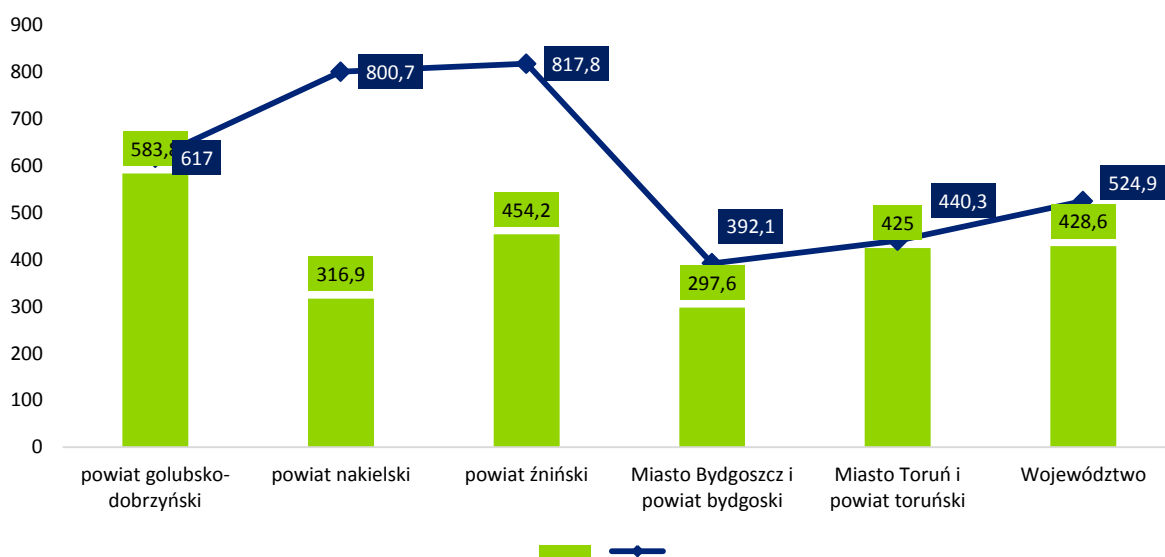


Wykres 10 Dzieci i młodzież w wieku 0-18 lat, u których stwierdzono zaburzenia refrakcji i akomodacji oka, według powiatów w latach 2008-2012 (wskaźnik na 10 tys. ludności w wieku 0-18)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie materiałów KP UW (Wydział Zdrowia)

Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka dzielą się na krótkowzroczność, dalekowzroczność i astygmatyzm. W krótkowzroczności obok czynników dziedzicznych duże znaczenie mają te wynikające ze stylu życia (np. wielogodzinne korzystanie z komputera). Spadek zapadalności może wynikać ze zwiększenia świadomości społecznej w kwestii reagowania rodziców na niepokojące objawy (mrużenie oczu, bóle głowy etc.) oraz zwiększenia wagi bilansów zdrowia dzieci w systemie opieki zdrowotnej.

Zapadalność na dychawicę oskrzelową

We wszystkich powiatach tendencje w zakresie zapadalności na dychawicę oskrzelową są rosnące. Najwyższe wskaźniki odnotowuje się w powiecie żnińskim (gm. Łabiszyn). W 2012 r. wskaźnik zapadalności na ww. chorobę wyniósł 461,6 przypadków na 10 tys. ludności, natomiast najniższe w powiecie nakielskim (gm. Nakło nad Notecią, gm. Szubin), w 2012 – 204,4, przy średniej dla województwa 266,3. Wskaźnik zapadalności dla BTOF w roku 2012 wyniósł 306,4 i znacznie przekroczył średnią dla województwa (266,3). Wzrost zapadalności można wiązać ze zwiększającym się narażeniem na alergen (także te wynikające z diety typowej dla krajów wysokorozwiniętych), czynniki drażniące – np. zanieczyszczenie środowiska, bierne wdychanie dymu tytoniowego oraz niski status społeczno-ekonomiczny.