierobežot atspoguļo arī speciālo stacionāru skaits – 1933. gadā Rīgā bija divas tuberkulozes nodaļas, speciāla sanatorija tuberkulozes slimniekiem, tādas pat nodaļas speciāli tuberkulozes ārstēšanai bija arī citās pilsētās – Liepājā, Daugavpilī, atvērtas speciālas sanatorijas¹⁶⁸.

¹⁶⁴ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 1-2 (01.01.1934.), pielikums, raksts “Tuberkulozes apkarošanas tiesības”, URL: <http://www.periodika.lv>

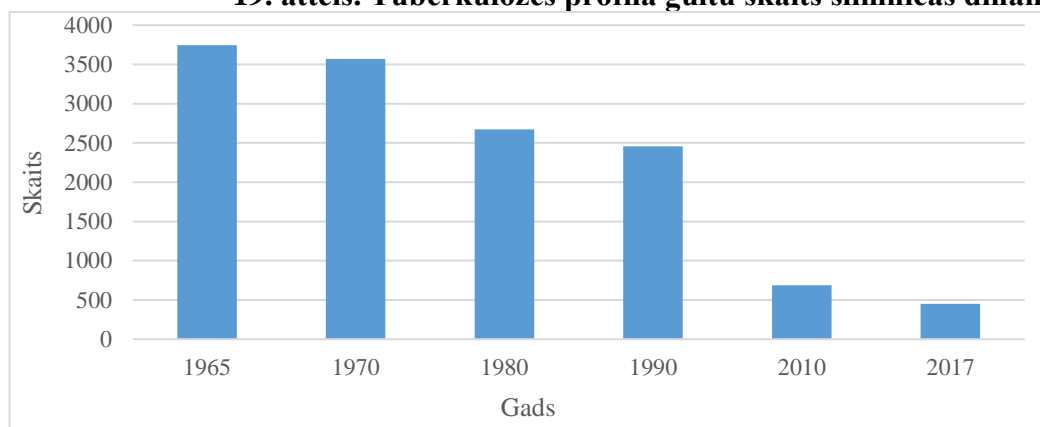
¹⁶⁵ Laikraksts “Latvijas kareivis”, Nr. 66 (21.03.1937.), pielikums, raksts “Turpmāk piegriezīs lielāku vērību tuberkulozes, vēža un reumatisma apkarošanai”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁶⁶ DOTS – “Directly observed short-course therapy”. Veselības aprūpes programma, kuras laikā ar tuberkulozi slimais cilvēks saņem medikamentus ārpus stacionāra stingrā medicīnas personāla uzraudzībā.

¹⁶⁷ Mežgailis B., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāji”. Rīga, 1973

¹⁶⁸ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 1-2 (01.01.1934.), raksts “Pašreizēja prettuberkulozes fronte Latvijā”, URL: <http://www.periodika.lv>

19. attēls. Tuberkulozes profila gultu skaits slimnīcās dinamikā



Datu avoti:

1965.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2010.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

1965. gadā valstī bija 42 prettuberkulozes dispanseri, 10 gadus vēlāk, saslimstībai mazinoties – vairs tikai 12¹⁶⁹. Arī stacionāro gultu skaits laika periodā no 1965. gada līdz 1980. gadam sarucis – no 3,7 tūkst. gultām 1965. gadā līdz 2,7 tūkst. gultām 1980. gadā¹⁷⁰.

Seksuāli transmisīvās slimības

Otra vēsturiski nozīmīga un sabiedrības veselību ietekmējoša slimību grupa bija seksuāli transmisīvās slimības. Šobrīd saslimstība ar tādām seksuāli transmisīvām slimībām kā sifiliss un gonoreja ir būtiski samazinājusies, bet to vietu aktualitātes ziņā ir ieņēmušas uroģenitālā hlamidioze, HIV un AIDS. Tomēr vēl 20. gadsimtā saslimstība ar sifilisu bija ļoti nozīmīga sabiedrības veselības problēma, kas atstāja paliekošas sekas uz visu atlikušo dzīvi.

Seksuāli transmisīvās slimības kā būtiska sabiedrības veselības problēma Latvijā parādījās pēc Pirmā pasaules kara, kad saslimstība ar dažādām “venēriskajām slimībām” bija plaši izplatījusies. Statistikas dati liecina, ka 1925. gadā stacionāros venērisko slimību ārstēšanu saņēmusi 2081 persona, kas veido ~18% no visām ārstētajām personām, kuras ārstējušas kādu no infekcijas slimībām¹⁷¹. Līdzīgi dati ir pieejami arī par citiem gadiem. Nozīmīgākās seksuāli transmisīvās slimības bija gonoreja un sifiliss. Lai gan ārsti daudz runāja par gonorejas izraisītajiem veselības traucējumiem, piemēram, *sieviešu slimībām*, neauglību, bērniem – aklumu, tomēr būtiskākā sabiedrības veselības problēma bija sifiliss un tā radītie veselības traucējumi, it sevišķi ilgtermiņā. Pēc dažādiem avotiem – sifilisa izraisīta paralīze bija katram 20ajam vai pat katram 10ajam psihiatriskās slimnīcas pacientam^{172,173}. Saskaņā ar statistikas datiem saslimstībai ar sifilisu novēroti periodiski pacēlumi; izteiktākais no tiem fiksēts 1996. gadā (skat. 20. attēlu).

