



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVII KONFERENCIJA

**2025
VILNIUS**



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVII KONFERENCIJA



Vilnius, 2025 m. gegužės 16 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF Mokslo ir inovacijų
skyriaus Studentų mokslinės veiklos
koordinatore Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2025

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Jaun. m. d. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
lekt. gyd. Karolina Žvirblytė-Skrebutėnienė

prof. dr. Pranas Šerpytis
lekt. Artūras Mackevičius
dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
jaun. asist. Andrius Žučenka
Doc. dr. Birutė Brasiūnienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas

doc. dr. Rima Viliūnienė
prof. dr. (HP) Edvardas Danila
prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Andrius Bleizgys
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Asist. dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigitas Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Ugnė Šilinskaitė
Austėja Zubauskaitė
Aida Kuznecovaitė
Milda Kančytė
Milvydė Marija Tamutytė
Renatas Kedikas
Fausta Timinskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gailė Mikalauskaitė
Gabrielius Leščinskas
Damian Luka Mialkowskyj
Radvilas Jančiauskas
Maksim Čistov
Ugnė Mickutė
Lina Bludžiutė
Augustė Melaikaitė

Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Raminta Kasteckaitė
Ernestas Gulbickis
Edgaras Zaboras
Benas Matuzevičius
Sylvia Rogoža
Rūta Valiukevičiūtė
Agnė Vasiulytė
Agata Bruzgul
Valentinas Kūgis
Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas
Matas Kuncė
Gintė Grubliauskaitė
Milda Černytė

Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Patricija Griškaitė
Povilas Jurgutavičius
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Augustinas Stasiūnas
Alicija Šavareikaitė
Odeta Aliukonytė
Milda Eleonora Gričiūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

Mieli Studentų Mokslinės Veiklos Tinklo nariai,



Su dideliu džiaugsmu sveikinu kiekvieną iš jūsų, prisidedantį prie gyvybingos ir nuolat augančios mokslo bendruomenės. Jūsų smalsumas, kūrybiškumas ir noras gilintis į detales – tai varomoji jėga, skatinanti pokyčius, naujus atradimus ir inovatyvius sprendimus.

Šiandien, kaip niekada anksčiau, mokslas reikalauja drąsos mąstyti kitaip, ieškoti atsakymų ten, kur dar niekas nieieškojo, ir kelti klausimus, kurie gali keisti ateitį. Jūsų aktyvus dalyvavimas Studentų Mokslinės Veiklos Tinkle liudija ne tik apie jūsų akademinį potencialą, bet ir atskleidžia atsakingą požiūrį į įgytas žinias bei norą jas auginti.

Medicinos fakultete ypač vertiname studentų įsitraukimą į mokslinius tyrimus – tai ne tik kompetencijų auginimas, bet ir svarbus indėlis į sveikatos apsaugos, medicinos pažangos bei visuomenės gerovės kūrimą. Mokslo kelias – tai kelias, kuriame žingsnis po žingsnio ugdote save kaip profesionalus, tyrėjus ir ateities lyderius.

Linkiu, kad jūsų smalsumas niekada neišblėstų, o pasiekimai mokslo srityje augtų kartu su jūsų asmeniniu tobulėjimu. Tegul ši veikla įkvepia, telkia bendraminčius ir atveria duris į ateitį!

Prof. Dalius Jatužis

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto dekanas

TURINYS

AKUŠERIJOS IR GINEKOLOGIJOS KLINIKA	8
Akušerijos ir ginekologijos grupė	8
ANATOMIJOS, HISTOLOGIJOS IR ANTROPOLOGIJOS KATEDRA	35
Žmogaus biologijos ir evoliucinės medicinos mokslinė grupė	35
FARMACIJOS IR FARMAKOLOGIJOS CENTRAS	54
Farmacijos grupė	54
ANESTEZIOLOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS KLINIKA	72
Anestezilogijos ir reanimatologijos grupė	72
AUSŲ, NOSIES, GERKLĖS IR AKIŲ LIGŲ KLINIKA	93
Oftalmologijos grupė	93
Otorinolaringologijos grupė	111
FIZIOLOGIJOS, BIOCHEMIJOS, MIKROBIOLOGIJOS IR LABORATORINĖS MEDICINOS KATEDRA	128
Fiziologijos grupė	128
GASTROENTEROLOGIJOS, NEFROUROLOGIJOS IR CHIRURGIJOS KLINIKA	141
Abdominalinės chirurgijos grupė	141
Gastroenterologijos grupė	146
Bendrosios chirurgijos grupė	159
Nefrologijos grupė	168
HEMATOLOGIJOS IR ONKOLOGIJOS KLINIKA	192
Hematologijos grupė	192
Onkologijos grupė	202
INFEKCINIŲ LIGŲ IR DERMATOVENEROLOGIJOS KLINIKA	206
Dermatovenerologijos grupė	206
Infekcinių ligų grupė	210
KRŪTINĖS LIGŲ, IMUNOLOGIJOS IR ALERGOLOGIJOS KLINIKA	224
Alergologijos ir klinikinės imunologijos grupė	224
Krūtinės chirurgijos grupė	236
Pulmonologijos grupė	238
NEUROLOGIJOS IR NEUROCHIRURGIJOS KLINIKA	245
Neurochirurgijos grupė	245
Neurologijos grupė	247

ODONTOLOGIJOS INSTITUTAS	259
Odontologijos grupė.....	259
PATOLOGIJOS, TEISMO MEDICINOS KATEDRA	277
Teismo medicinos grupė.....	277
PSICHIATRIJOS KLINIKA	288
Menų terapijos grupė.....	288
Psichiatrijos grupė	289
Vaikų ir paauglių psichiatrijos grupė.....	313
RADIOLOGIJOS, BRANDUOLINĖS MEDICINOS IR MEDICINOS FIZIKOS KATEDRA.....	326
Radiologijos grupė	326
REUMATOLOGIJOS, ORTOPEDIJOS-TRAUMATOLOGIJOS IR REKONSTRUKCINĖS CHIRURGIJOS KLINIKA.....	340
Ortopedijos ir traumatologijos grupė.....	340
Rekonstrukcinės ir plastinės chirurgijos grupė	344
Reumatologijos grupė	349
SKUBIOS MEDICINOS KLINIKA	362
Skubios medicinos grupė.....	362
SLAUGOS KATEDRA.....	364
Slaugos grupė	364
ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ KLINIKA.....	399
Kardiologijos grupė.....	399
Kraujagyslių chirurgijos grupė	425
VAIKŲ LIGŲ KLINIKA.....	434
Pediatrijos ir neonatologijos grupė	434
VIDAUS LIGŲ IR ŠEIMOS MEDICINOS KLINIKA.....	454
Endokrinologijos grupė.....	454
Geriatrijos grupė.....	463
VISUOMENĖS SVEIKATOS KATEDRA	474
Visuomenės sveikatos grupė	474
ŽMOGAUS IR MEDICININĖS GENETIKOS KATEDRA	527
Genetikos grupė	527





Akušerijos ir ginekologijos klinika

AKUŠERIJOS IR GINEKOLOGIJOS GRUPĖ

KIAUŠINTAKIO GERYBINIAI INTRAEPITELINIAI POKYČIAI (STIL): KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ksenija TRETJAKOVA, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie kiaušintakio gerybinius intraepitelinis pokyčius (STIL), pateikti mokslinės literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 82 metų moteriai dešinėsios kiaušidės cistinis darinys diagnozuotas prieš 7 metus, stebėtas konservatyviai, dėl didėjimo dinamikoje rekomenduota planinė laparoskopinė abipusė salpingoovarektomija. TVE duomenimis: dešinėsios kiaušidės projekcijoje 6,2 x 4,5 cm dydžio cistinis darinys, papildomų darinių mažajame dubenyje nestebima. Kiaušidžių vėžio žymenys kraujyje: CA125 (kU/l): 17,6; HE4 (pmol/l): 71,2; ROMA indeksas (pomenopauzė) (%): 15,9. Pašalinti abipusiai gimdos priedai. Pooperacinio patologo-histologinio tyrimo duomenys: dešiniojo kiaušintakio serozinis intraepitelinis pažeidimas (STIL), paratubarinė cista. Mikroskopiniame aprašyme – dešinio kiaušintakio fimbrijų epitelyje zonos su epitelio ląstelių branduolių hiperchromija, polimorfizmu, persiklojimu, išnykusios epitelio blakstienėlės. Imunohistocheminiame tyrime rastas p53 ir Ki67 branduolinis dažymasis. Po operacijos rekomenduota ambulatorinė priežiūra.

Rezultatai. Serozinis kiaušintakių intraepitelinis pažeidimas (STIL) – tai gerybinis kiaušintakių epitelio pažeidimas, kuriam būdingos atipinės epitelio ląstelės, turinčios morfologinių anomalijų, pasižyminčios p53 baltymų sąkaupomis ir normaliu arba padidėjusiu proliferaciniu aktyvumu. Diferencinė STIL diagnostika paremta kiaušintakio epitelio morfologija bei imunohistocheminiais p53 ir Ki-67 žymenimis. P53 baltymų sąkaupos turi būti randamos daugiau nei 20 epitelio ląstelių, kad būtų diagnozuotas STIL pažeidimas. STIL paveiktoms ląstelėms būdingas didesnis Ki-67 proliferacijos indeksas (10–40%). Jeigu analizuojant kiaušintakio epitelį morfologiškai negalima įtarti serozinės kiaušintakių intraepitelinės karcinomos (STIC), STIL diagnozė nustatoma pagal anksčiau aprašytą p53 ir Ki-67 žymenų reikšmes. Jeigu STIC diagnozė yra įtariama (morfologiškai matoma bent 3 STIC būdingų požymių) tokiu atveju STIL diagnozei patvirtinti turi būti

neigiamas p53, kai Ki-67 $\geq 10\%$, arba Ki-67 $< 10\%$, kai p53 yra randamas > 20 epitelio ląstelių. Gerybiniai kiaušintakio intraepiteliniai pokyčiai atsiranda distaliniame kiaušintakio trečdalyje iš nepiktybinių kiaušintakių p53 parašo zonų ir laikomi STIC pirmtakais, kurie galiausiai progresuoja į aukšto laipsnio serozinį kiaušidžių vėžį.

Išvados. Gerybinis kiaušintakių epitelio pažeidimas (STIL) atsiranda distaliniame kiaušintakio trečdalyje iš nepiktybinių kiaušintakių p53 parašo zonų ir yra vertinamas kaip STIC pirmtakas. STIL diagnostika pagrįsta kiaušintakio epitelio morfologija bei imunohistocheminiais p53 ir Ki-67 žymenimis.

Raktažodžiai. Kiaušintakio gerybiniai intraepiteliniai pokyčiai.

PAGALBINIO APVAISINIMO PROCEDŪRA SU DONORINĖMIS KIAUŠIALĄSTĖMIS

Autoriai. Emilija JANKAUSKAITĖ, IV kursas, Juta Marija KVEDERAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Viktorija ŽITKUTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Darbo tikslas. Atlikti išsamią literatūros apžvalgą pagalbinio apvaisinimo su donorinėmis kiaušialąstėmis tema.

Darbo metodika. Naudojant *PubMed*, *ScienceDirect* ir *ClinicalKey* duomenų bazes atlikta mokslinės literatūros apžvalga. Atrinktos publikacijos, išspausdintos nuo 2016 iki 2025 metų, literatūros paieškai naudoti raktinių žodžių junginiai, tokie kaip: “*assisted reproductive technology*”, “*donor egg IVF*”, “*donor egg banks*” ir pan.

Rezultatai. Pagalbinis apvaisinimas donorinėmis kiaušialąstėmis – viena iš pagalbinio apvaisinimo procedūrų (angl. *Assisted Reproductive Technologies*, ART). Šios procedūros indikacijos yra vyresnis pacientės amžius, pirminis/antrinis kiaušidžių nepakankamumas, autoimuninės, genetinės ligos, nepavykusios ankstesnės ART procedūros. Procedūros eiga susideda iš kelių etapų – donorės paruošimo ir atrankos, recipientės paruošimo, kiaušialąstės apvaisinimo, embriono perkėlimo ir nėštumo patvirtinimo. Pagalbinis apvaisinimas donorinėmis kiaušialąstėmis yra sėkminga procedūra, nėštumo dažnis paprastai būna didesnis nei įprastinio apvaisinimo mėgintuvėlyje (angl. *In Vitro Fertilization*, IVF). Visgi tiek recipientės, tiek donorės gali susidurti su tam tikromis šios procedūros komplikacijomis, kadangi kiaušialąsčių donorystė yra fiziškai ir emociškai reiklus procesas.