¹⁶⁹ “Latvijas PSR tautas saimniecība 1975. gadā”. Latvijas PSR ministru padomes centrālā statistikas pārvalde, Rīga, 1976

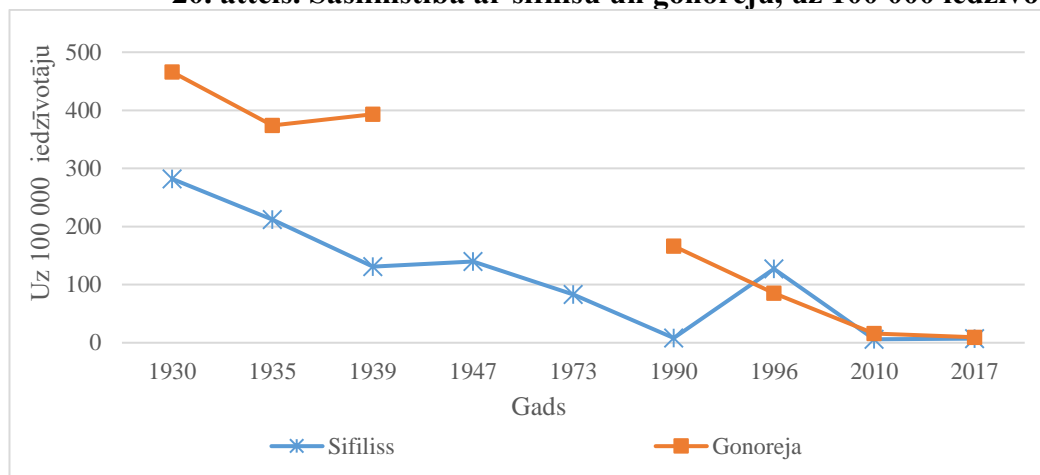
¹⁷⁰ “Latvijas PSR tautas saimniecība 1988. gadā”. Latvijas PSR valsts statistikas komiteja, Rīga, 1989

¹⁷¹ “Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums”, Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930

¹⁷² Laikraksts “Tautas veselība”, Nr. 2 (01.02.1927.), raksts “Ģimene un veneriskas slimības”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁷³ Laikraksts “Tautas veselība”, Nr. 1 (01.01.1927.), raksts “Veselības stāvoklis Latvijā”, URL: <http://www.periodika.lv>

20. attēls. Saslimstība ar sifilisu un gonoreju, uz 100 000 iedzīvotāju



Datu avoti:

1930.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2010.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Gonorejas plašo izplatību apliecināja arī nepieciešamība pēc speciālas nodaļas bērnu gonorejas ārstēšanai, kurā 1930. gadā uzturējās 101 bērns¹⁷⁴. Par padomju laiku ir pārrāvums datos; 1990. gadā, salīdzinot ar pirmskara laiku, saslimstība ar gonoreju bija būtiski mazinājusies, tomēr 90. gadu vidū reģistrēts saslimstības pieaugums ar *pīķi* 1993. gadā – 4223 gadījumi (165 gadījumi uz 100 000 iedz.). Sākot ar 1994. gadu, saslimstība ar gonoreju mazinājusies, 2017. gadā nokrītot līdz 184 gadījumiem (9,5 gadījumi uz 100 000 iedz.).

¹⁷⁴ Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 12 (01.12.1935.), raksts "Par dzīvību un nāvi Rīgā laikā no 1901.-1930.g.", URL: <http://www.periodika.lv>

Veselības aprūpes resursi

Iedzīvotāju veselības stāvoklis ir cieši saistīts arī ar veselības aprūpes pieejamību. Lai gan aizvien ir jāveic virkne uzlabojumu veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanai, salīdzinot ar Latvijas valsts dibināšanas laiku, situācija ir krasi uzlabojusies.

1920. gadā uz 10 000 iedzīvotāju bija 3,4 **ārsti** (no tiem Rīgā 57%), 1935. gadā – 7,9 ārsti, 1990. gadā – 49,6 ārsti, kad sasniegts lielākais ārstu skaits valstī, gan rēķinot uz 10 000 iedzīvotāju, gan absolūtais skaits – 13,2 tūkstoši. 2017. gadā Latvijā bija 34,6 ārsti uz 10 000 iedzīvotāju (6,7 tūkst. ārstu), tomēr šis ārstu skaits ir nepietiekams, it sevišķi atsevišķās specialitātēs.

Kamēr valsts pastāvēšanas pirmajos gados plašos lauku apvidos trūka ārstu, tikmēr tagad ārstu skaits provincē ir stipri palielinājies. Viens ārsts bija 1937. gadā uz 110 ķķm Vidzemē, 87 ķķm Zemgalē, uz 86 ķķm Latgalē un uz 71 ķķm Kurzemē.

“Latvijas statistiskais atlases XX” (1938.)

Pēc 1927. gada datiem, Latvijā ārstu skaits bija gandrīz tikpat augsts kā Igaunijā un Vācijā, kas raisīja diskusijas par ārstu pārprodukciju, ārsta kvalifikācijas paaugstināšanu un nopietnāku pārbaudījumu nepieciešamību¹⁷⁵. Tajā laikā ārstus sagatavoja Latvijas Universitāte, vidēji 75 ārstus gadā. Vidēji vienam ārstam bija jāapkalpo 50 km² liela teritorija, laukos – pat lielāka¹⁷⁶.

Veselības veicināšanas un profilakses nolūkos 20. gs. 20. gados tikai izveidoti Veselības kopšanas punkti¹⁷⁷. Katrā Veselības kopšanas punktā darbojās ārsts un divas žēlsirdīgās māsas, no kurām viena bija arī vecmāte. Gadā visos Veselības punktos palīdzība tika sniegta vairāk nekā 100 tūkstošus reižu, gan apmeklējot iedzīvotājus mājās, gan izmeklējot uz vietas. Mājās ārsts varēja novērtēt dzīves apstākļus un to potenciālo ietekmi uz veselību, piemēram, zīdaiņa attīstībai, hronisko slimību gaitai vai tml., laika gaitā paplašinot veselības punktu darbības jomu (piemēram, pievēršoties zobu veselības aprūpei)¹⁷⁸.

1920. un 1930. gadā tika pieņemti likumi par Slimokasēm, kas noteica, ka veselība obligāti apdrošināma visiem algotiem strādājošajiem. Laika gaitā slimokasu darbība mainījās, tomēr apdrošināto skaits nesaruka, sasniedzot 385 tūkstošus 1939. gadā. Slimokasu līdzekļus veidoja dalībnieku iemaksas (2% no algas), darba devēju iemaksas (4% no algas), valsts iemaksas (1-2% no algas). No tā tika apmaksāta ārstnieciskā palīdzība ambulatori, slimnīcā, dzemdībpalīdzība, zobārstniecība. Šī sistēma pastāvēja līdz 1940. gadam¹⁷⁹.

Jau uzreiz pēc Pirmā pasaules kara pieauga **slimnīcu skaits**, 1935. gadā sasniedzot 111 slimnīcas. Padomju laikā slimnīcu skaits strauji pieauga, tās tika dibinātas gandrīz ikkatrā pilsētā, kā arī tika radītas daudzas specializētās slimnīcas, piemēram,

¹⁷⁵ Laikraksts “Latvijas ārstu žurnāls”, Nr. 7-8 (01.07.1929.), raksts “Ārstu pārprodukcija”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁷⁶ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Rīga, Liesma, 1976

¹⁷⁷ Laikraksts “Tautas veselība”, Nr. 3 (01.01.1927.), raksts “Latvijas Sarkanā Krusta veselības kopšanas punkti”, URL: <http://www.periodika.lv>

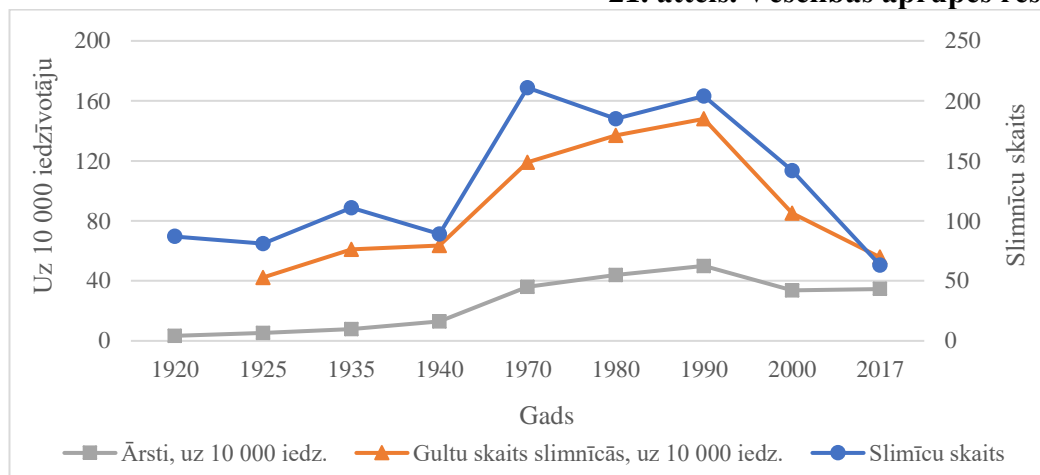
¹⁷⁸ Laikraksts “Tautas veselība”, Nr. (01.02.1927.), raksts “Latvijas Sarkanā Krusta veselības kopšanas punkti”, URL: <http://www.periodika.lv>

¹⁷⁹ Mozgīs Dz. “Ceļvedis veselības aprūpes vadībā”. Nacionālais apgāds, 2008

dzelzceļnieku, iekšlietu darbinieku slimnīcas, un atbilstoši specializācijai – tuberkulozes, traumatoloģijas, onkoloģijas u.tml.