Išvados. Donorinės kiaušialąstės ir donorinių kiaušialąsčių bankai išplečia pagalbinio apvaisinimo technologijų galimybes bei suteikia viltį nuo nevaisingumo kenčiantiems žmonėms. Nors ši procedūra yra efektyvus ir sėkmingas metodas gydant nevaisingumą, svarbu įvertinti galimas komplikacijas tiek donorėms, tiek recipientėms bei atsižvelgti į etinius, ekonominius ir teisinius aspektus.

Raktažodžiai. Pagalbinis apvaisinimas; donorinės kiaušialąstės; kiaušialąsčių bankas; vitrifikacija; nevaisingumas.

PAAUGLĖS NĖŠTUMAS

Autoriai. Emilija JANKAUSKAITĖ, IV kursas, Juta Marija KVEDERAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Virginija PALIULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Pristatyti paauglės nėštumo klinikinį atvejį ir atlikti pastarojo dešimtmečio mokslinės literatūros, susijusios su paauglių nėštumu, apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 14 metų pacientė, pirmasis nėštumas, atvežta į ligoninę dėl tariamo priešlaikinio gimdymo. Pirmą kartą pas ginekologą lankėsi 30 nėštumo savaitę, nežinodama apie nėštumą. Tyrimų metu nustatyta anemija (hemoglobinas 85 g/l), gliukozurija, Rhesus D faktoriaus neigiama kraujo grupė, nėštumo laikas pagal ultragarso tyrimą atitiko 32 savaites. Hospitalizacijos metu intensyviai stebėta nėščiosios ir vaisiaus būklė, tęstas vaisiaus plaučių brandinimas deksametazonu. Atsižvelgiant į padidėjusius uždegiminius laboratorinių tyrimų rodiklius, nuspręsta nėštumo nebetęsti, pradėta antibiotikoterapija (amoksiklavas, metronidazolis, gentamicinas), atlikta vaisiaus neuroprotekcija magnio sulfatu. Gimdymas progresavo savaime. Gimė vyriškos lyties naujagimis, sveriantis 2080 g, pagal Apgar skalę įvertintas 5/8 balais. Po gimdymo stebėtas kraujavimas dėl gimdos atonijos (pacientė neteko 800 ml kraujo), buvo skirtas konservatyvus gydymas gimdą sutraukiančiais vaistais, perpilti 2 eritrocitų masės vienetai. Pacientės būklė stabilizavosi, tęstas gydymas antibiotikais. Pacientė konsultuota psichologo ir akušerės – žindymo specialistės. Išrašyta patenkinamos būklės, rekomenduota ambulatorinė priežiūra, 6–12 savaitę atlikti gliukozės tolerancijos testą ir atvykti ginekologo konsultacijai po 6–8 savaitių. Taip pat pacientei suteikta informacija apie pogimdyminę depresiją ir pagalbą teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas.

Literatūros apžvalga Akušerinių komplikacijų dažnis nėščioms paauglėms dėl nebrandžios fiziologinės būklės ir specifinių nėštumo poreikių yra didesnis nei suaugusioms moterims, įskaitant anemiją, preeklampsiją, infekcijas ir kt. Nepilnametės nėščiosios turi didesnę priešlaikinio gimdymo riziką, taip pat jaunas nėščiosios amžius turi įtakos perinatalinėms baigtims – dažnai paauglių naujagimiai turi per mažą gimimo svorį. Ankstyva ir kokybiška prenatalinė priežiūra gali padėti sumažinti komplikacijų riziką.

Išvados. Nors paauglių nėštumo rodiklis Lietuvoje mažėja, jis vis dar išlieka aukštas Europos Sąjungos kontekste. Paauglių nėštumas kelia rimtų medicininių, socialinių ir psichologinių iššūkių jaunoms motinoms. Nėščioms paauglėms yra būtina užtikrinti kompleksinę medicininę ir psichosocialinę pagalbą tiek nėštumo metu, tiek pogimdyminiu laikotarpiu. Švietimo ir prevencinės priemonės yra esminės, siekiant sumažinti paauglių nėštumų tendenciją.

Raktažodžiai. Paauglių nėštumas; gimdymas paauglystėje; priešlaikinis gimdymas; paauglystė.

ENDOMETRIOZĖS SĄSAJA SU METABOLINIU SINDROMU

Autorius. Gabrielė RUŠKULTYTĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Apžvelgti literatūrą, kurioje analizuojama endometriozei sąsaja su metaboliniu sindromu.

Darbo metodika. Literatūros apžvalga – literatūros šaltinių paieška buvo atlikta PubMed, MEDLINE, Google Scholar duomenų bazėse. Į apžvalgą įtraukti straipsniai publikuoti anglų kalba.

Rezultatai. Nagrinėtuose moksliniuose šaltiniuose teigiama, kad tarp endometriozei ir metabolinio sindromo yra abipusis, vienas kitą sustiprinantis, ryšys. Šias ligas sieja bendri patofiziologiniai bruožai, tokie kaip atsparumas insulinui, lėtinis uždegimas, hormonų, ypač estrogenų, pusiausvyros sutrikimai. Atsparumas insulinui, būdingas metaboliniam sindromui, sukelia hiperinsulinemiją, kuri savo ruožtu skatina lėtinį uždegimą ir hormonų reguliacijos sutrikimus, dar labiau sustiprinančius endometriozei. Metabolinio sindromo metu pasireiškiantis visceralinis nutukimas didina aromatazės aktyvumą, todėl padidėja estrogenų kiekis, skatinantis ektozinio endometriumo audinio proliferaciją. Tuo tarpu endometriozei prisideda prie metabolinio sindromo išsivystymo rizikos dėl nuolatinio sisteminio uždegimo, pasireiškiančio padidėjusiu prouždegiminių citokinų, tokių kaip TNF- α , IL-6 ir IL-1 β , kiekiu, kuris skatina atsparumą insulinui ir lipidų apykaitos sutrikimus. Endometriozei būdingi hormonų pusiausvyros sutrikimai, įskaitant per didelį estrogenų aktyvumą ir atsparumą progesteronui, sutrikdo gliukozės homeostazę ir adipocitų funkciją, o tai dar labiau prisideda prie medžiagų apykaitos sutrikimų.