Veselības aprūpes sistēma Padomju Latvijā, līdzīgi kā visā PSRS, tika veidota pēc kara medicīnas pamatprincipiem – liels medicīnas izglītību ieguvušo skaits un daudz slimnīcu, taču nepietiekams uzsvars uz kvalitāti¹⁸⁰. Rīgas medicīnas institūts ik gadu (70. gados) sagatavoja ap 350 medicīnas speciālistu¹⁸¹.

21. attēls. Veselības aprūpes resursi



Datu avots:

1920.-1990. gads: Centrālā statistikas pārvalde

2000.-2017. gads: Slimību profilakses un kontroles centrs

Kopš 1990. gada Latvijā ir mazinājies slimnīcu skaits (204 slimnīcas 1990. gadā, 63 slimnīcas 2017. gadā); pašlaik Latvijā ir mazāk slimnīcu nekā 1935. gadā, bet ar tikpat gultām uz 10 000 iedzīvotāju (skat. 21. attēlu). Tomēr kopš tā laika pakāpeniski mainās veselības aprūpes akcenti – lielāks uzsvars pašlaik tiek likts uz ambulatoro aprūpi, bet stacionārā palīdzība orientēta uz plānveida specializēto vai pat terciāro jeb augsti specializēto (konsultatīvo) veselības aprūpi.

¹⁸⁰ Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Rīga, Liesma, 1976

¹⁸¹ Mozgis Dz. “Ceļvedis veselības aprūpes vadībā”. Nacionālais apgāds, 2008

Pēcvārds

Pēdējos simts gados sabiedrības veselība Latvijā ir piedzīvojusi lielas pārmaiņas ikvienā tās sfērā. Mainījušās gan zināšanas un izpratne par veselību, to ietekmējošajiem faktoriem, gan veselības aprūpes organizācija. Latvijas valsts pārdzīvojusi divu lielu iedzīvotāju veselību degradējošu katastrofu (1. un 2. Pasaules karu) sekas, trīs reizes no jauna veidojusi veselības aprūpes sistēmu, kā arī piedzīvojusi neskaitāmas reformas.

Lai gan valda mīts, ka kādreiz “zāle bija zaļāka un debesis – zilākas”, jeb, attiecinot to uz veselību – “cilvēki slimoja mazāk un dzīvoja ilgāk”, pieejamie statistikas dati simts gadu griezumā liecina, ka Latvijas valsts dibināšanas sākumposmā pastāvēja daudzas nopietnas sabiedrības veselības problēmas, kā, piemēram, nelegālie aborti un to sekas, liela zīdaiņu un bērnu mirstība, infekcijas slimības, nepietiekama un neatbilstoša hronisko slimību aprūpe u.c. Attīstoties zinātnei un medicīnai, samazinājās saslimstība un mirstība ar infekcijas slimībām, piemēram, tika izskausts poliomiēlīts, samazinājās saslimstība ar garo klepu, tuberkulozi, tīfu, paratīfu, difteriju u.c. Ir pieaudzis iedzīvotāju vidējais mūža ilgums, pārsniedzot 70 gadu vecumu, kā sekas tam ir ar sabiedrības novecošanos saistītas veselības problēmas – onkoloģiskās slimības, sirds un asinsvadu sistēmas slimības. Jāpiemin, ka Latvijai nav bijušas raksturīgas vides faktoru izraisītas nozīmīgas sabiedrības veselības problēmas.

Būtiskākās **pārmaiņas** sabiedrības veselībā notikušas šādos aspektos:

✓ **Zīdaiņu un bērnu mirstība.** Lai arī 20. gadsimta pirmajai pusei bija raksturīga relatīvi augsta dzimstība (par pietiekamu dzimstību uzskatīja tad, ja uz 1000 iedzīvotājiem piedzima 25 mazuļi; šāda situācija Latvijā nav reģistrēta nekad). Arī zīdaiņu un bērnu mirstība bija augsta. Turklāt galvenie nāves cēloņi nebija tikai hroniskas slimības vai iedzimtas patoloģijas, bet gan dažādas infekcijas slimības. 20. gs. sākumā tika lauzts gadsimtiem ilgais uzskats, ka zīdaiņu mirstība ir “dabīgās atlases sekas”, tāpēc ārstu vidū augstā zīdaiņu un bērnu mirstība un tās iemesli tika uzskatīti par izskaužamiem un dažādos veidos, gan caur veselības aprūpi, gan caur vecāku izglītošanu, tika mēģināts samazināt mirstību. Zīdaiņu un bērnu mirstība būtiski samazinājās pagājušā gadsimta sešdesmitajos gados, kopš tā laika samazinoties aizvien vairāk, un pašlaik gandrīz visi zīdaiņu un bērnu nāves cēloņi ir endogēnas izcelsmes – iedzimtas anomālijas vai perinatālā perioda patoloģiski stāvokļi.

✓ **Infekcijas un neinfekcijas slimības.** Pēdējos simts gados ir notikušas būtiskas pārmaiņas prevalējošo slimību struktūrā – pateicoties vakcinācijai, antibakteriālajiem līdzekļiem un labi organizētajiem pretepidēmijas pasākumiem, infekcijas slimības zaudējušas savu dominējošo lomu, atdodot vietu hroniskajām neinfekcijas slimībām. Katrs ceturtais nāves cēlonis 20. gs. 20.-40. gados bija infekcijas slimības (mūsdienās – 1%), katrs septītais nāves cēlonis – sirds slimības (mūsdienās – vairāk nekā puse), katrs vienpadsmitais mira no vēža (mūsdienās – katrs piektais). Augsta mirstība bija no dažādām elpceļu slimībām, uroģenitālās sistēmas slimībām, iedzimtām anomālijām. Pašlaik galvenie nāves cēloņi ir sirds un asinsrites sistēmas slimības, vēzis un ārējie nāves cēloņi. Izmainījies arī stacionāros ārstēto pacientu profils – laikā pirms Otrā pasaules kara bija raksturīga ilgstoša stacionārā aprūpe. Apmēram puse pacientu ārstēja dažādas hroniskas kaites – dažādu orgānu sistēmu saslimšanas, rahītu, mazasinību, vēzi, psihiskās slimības, alkoholismu. ~5% ārstēto bija tuberkulozes slimnieki – vairāk nekā onkoloģisko vai psihisko slimību pacientu. Pašlaik ~70% stacionāros ārstēto ir ar hroniskām kaitēm, no tām vislielākais īpatsvars (18%) ir sirds un asinsvadu sistēmas slimības. Pārējās diagnozes – onkoloģiskās slimības, skeleta un muskuļu sistēmas

slimības, psihiskās slimības, infekcijas slimības, traumas – katra veido līdz 10% no visām ārstēšanās diagnozēm.

✓ **Veselības aprūpes resursi.** Sabiedrības veselība ir cieši saistīta ar iedzīvotājiem pieejamajiem resursiem – apmācītu personālu, veselības aprūpes iestādēm un tajās sniegtajiem pakalpojumiem, finansēšanas principiem. Situāciju pēc Latvijas valsts dibināšanas raksturo nepietiekama veselības aprūpes pieejamība – trūka ārstu, trūka resursu veselības aprūpei, līdz ar to liela nozīme bija stacionārajai ārstēšanai. Ik gadu tika atvērtas jaunas slimnīcas – gan plaša profila slimnīcas, gan specializētās slimnīcas konkrētu slimību ārstēšanai – tuberkulozes slimnīcas, psihiatriskās slimnīcas, vēlāk arī onkoloģiskā slimnīca. Padomju laikā uz pusi pieauga gan slimnīcu skaits, pārsniedzot divus simtus, gan gultu skaits slimnīcās, kā arī tika veidotas daudzas specializētās slimnīcas. Kopš neatkarības atgūšanas slimnīcu skaits ir samazinājies, un pašlaik Latvijā ir mazāk slimnīcu nekā 1935. gadā. Tomēr, pateicoties medicīnisko tehnoloģiju attīstībai, dažādiem jaunievedumiem, pārņemtām labajām praksēm un vadlīnijām, ir mainījušies veselības aprūpes akcenti – ir lielākas iespējas saņemt nepieciešamo veselības aprūpi arī ārpus stacionāra, un arī stacionārā pavadītais laiks dinamikā izteikti samazinājies.

Izmantotie datu un literatūras avoti

Datu avoti:

1. Centrālās statistikas pārvaldes datu bāze
2. Slimību profilakses un kontroles centra datu bāzes:
 - 2.1. Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze
 - 2.2. Jaundzimušo reģistrs
 - 2.3. Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma
 - 2.4. Stacionāra gultu fonda izmantošanas datu bāze
 - 2.5. Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība
 - 2.6. Valsts statistikas pārskats “Pārskats par stacionāra darbību”
 - 2.7. Valsts statistikas pārskats “Pārskats par iestādes personālu”
 - 2.8. Valsts statistikas pārskats “Pārskats par antenatālo aprūpi, abortiem un kontracepciju”
 - 2.9. Valsts statistikas pārskats “Pārskats par saslimstību ar visu formu aktīvu tuberkulozi un tuberkulozes slimniekiem”
3. Valsts ieņēmuma dienesta dati par alkohola apriti
4. Veselības inspekcijas “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrs”

Publikācijas:

1. “Latvijas statistikas gadagrāmata 1921”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1922
2. “Likums par žūpības apkarošanu”. Likumu un ministra kabinetu noteikumu krājums Nr. 24 (31.12.1924.)
3. “Rīgas pilsētas statistiskā gadagrāmata 1923-1924”. Rīgā, 1925
4. “Latvijas statistiskā gadagrāmata 1929. Desmitais izdevums”, Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930
5. Budulis H. “Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937”. Pilsētas valdes izdevums, Rīga, 1938
6. “Tautas veselības statistika 1929”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1930
7. “Latvijas statistikas gadagrāmata (1920-1939)”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1939
8. Skujenieks M. “Latvijas statistiskais atlases XX”. Valsts statistiskā pārvalde, Rīga, 1938
9. “Latvijas PSR statistikas tabulas 1940. g.”. Latvijas PSR tautsaimniecības statistikas pārvalde, Rīga, 1940
10. Mežgailis B., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāji”. Rīga, 1973
11. “Latvijas PSR tautas saimniecība 1975. gadā”. Latvijas PSR ministru padomes centrālā statistikas pārvalde, Rīga, 1976
12. Krūmiņš J., Zvidriņš P. “Padomju Latvijas iedzīvotāju mūža ilgums”. Liesma, Rīga, 1976