Išvados. Sudėtinga endometriozei ir metabolinio sindromo sąveika įrodo, jog pacienčių priežiūrai būtinas individualizuotas ir daugiadisciplininis požiūris. Norint veiksmingai suvaldyti abi ligas, svarbu spręsti atsparumo insulinui, uždegimo ir hormonų disbalanso problemas. Ankstyvas abiejų būklių atpažinimas ir tikslingos intervencijos yra labai svarbios siekiant pagerinti ilgalaikius sveikatos rezultatus.

Raktažodžiai. Endometriozei, metabolinis sindromas, lėtinis uždegimas, hormonų disbalansas, atsparumas insulinui.

POLICISTINIŲ KIAUŠIDŽIŲ SINDROMAS (PKS) JUVENILINIAME AMŽIUIJE. NAUJAUSIOS STEBĖJIMO IR GYDYMO REKOMENDACIJOS

Autorius. Aistė KISIELIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti mokslinę literatūrą ir pristatyti naujausias stebėjimo ir gydymo rekomendacijas juvenilinio amžiaus pacientėms, sergančioms policistinių kiaušidžių sindromu.

Darbo metodika. Atlikta literatūros analizė, naudojantis *PubMed*, *Elsevier*, *EBS-COhost* duomenų bazėmis ir tarptautinėmis PKS gairėmis. Mokslinių straipsnių paieškai naudotos raktažodžių, tokių kaip „polycystic ovary syndrome“, „PCOS“, „juvenile age“, „adolescent“, kombinacijos. Analizuoti tik anglų kalba išspausdinti straipsniai.

Rezultatai. Policistinių kiaušidžių sindromas (PKS) – tai vaisingo amžiaus moterų liga, sukelianti tiek fizinių, tiek psichologinių problemų. Mokslinės literatūros duomenimis, kas dvidešimta juvenilinio amžiaus pacientė serga PKS. Šis sindromas diagnozuojamas vertinant klinikinius požymius. Paauglėms, kitaip nei suaugusioms moterims, diagnozės patvirtinimui turi būti ir nereguliarus mėnesinių ciklas, ir hiperandrogenizmas. Anti-miulerinio hormono ir ultragarsinis kiaušidžių tyrimai juvenilinio amžiaus pacientėms yra nerekomenduojami. Pacientės, kurios turi dalį policistinių kiaušidžių sindromo simptomų, tačiau jų neužtenka diagnozei patvirtinti, laikomos „padidintos rizikos“ ir turėtų būti dar kartą įvertintos praėjus 8 metams po menarchės. Nustatyta, kad jauno amžiaus pacientės, sergančios PKS, yra labiau linkusios susirgti depresija ir nerimo sutrikimais, todėl būtina stebėti jų psichologinę sveikatą. Dėl galimų komplikacijų, tokių kaip metabolinis sindromas, arterinė hipertenzija ar II tipo cukrinis diabetas, juvenilinio amžiaus pacientės, sergančios PKS arba turinčios riziką sirgti PKS, turėtų būti reguliariai tiriamos šeimos gydytojo. Paauglių, sergančių PKS, gydymo pagrindas - svorio mažinimas, jei KMI yra per didelis, bei simptomų valdymas, todėl turėtų prasidėti nuo gyvensenos pokyčių. Nepavykstant pasiekti norimų rezultatų, galima papildomai paskirti metforminą (esant nereguliarioms menstruacijoms) arba sudėtingas kontraceptines tabletes (jei kartu pasireiškia ir hirsutizmas). Retais atvejais taikomos šių medikamentų derinys.

Išvados. Policistinių kiaušidžių sindromą diagnozuoti juveniliniame amžiuje gana sudėtinga, tačiau būtina. Tik anksti pradėtas gydymas ir nuolatinis pacienčių stebėjimas gali užkirsti kelią didesniems sveikatos sutrikimams ateityje.

Raktažodžiai. Policistinių kiaušidžių sindromas, PKS, juvenilinis amžius, paauglės, rekomendacijos.

PLACENTOS PIRMEIGA

Autorius. Arina PŠIGOČKYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Virginija PALIULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

Tikslas. Atrinkti ir išnagrinėti naujausią mokslinę literatūrą apie placentos pirmėigą. Apžvelgti placentos pirmėigos rizikos veiksnius, paplitimą, diagnostikos metodus ir gydymo strategijas.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojantis mokslinės literatūros duomenų bazėmis (PubMed, Google Scholar, Medscape, UptoDate). Buvo peržiūrėtos publikacijos, išspausdintos anglų kalba 2020–2025 metais naudojant raktažodžius: *placenta previa*, *placenta previa prevention*, *placenta previa risk factors*.

Rezultatai. Placentos pirmėiga yra sunki nėštumo komplikacija, kai placenta prisitvirtina prie apatinio gimdos segmento ir iš dalies arba visiškai uždengia vidinę gimdos kaklelio angą. Dauguma placentos pirmėigos atvejų, diagnozuotų antrame nėštumo trečdalyje ultragarsu, išnyksta iki trečiojo trečdalio, tačiau 10–20 proc. atvejų išlieka iki gimdymo. Per pastaruosius du dešimtmečius sunkių placentos pirmėigos atvejų dažnis išaugo nuo 0,48 proc. iki 0,55 proc. Placentos pirmėigos rizikos veiksniai yra savaiminis persileidimas, dirbtinis abortas praeityje, vyriška vaisiaus lytis, rūkymas, vyresnis motinos amžius, cezario pjūvis ir pagalbinio apvaisinimo procedūros. Placentos pirmėiga yra nustatoma transabdominalinio ultragarsinio tyrimo, kai placentos kraštas yra ≤ 20 mm atstumu nuo gimdos kaklelio angos. Siekiant tiksliau nustatyti placentos padėtį yra atliekamas transvaginalinis ultragarsinis tyrimas.

Placentos pirmėiga gimdymo metu yra susijusi su padidėjusia pogimdyminio kraujavimo, priešlaikinio gimdymo, mažo naujagimio svorio, naujagimio patekimo į intensyvios terapijos skyrių rizika. Placentos pirmėigos gydymo taktika priklauso nuo nėštumo eigos ir kraujavimo intensyvumo. Jei kraujavimas yra minimalus, pacientė gali būti stebima ambulatoriškai, laikantis fizinio aktyvumo apribojimų; esant reikšmingiems kraujavimo epizodams, pacientė hospitalizuojama būklės stabilizavimui. Jei kraujavimas yra nesustabdomas, atliekamas skubus cezario pjūvis. Planinis cezario pjūvis atliekamas ne anksčiau 39⁺⁰ nėštumo savaitės, kai placenta pirmėiga yra stabili.

Išvados. Placentos pirmėiga gali sukelti komplikacijų motinos ir vaisiaus sveikatai, įskaitant pogimdyminį kraujavimą, priešlaikinį gimdymą ir naujagimio komplikacijas. 10–20 proc. placentos pirmėigos, nustatytos antruoju nėštumo trečdaliu, išlieka iki gimdymo. Gydymo taktika priklauso nuo kraujavimo intensyvumo, nėštumo laiko ir eigos, planuotas cezario pjūvis dažniausiai atliekamas 39 savaitę.

Raktažodžiai. Placentos pirmėiga; rizikos veiksniai; paplitimas; diagnostika; gydymas.

GIMDOS MIOMOS PO MENOPAUZĖS

Autorius. Arina PŠIGOČKYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Saulė STARKAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Atrinkti ir išnagrinėti naujausią mokslinę literatūrą apie gimdos miomas po menopauzės. Apžvelgti miomų sukeltus simptomus ir gydymo galimybes.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojantis mokslinės literatūros duomenų bazėmis (PubMed, Medscape, UpToDate). Buvo peržiūrėtos publikacijos, išspausdintos anglų kalba 2020-2025 metais naudojant raktažodžius: *uterine myoma, postmenopausal myoma, myoma after menopause*.

Rezultatai. Gimdos miomos (fibromos) – tai yra gerybiniai monokloniniai dariniai, kilę iš gimdos lygiųjų raumenų ląstelių ir fibroblastų. Miomų augimas po menopauzės siejamas su estrono, insulinui panašaus augimo faktoriaus ar epidermio augimo faktoriaus poveikiu, todėl 60–80 metų amžiaus grupėje fibromų dažnis siekia 1–2 proc. Gimdos fibromos po menopauzės gali būti besimptomės arba pasireikšti įvairiais simptomais, tokiais kaip dubens skausmas, kraujavimas iš lytinių takų, spaudimo simptomai arba greitas pilvo apimties padidėjimas.

Retais atvejais gimdos mioma gali virsti miosarkoma. Ultragarasas yra pirmo pasirinkimo tyrimas diagnozuojant šias fibromas, magnetinio rezonanso tyrimas turi būti apsvaistytas, esant didelei arba sparčiai augančiai fibromai. Galutinė diagnozė gali būti nustatyta tik histopatologiškai pašalinus naviką.

Pasirenkant gydymo taktiką, stebėjimas gali būti pasirenkamas tik tuo atveju, jei mioma nesukelia jokių simptomų, nedidėja ir nėra įtartinų požymių vaizdiniuose tyrimuose. Tokiais atvejais rekomenduojama reguliari stebėsena atliekant ultragarsinius tyrimus kas 6–12 mėnesių. Tačiau, jei mioma po menopauzės pradeda augti, sukelia simptomus ar vaizdiniuose tyrimuose atsiranda įtartinų požymių, būtinas chirurginis gydymas. Dažniausiai atliekama histerektomija, leidžianti visiškai pašalinti problemos priežastį bei mažinanti gimdos piktybinių navikų riziką. Miomektomija po menopauzės dažniausiai nėra taikoma, kadangi operacija gali būti techniškai sudėtinga dėl miomos dydžio ar lokalizacijos, o poreikio išsaugoti vaisingumo nėra.

Išvados. Gimdos miomos po menopauzės yra reta būklė, galinti sukelti dubens skausmą, kraujavimą ar pilvo spaudimą. Gydymo pasirinkimas priklauso nuo klinikinio vaizdo: jei pastebimi įtartinai požymiai, rekomenduojama chirurgija, dažniausiai histerektomija. Nesant simptomų ir augimo, gali būti taikoma stebėjimo taktika.

Raktažodžiai. Mioma; menopauzė; simptomai; gydymas.

NĖŠČIŲJŲ NUOMONĖ APIE VAKCINACIJĄ NĖŠTUMO METU

Autoriai. Meda BUMBLAUSKAITĖ, Karina LYDYTĖ, III kursas

Vadovas. Bronius ŽALIŪNAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Išsiaiškinti nėščiųjų požiūrį į vakcinaciją nėštumo metu.

Metodai. Nėščiųjų apklausos vertinimui buvo pasirinktas kiekybinis momentinis tyrimas. Tyrimas buvo atliktas vykdant anoniminę apklausą 2025 m. sausio-vasario mėnesiais socialinių tinklų platformoje. Duomenų surinkimui buvo naudojama anoniminė anketinė apklausa, naudojant apklausų administravimo programinę įrangą „Google Forms“. Duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel programą. Į tyrimą įtrauktos moterys, pastojusios tiriamuoju laikotarpiu. Iš viso tyrime dalyvauti buvo pakviesta 40 besilaukiančių moterų reprodukcinio amžiaus. Anketos klausimai apėmė skiepimą nėštumo metu, nesiskiepijimo priežastis, rėmimąsi tam tikrų informacijos šaltiniais ir jų įtaką formuojant nuomonę bei žinias apie skiepimąsi nėštumo metu. Į anketos klausimus atsakė visos dalyvės.

Rezultatai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad 80% moterų nėštumo metu nesiskiepjo, iš jų tik 20% buvo už skiepą prieš pastojimą. Daugumos respondenčių pagrindinės minimos priežastys, dėl ko nenorėjo skiepytis nėštumo metu: šalutinio poveikio baimė (22 moterų), rekomendacijos iš sveikatos priežiūros specialistų (11 moterų) ir nepasitikėjimas farmacijos organizacijomis (9 moterų). Respondentės buvo apklaustos apie atliktas vakcinas, šitaip buvo nustatyta, jog nesiskiepėjusių moterų nuo gripo – 85%, o nuo Covid-19 vakcinų 92,5 %. 50 % nėščiųjų informacijos apie skiepimą nėštumo metu buvo gavusios iš sveikatos priežiūros specialistų, 27,5 % apklaustųjų informacijos ieškojo moksliniais tyrimais ir šaltiniais pagrįstoje mokslinėje literatūroje. 7,5% informacijos ieškojo internete. Tik 52,5% moterų išreiškė didžiausią pasitikėjimą sveikatos priežiūros skiepijimo klausimais. 30% nėščiųjų sutiko, jog sveikatos priežiūros specialistų pakankamos informacijos suteikimas apie skiepimą nėštumo metu naudą ir žalą buvo pakankamas, 32,5% buvo iš dalies pakankamai suteikta informacijos, 30% atrodė, jog nebuvo išvis pateikta pakankamai informacijos šiais klausimais.