13. "Latvijas PSR tautas saimniecība 1988. gadā". Latvijas PSR valsts statistikas komiteja, Rīga, 1989
14. "Iedzīvotāju dabiskā kustība un migrācija Latvijas republikā 1989. gadā". Latvijas republikas valsts statistikas komiteja, Rīga, 1990
15. "Latvijas tautas saimniecība '90". Latvijas republikas valsts statistikas komiteja, Rīga, 1991
16. Bočkāns I. u.c. "Izplatītākās hroniskās neinfekcijas slimības Latvijā, epidemioloģisks pētījums". Rīga 1993
17. Mozgis Dz. "Ceļvedis veselības aprūpes vadībā". Nacionālais apgāds, 2008
18. Lipša I. "Sabiedriskā tikumība Latvijā, 1918.-1940". Promocijas darbs. Rīga, 2009
19. "Latvijas iedzīvotāju kardiovaskulāro un citu neinfekcijas slimību riska faktoru šķērsriezuma epidemioloģisks pētījums". LU Kardioloģijas zinātniskais institūts, 2009
20. "Situācija narkotiku un narkomānijas problēmas jomā Latvijā līdz 2016.gadam", nacionālais ziņojums SPKC 2016
21. Alkohola lietošanas ietekme uz latviešu dabisko pieaugumu, Biedrība "Latvietis", 2009, <https://www.latvietis.lv/index.cgi?action=7&id=2778>
22. Bērziņa E. "Vēža apkarošanas biedrības un Veselības veicināšanas biedrības darbība onkoloģisko slimnieku aprūpes sistēmas izveidošanā 20. gadsimta 30. gados". Tēzes, RSU zinātniskajā konferencē, 26.-27.03.2015.
23. Lībiete I. "Psihiatriskās aprūpes problēmas Latvijā 20. gs. 20.–30. gados". Acta medico-historica Rigensia (2016) X:57-89
24. Krūmiņš J., Krišjāne Z. "Demogrāfiskā attīstība Latvijā: problēmas un izaicinājumi". Latvijas Zinātņu akadēmijas Vēstis Nr. 3 (70. sējums), 2017
25. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījumi, 1998.- 2016., Slimību profilakses un kontroles centrs
26. Bobadilla JL, Costello CA, Mitchell F, editors. Premature Death in the New Independent States. Washington (DC): National Academies Press (US); 1997. , Soviet and Russian Statistics on Alcohol Consumption and Abuse; URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK233387/>

27. Krumins J., Usackis U. “The mortality consequences of the Transition to market economy in Latvia, 1991-1995” Oxford University Press, 2008, 208-302
28. Martin McKee, Alcohol in Russia, Alcohol and Alcoholism, Volume 34, Issue 6, 1 November 1999, Pages 824–829; URL: <https://doi.org/10.1093/alcalc/34.6.824>
29. “Smoking and Health: Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the United States”. U.S. Department of health, education and welfare, Public health service, 1965. URL: https://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/M/Q/_/nbbmq.pdf
30. Popov V. Mortality and life expectancy in post-communist countries. DOC research project., 2018 URL: <https://doc-research.org/2018/06/mortality-life-expectancy-post-communist/>
31. Trakes E., Brigis G., etc. “Health system in Transition, Latvia: Health System Review”, WHO, 2008
32. “Численность, состав, естественное и механическое движение населения Латвийской ССР”, Рига, 1961

Publikācijas presē:

1. Laikraksts "Austrālijas latvietis", Nr. 1369 (18.03.1977.), raksts "Kas notiek Latvijā"
2. Laikraksts "Brīvā zeme", Nr. 39 (16.02.1939.), raksts "Kādēļ dzērāji un narkotiķi liekami darbanamā"
3. Laikraksts "Brīvā zeme", Nr. 245 (27.10.1939.), raksts "500 atbildes par to, kamdēļ nav bērnu"
4. Laikraksts "Daugavas vārds", Nr. 32 (09.10.1926.), raksts "Daži vārdi par zīdaiņu mirstību"
5. Laikraksts "Ekonomists", Nr. 23 (15.12.1935.), raksts "Baltijas statistiķu konferences X. sesija"
6. Laikraksts "Ekonomists", Nr. 8 (15.04.1938.), raksts "Vācijas iedzīvotāju politika"
7. Laikraksts "Iekšlietu ministrijas vēstnesis", Nr. 41 (31.08.1926.), raksts "Sausā Rīga"
8. Laikraksts "Iekšlietu ministrijas vēstnesis", Nr. 181 (14.01.1928.), raksts "Pašnāvības un to cēloņi"
9. Laikraksts "Iekšlietu ministrijas vēstnesis", Nr. 274 (05.02.1929.), raksts "Pašnāvības Latvijā pēdējos 3 gados"
10. Laikraksts "Iekšlietu ministrijas vēstnesis", Nr. 336 (27.09.1929.), raksts "Latvijas IV. pretalkohola kongresa rezolūcijas"
11. Laikraksts "Iekšlietu ministrijas vēstnesis", Nr. 420 (26.08.1930.), īsziņas
12. Laikraksts "Izglītības ministrijas mēnešraksts", Nr. 10 (01.10.1922.), apskats
13. Laikraksts "Izglītības ministrijas mēnešraksts", Nr. 5 (01.05.1930.), raksts "Brīvdabas (meža) skolas, viņu organizācija un nozīme"
14. Laikraksts "Izglītības ministrijas mēnešraksts", Nr. 12 (01.12.1930.), raksts "Skolēnu veselības stāvoklis Rīgas pamatskolās"
15. Laikraksts "Jaunā balss", Nr. 3 (01.03.1939.), raksts "Par narkomānijas apkarošanu"
16. Laikraksts "Kurzemes vārds", Nr. 97 (30.04.1939.), raksts "Pārāk melnas domas"
17. Laikraksts "Latgales vēstnesis", Nr. 34 (28.03.1938.), raksts "Rūpēs par garīgi slimiem. Kāpēc pārpildītas psihiatriskās slimnīcas?"
18. Laikraksts "Latgales vēstnesis", Nr. 3 (09.01.1939.), raksts "Bērnu vecāki, aizsargājiet savus bērnus pret saslimšanu pret difteriju!"
19. Laikraksts "Latgales vēstnesis", Nr. 17 (10.02.1939.), raksts "Daugavpilī būs radijs"
20. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 3 (01.03.1924.), raksts "Bērnu mirstības apkarošana"
21. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 6-7 (01.06.1924.), raksts "Kriminālais aborts un dzimstības samazināšanās Latvijā"

22. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 9-10 (01.09.1925.), raksts "Pārskats par piepeži dabiskā nāvē mirušiem"
23. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 3-4 (01.03.1926.), raksts "Zīdaiņu mirstība un iedzīvotāju kustība Rīgā 1911.-1924. gados"
24. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 7-8 (01.07.1929.), raksts "Ārstu pārprodukcija"
25. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 7-8 (01.07.1929.), raksts "Par garīgi slimo apgādību Latvijā"
26. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 7-8 (01.07.1930.), raksts "Pašnāvības statistika Latvijā un Rīgā pirms kara, pa kara laiku un pēckara gados"
27. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 10-11 (01.10.1933.), raksts "Par abortiem Latvijā no 1933. g. Sodu likuma viedokļa"
28. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1-2 (01.01.1934.), pielikums, raksts "Tuberkulozes apkarošanas tiesības"
29. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1-2 (01.01.1934.), raksts "Pašreizēja prettuberkulozes fronte Latvijā"
30. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1-2 (01.01.1934.), raksts "Par tuberkulozes sociālo cēloņu saslimstības un mirstības statistiku Latvijā"
31. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1-2 (01.01.1934.), raksts "Tuberkulozes apkarošana bērnu vecumā"
32. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 8-9 (01.08.1934.), raksts "Klīniskās diētas principi"
33. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 1 (01.01.1935.), raksts "Valsts Daugavpils psihiatriskā slimnīca"
34. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 12 (01.12.1935.), raksts "Par dzīvību un nāvi Rīgā laikā no 1901.-1930.g."
35. Laikraksts "Latvijas ārstu žurnāls", Nr. 3-4 (01.04.1938.), raksts "Veselības kopšanas punkts cīņā ar zīdaiņu mirstību"
36. Laikraksts "Latvijas kareivis", Nr. 33 (09.02.1939.), raksts "Šodien atklās Latvijas modernāko slimnīcu"
37. Laikraksts "Latvijas kareivis", Nr. 66 (30.12.1939.), raksts "Nāves cēloņu viduvēja nomenklatura"
38. Laikraksts "Latvijas vēstnesis", Nr. 295 (21.03.1937.), raksts "Turpmāk piegriezīs lielāku vērību tuberkulozes, vēža un reumatisma apkarošanai"
39. Laikraksts "Latvijas vēstnesis", Nr. 244/245 (03.08.1999.), raksts "Latvijas Vēža apkarošanas biedrība – pirms 65 gadiem un tagad"
40. Laikraksts "Latvijas vēstnesis" Nr. 184/185 (01.11.1996), raksts "Latvijas iedzīvotāju paaudžu nomaiņa. LU pētījums"
41. Laikraksts "Mūsu nākotne", Nr. 18 (04.05.1932.), raksts "Mūsu skolas bērnu mirstība"
42. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 5-6 (01.05.1924.), raksts "Miesas vingrināšana un gara izglītība"

43. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 12 (01.12.1925.), raksts "Smēķēšana un viņas kaitīgums"
44. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 10 (01.10.1926.), raksts "Par sv. Vita deju (Chorea minor)"
45. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 2 (01.02.1928.), raksts "Studentu atturības biedrības publiskais disputs par pašnāvībām, 15. februārī 1928. g."
46. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 1 (01.01.1929.), raksts "Ārlaulības bērns"
47. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 9 (01.09.1929.), raksts "Pretalkaholiskā audzināšana mūsu skolā"
48. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 11 (01.11.1929.), raksts "Miesas svara slimīgi traucējumi: pārmērīgs svars, resp. aptaukošanās"
49. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 7 (01.07.1931.), raksts "Sirds slimību problēma"
50. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 2 (01.02.1933.), raksts "Sirds slimības"
51. Laikraksts "Nākotnes spēks", Nr. 1 (01.01.1934.), raksts "Tabakas iespaids uz skolas jaunatnes fizisko un garīgo attīstību"
52. Laikraksts "Padomju mediķis", Nr. 363 (10.11.1977.), raksts "Par tūru gaisu medicīnas iestādēs"
53. Laikraksts "Policija", Nr. 2 (01.02.1936.), raksts "Ko rāda noziegumu un notikumu statistika 1935. g."
54. Laikraksts "Policija", Nr. 6 (01.06.1938.), raksts "Noziedzību radošie apstākļi un to apkarošana"
55. Laikraksts "Policija", Nr. 10 (01.10.1939.), raksts "Alkohols un satiksme"
56. Laikraksts "Policijas vēstnesis", Nr. 12 (12.06.1923.), raksts "Kronika"
57. Laikraksts "Policijas vēstnesis", Nr. 38 (11.09.1923.), raksts "Trešais Latvijas pretalkahola kongress"
58. Laikraksts "Policijas vēstnesis", Nr. 58 (23.11.1923.), raksts "Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā"
59. Laikraksts "Policijas vēstnesis", Nr. 34 (08.02.1924.), raksts "Pašnāvības"
60. Laikraksts "Rīts", Nr. 47 (28.02.1931.), raksts "Iedzīvotāju kustība Rīgā"
61. Laikraksts "Rīts", Nr. 31 (31.01.1937.), raksts "Kāpēc Rīgā izplatītas sirds slimības"
62. Laikraksts "Rīts", Nr. 44 (13.02.1939.), raksts "Reģistrēs visus vēža slimniekus"
63. Laikraksts "Rīts", Nr. 64 (05.03.1937.), raksts "Bez dzīvības nav drošas nākotnes tēvijai"
64. Laikraksts "Rīts", Nr. 166 (17.06.1939.), raksts "Auto stūre pieder tikai veseliem"
65. Laikraksts "Sestdiena", (08.03.2015.), raksts "Process ir sācies"

66. Laikraksts "Strādnieku Sports un Sargs", Nr. 9 (10.03.1937.), raksts "Aptaukošanās tragēdija"
67. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 1 (01.12.1926.), raksts "Šarlaks un viņa apkarošana"
68. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 1 (01.01.1927.), raksts "Veselības stāvoklis Latvijā"
69. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 2 (01.02.1927.), raksts "Mirstība ar tuberkulozi Rīgā"
70. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 2 (01.02.1927.), raksts "Latvijas Sarkanā Krusta veselības kopšanas punkti"
71. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 2 (01.02.1927.), raksts "Ģimene un veneriskas slimības"
72. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 8-9 (01.10.1927.), raksts "Kas darāms zīdaiņu mirstības apkarošanā Latvijā?"
73. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 4 (01.04.1927.), raksts "Influenca-gripu radošie dīgli un šīs slimības sekas"
74. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 1 (01.01.1928.), raksts "Arteriju skleroze"
75. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 2 (01.02.1928.), raksts "Vidējā vecuma sievietes veselības problēmi"
76. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 6 (01.06.1928.), raksts "Alkoholisms un viņa sociālā nozīme"
77. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 6 (01.06.1928.), raksts "Kas iebilstams pret mērenu alkohola lietošanu"
78. Laikraksts "Tautas veselība", Nr. 6 (01.06.1928.), raksts "Smadzeņu asinsvadu skleroze"
79. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 200 (12.09.1923.), raksts "Trešais Latvijas pretalkahola kongress"
80. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 152 (18.07.1923.), raksts "Iedzīvotāju kustība Rīgā"
81. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 290 (13.12.1926.), raksts "Iedzīvotāju kustība Rīgā"
82. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 150 (12.07.1927.), raksts "Iedzīvotāju kustība Rīgā"
83. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 220 (28.09.1929.), raksts "Iedzīvotāju kustība Rīgā"
84. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 260 (15.11.1929.), raksts "Iedzīvotāju kustība Rīgā"
85. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 73 (29.03.1930.), raksts "Iedzīvotāju kustība Rīgā"
86. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 47 (28.02.1931.), raksts "Iedzīvotāju kustība Rīgā"

87. Laikraksts "Valdības vēstnesis", Nr. 227 (07.10.1937.), raksts "Baltijas valstu statistiķu konference"
88. Laikraksts "Zeltene", Nr. 9 (01.05.1929.), raksts "Kā izsargāties no aptaukošanās"
89. Gregory A., Roth etc. Global and regional Patterns in Cardiovascular Mortality from 1990 to 2013. *Circulation*, 2015; 132: 1667-1678
90. Gribble J.N., Preston S.H. The Epidemiological Transition: Policy and Planning Implications for Developing Countries: Workshop Proceedings. Washington (DC): National Academies Press (US); 1993. Mortality By Cause, 1970 to 2015. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236445/>