Išvados. Nėščiosios moterys dažniausiai pasirenka nesiskiepyti dėl baimės patirti skiepų pašalinį poveikį. Pastebėta, jog apklausos dalyvės galėtų aktyviai skiepytis dėl gripo ir Covid-19, jeigu jiems būtų suteikta detali informacija apie skiepimosi procesus nėštumo metu bei būtų rekomenduojama. Didžiausias informacijos trūkumas buvo susijęs su nesidomėjimu moksline literatūra ir priešišku nusiteikimu dėl vakcinacijos.

Raktažodžiai. Vakcinacija; nėščiosios; skiepijimas.

CEZARIO PJŪVIO OPERACIJOS ĮTAKA NAUJAGIMIO ŽARNYNO MIKROBIOTAI

Autorius. Atėnė STAKAITYTĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. med. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Atlikti aprašomąją literatūros apžvalgą apie cezario pjūvio operacijos ir perioperacinės antibiotikoprofilaktikos prieš cezario pjūvio įtaką naujagimio žarnyno mikrobiotai bei mikrobiotos atstatymo būdus.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta naudojant duomenų bazę PubMed. Paieškai taikyti šie reikšminiai žodžiai: “cesarean section” [MeSH], “infant” [MeSH], “gastrointestinal microbiome” [MeSH], “anti-bacterial agents” [Mesh], “vaginal seeding”, “breastfeeding” [MeSH], “probiotics” [MeSH]. Į aprašomąją literatūros apžvalgą įtraukti 42 literatūros šaltiniai, iš kurių 17 buvo detalai nagrinėjami, o 25 straipsniai papildė ir pagrindė teiginius. Detalai nagrinėjami straipsniai publikuoti 2020–2025 m.

Rezultatai. Naujagimio žarnyno mikrobiota yra labai svarbi augimui, imuninės sistemos ir žarnyno barjero palaikymui, neurologiniam vystymuisi. Sutrikusi žarnyno mikrobiota siejama su alergijomis, astma, uždegiminėmis žarnyno ligomis, nutukimu, neurologinio vystymosi sunkumais ir kitomis ligomis. Cezario pjūvio operacija naujagimio žarnyno mikrobiotoje gali sumažinti organizmo imuninei sistemai, medžiagų apykaitai ir kitoms svarbioms funkcijoms reikalingų *Bifidobacterium* ir *Bacteroides* bei padidinti oportunistinių bakterijų kiekį. Antibiotikai, profilaktiškai skiriami prieš cezario pjūvio operaciją sumažina motinos infekcijos riziką, tačiau dauguma tyrimų rodo, kad dėl jų sumažėja naujagimių mikrobiotos įvairovė ir/ar sudėtis. Neigiamus padarinius naujagimių žarnyno mikrobiotai bandoma atstatyti įvairiais būdais, tokiais, kaip žindymas ir probiotikų skyrimas. Moksliniai tyrimai rodo, jog šie būdai yra efektyvūs. Dar vienas būdas – tai naujagimio kontaktas su motinos makšties išskyromis, dažniausiai aptepant naujagimį tamponu, suvilgytu šiomis išskyromis. Šiuo procesu yra siekiama, kad naujagimis būtų paveiktas įvairiais mikroorganizmais, randamais motinos makštyje, taip imituojuant gimdymą natūraliais takais. Šis būdas gali turėti teigiamos įtakos naujagimio žarnyno mikrobiotai, tačiau reikalingi tolimesni tyrimai.

Išvados. Mokslinės literatūros duomenimis, cezario pjūvio operacija ir antibiotikų vartojimas prieš operaciją gali neigiamai paveikti naujagimio žarnyno mikrobiotą. Žindymas ir probiotikų skyrimas gali turėti teigiamos įtakos atstatant naujagimio žarnyno mikrobiotą. Naujagimių sąlytis su makšties išskyromis taip pat gali būti veiksminga priemonė, tačiau reikalingi išsamesni tyrimai, norint efektyviai jį pritaikyti.

Raktažodžiai. Cezario pjūvio operacija; naujagimio mikrobiota.

VULVOS SKLEROZUOJANČIOS IR ATROFINĖS KERPLIGĖS SĄSAJOS SU ŽMOGAUS PAPILOMOS VIRUSO INFEKCIJA IR VULVOS INTRAEPITELINE NEOPLAZIJA

Autorius. Patricija RINKEVIČIŪTĖ, II kursas.

Vadovas. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika

Tikslas. Įvertinti vulvos sklerozuojančios ir atrofinės kerpligės sąsajas su žmogaus papilomos viruso infekcija ir vulvos intraepiteline neoplazija, remiantis klinikiniu atveju.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. Straipsnyje aprašomas klinikinis atvejis, kai pacientei, sergančiai SAK, buvo diagnozuota su ŽPV susijusi vulvos intraepitelinė neoplazija. 70 metų pacientė kreipėsi dėl skausmingo darinio kairėje lytinėje lūpoje. Objektyviai buvo nustatytas 1 cm dydžio balzganas nelygus darinys vulvos srityje. Atliekant išsamesnius tyrimus, buvo nustatyta III laipsnio vulvos intraepitelinė neoplazija (VIN3), susijusi su ŽPV infekcija (p16+). Po pakartotinių chirurginių intervencijų atlikta paviršinė vulvektomija. Galutinis histologinis tyrimas patvirtino sklerozuojančią ir atrofinę kerpligę.

Rezultatai. Nustatyta VIN3 diagnozė su p16+ imunohistocheminiu žymeniu, rodančiu ŽPV sąsają. Galutinėje medžiagoje po paviršinės vulvektomijos rasta vulvos sklerozuojanti ir atrofinė kerpligė be intraepitelinų pakitimų. Klinikinis atvejis patvirtina, kad pacientė, serganti SAK, gali turėti padidintą riziką susirgti ŽPV sukeltomis intraepitelinėmis displazijomis.

Išvados. Vulvos sklerozuojanti ir atrofinė kerpligė – tai lėtinė uždegiminė dermatozė, turinti genetinę predispoziciją ir autoimuninį pobūdį. Ši liga dažniausiai pasireiškia mergaitėms iki lytinio brendimo pradžios bei moterims perimenopauzės ir postmenopauzės laikotarpiu. Nors tiesioginis ryšys tarp SAK ir ŽPV ar VIN dar nėra galutinai įrodytas, vis daugiau įrodymų rodo galimą sąsają net ir su mažos rizikos ŽPV tipais. SAK gali didinti vulvos plokščiakąstelinės karcinomos riziką, todėl būtina ilgalaikė pacientę stebėsena ir ankstyva patologinių pokyčių diagnostika.

Raktažodžiai. Vulva; sklerozuojanti ir atrofinė kerpligė; ŽPV infekcija; vulvos intraepitelinė medžiaga.

PRIEŠLAIKINIO KIAUŠIDŽIŲ IŠSEKIMO PRIEŽASTYS IR GYDYMO GALIMYBĖS

Autorius. Karolina KOLOSOVAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Atsižvelgiant į naujausią mokslinę literatūrą, aprašyti priešlaikinio kiaušidžių išsekimo galimas priežastis ir gydymo taktikos rekomendacijas.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška buvo atlikta Google Scholar, PubMed duomenų bazėse, apžvalgai naudojant tyrimus, publikuotus anglų kalba 2015-2025 metais. Paieškai naudoti reikšminiai žodžiai ir jų deriniai: „Premature Ovarian Insufficiency“; „Causes of POI“; „Estradiol and progestin replacement“; „Hormone replacement therapy“.

Rezultatai. POI dažnis maždaug 1 % visų moterų, o iki 30 metų amžiaus ši patologija nustatoma 1 iš 1000 moterų. Genetiniai tyrimai rodo, kad 10–25 % atvejų yra susiję su paveldimomis mutacijomis, pavyzdžiui, FMR1 premutacija, Turnerio sindromu ir daugiau nei 50 kitų genų pokyčių. Autoimuninės ligos, tokios, kaip tiroiditas ar Addisono liga, gali sąlygoti autoantikūnų sukeltą kiaušidžių destruktiją. Jatrogeniniai veiksniai, kaip chemoterapija ir radioterapija, didina POI dažnį tarp vėžiu sergančių moterų. Hormoniniai pokyčiai pasireiškia sumažėjusiu AMH (<0,1 ng/ml) ir padidėjusiu FSH (>25 mIU/ml). Gydymui svarbiausia menopauzinė hormonų terapija, kuri mažina osteoporozės riziką 30–40 % ir pagerina širdies ir kraujagyslių būklę. Tyrimai rodo, kad transderminė estradiolio terapija (100 µg/d.) ir peroralinis medroksiprogesteronas (10 mg/d.) per 3 metus atkuria normalų šlaunikaulio kaklo kaulų tankį. Galima kamieninių ląstelių terapija eksperimentiniuose tyrimuose padidino AMH lygį vidutiniškai 0,5 ng/ml, rodydama dalinį kiaušidžių funkcijos atstatymą.

Išvados. POI yra daugiaveiksnė liga, kurią sukelia genetiniai, autoimuniniai, jatrogeniniai ir aplinkos veiksniai. Kadangi liga sąlygoja ne tik nevaisingumą, bet ir padidina osteoporozės bei širdies ligų riziką, gydymas turėtų būti kompleksinis. MHT yra pagrindinis būdas sumažinti su estrogenų trūkumu susijusias komplikacijas. Kamieninių ląstelių terapija ar epigenetinės intervencijos, rodo perspektyvias galimybes ateityje. Kadangi daugeliu atvejų POI priežastys lieka neaiškos, būtini tolesni genetiniai ir biologiniai tyrimai ligos mechanizms nustatyti.

Raktažodžiai. Priešlaikinis kiaušidžių išsekimas; PKI priežastys; Estradiolio ir progestino pakaitinė terapija; Hormonų pakaitinė terapija; POI gydymas.

LAPAROSKOPU ASISTUOTOS VAGINALINĖS HISTEREKTOMIJOS KOMPLIKACIJA

Autorius. Greta KRASAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Mindaugas ŠILKŪNAS, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti laparoskopu asistuos vaginalinės histerektomijos komplikacijos – vezikovaginalinės fistulės – klinikinį atvejį ir apžvelgti su šia komplikacija susijusią literatūrą.

Atvejo aprašymas. 68 metų amžiaus moteris planine tvarka buvo hospitalizuota dėl operacinio gimdos intramuralinės lejomiosos, gimdos adenomiozės gydymo. Pacientė yra po dešinėsios krūties karcinomos gydymo, tris metus vartoja tamoksifeną, serga antro tipo cukriniu diabetu, hipertenzine širdies liga, bei yra nutukusi (kūno masės indeksas 30.47 kg/m²). Bendrojoje intubacinėje nejautroje buvo pradėtas laparoskopinis gimdos šalinimas, tačiau, dėl pacientės nutukimo ir išreikštų visceralinių riebalų, operacinis vaizdas apsunkintas, todėl nuspręsta histerektomiją toliau atlikti per makštį. Praėjus 10 dienų po operacijos pacientė pastebėjo, kad iš makšties pateka šlapimas, atsirado skausmai pilvo apačioje. Atvyko urologo konsultacijai, į šlapimo pūslę įvestas Foley kateteris ir skausmai dingo, šlapimo tekėjimas per makštį sumažėjo, tačiau išliko. Atlikus pilvo ir dubens kompiuterinę tomografiją makšties bigės srityje matoma dalinai ribota skysčio sanakaupa, nehomogenišku turiniu su krešuliais ir aktyvios kontrastinės medžiagos ekstravazacijos požymiais ekskrecinėje fazėje iš šlapimo pūslės per užpakalinės sienos defektą. Cistoskopijos metu užpakalinėje šlapimo pūslės sienelėje matomas gleivinės defektas padengtas fibrinu, įtariama besiformuojanti vezikovaginalinė fistulė. Pacientei skirtas konservatyvus gydymas – paskirti uroseptikai, analgetikai, rekomenduota laikyti šlapimo kateterį šlapimo pūslėje dar tris savaites. Po poros mėnesių pacientė hospitalizuojama dėl pasikartojusio šlapimo tekėjimo per makštį. Pacientei atlikta vezikovaginalinės fistulės plastika – operacijos metu rastas 3 x 2 cm dydžio gleivinės defektas, defekto dugne makšties sienelė su fistuline anga.

Rezultatai. Vezikovaginalinė fistulė, tai nenormali jungtis tarp makšties ir šlapimo pūslės, dažniausiai nulemta ginekologinių operacijų metu patirto jatrogeninio sužalojimo. Histerektomija yra dažniausia su makšties - šlapimo pūslės fistule susijusi chirurginė procedūra, atitinkamai sudaro maždaug 80 procentų jatrogeninės komplikacijos atvejų, tuo tarpu kitos ginekologinės procedūros nulemia maždaug 11 procentų aptariamų komplikacijos atvejų.

Išvados. Vezikovaginalinė fistulė yra reta histerektomijos komplikacija, tačiau susijusi su ženkliu gyvenimo kokybės pablogėjimu bei socialine stigma moterų populiacijoje.

Raktažodžiai. histerektomijos komplikacijos; vezikovaginalinė fistulė.

NENORMALUS KRAUJAVIMAS IŠ GIMDOS JUVENILINIO AMŽIAUS PACIENTĖMS

Autoriai. Akvilė ŠUMSKYTĖ, III kursas, Patricija ŠMIGELSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Įvardinti dažniausias nenormalaus kraujavimo iš gimdos juveniliniame amžiuje priežastis, išnagrinėti jų klinikinius simptomus, diferencinę diagnostiką ir rekomenduojamus gydymo metodus atsižvelgiant į pacientės fizinės, psichologinės bei reprodukcinės sveikatos išsaugojimą.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga vadovaujantis tarptautinėmis gairėmis (FIGO PALM-COEIN klasifikacija), klinikiniais tyrimais, epidemiologiniais duomenimis bei šiuolaikinės ginekologinės praktikos metodikomis. Mokslinių leidinių paieškai naudotos šios duomenų bazės: *PubMed*, *ResearchGate*, *GoogleScholar* ir *ScienceDirect*.

Rezultatai. Nenormalus kraujavimas iš gimdos juveniliniame amžiuje dažniausiai atsiranda dėl nestruktūrinių priežasčių: anovuliacinių ciklų (PHK ašies nebrandumo), kraujo krešėjimo sutrikimų (pvz., von Willebrando liga), endokrininės sistemos disbalanso (pvz., hipotirozė), infekcijų (LPI) bei psichosocialinių veiksnių (stresas, miego ar mitybos sutrikimai). Klinikiniai šios patologijos simptomai: gausus, užsitęsęs arba nereguliarus menstruacinis kraujavimas, dažnai lydimas nuovargio, silpnumo ir anemijos. Diagnostika yra grindžiama išsamia anamneze, fiziniu pacientės ištyrimu, laboratoriniais tyrimais (bendras kraujo tyrimas, krešėjimo rodikliai, skydliaukės ir kiti hormonai) bei vaizdiniais metodais (ultragarsas), o diferencinė diagnostika yra būtina siekiant atmesti nėštumo komplikacijas, struktūrinius gimdos darinius (polipus, leiomiomas), sisteminės ligos ar vaistų poveikį, kaip vieną iš nenormalaus kraujavimo priežasčių. Gydymas priklauso nuo simptomų sunkumo bei priežasties: yra taikoma hormonų terapija (dažniausiai sudėtinės kontraceptinės tabletės ar progestinai), nehormoniniai preparatai (NVNU, traneksaminė rūgštis, desmopresinas) arba intervencinės procedūros (balioninė gimdos tamponada, įvairios chirurginės operacijos), kurios juvenilinio amžiaus pacientėms rekomenduojamos tik skubios pagalbos atvejais, kai gresia pavojus gyvybei.

Išvados. Siekiant veiksmingai gydyti nenormalų juvenilinio amžiaus pacienčių kraujavimą iš gimdos, būtinas individualizuotas, į pacientę orientuotas ištyrimo ir gydymo planas, kuris užtikrintų tiek klinikinį efektyvumą, tiek ir jaunų moterų reprodukcinės bei psichologinės sveikatos išsaugojimą.

Raktažodžiai. Nenormalus kraujavimas iš gimdos; PALM-COEIN klasifikacija; juvenilinis amžius; anovuliaciniai ciklai; hormonų terapija.

MAYER-ROKITANSKY-KÜSTER-HAUSER SINDROMAS. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Barbora KRIAUČIŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Žana BUMBULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Išnagrinėti naujausią mokslinę literatūrą apie Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser sindromą ir pristatyti jo etiologiją, klinikinius simptomus, diagnostiką ir gydymo būdus.

Darbo metodika. Atlikta literatūros apžvalga naudojantis PubMed, UpToDate, Google Scholar duomenų bazėmis. Apžvalgai naudoti straipsniai publikuoti 2015-2025 metais anglų kalba.

Rezultatai. Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) sindromas, dar kitaip vadinamas Miulero latakų ageneze – tai įgimta būklė, kuria serga 1 iš 4000–5000 moterų. Šiai būklei būdinga tai, kad gimda ir viršutiniai du trečdaliai makšties neišsivysto arba išsivysto nepakankamai, o išoriniai lytiniai organai vystosi normaliai, kiaušidės funkcionuoja tinkamai, o kariotipas yra tipiškas moterims (46,XX). Tipiškai pacientės kreipiasi paauglystės laikotarpiu dėl pirminės amenorėjos – tai antra pagal dažnumą visiško menstruacijų nebuvimo priežastis. Skiriami du MRKH sindromo tipai – I tipo atveju esti tik gimdos ir makšties nebuvimas, o II tipo atveju yra papildomų anomalijų, pavyzdžiui, vienas pusė inkstų agenezė, kaklo ir krūtinės somitų anomalija, Miulero latakų aplazija.

Dauguma MRKH sindromo atvejų yra izoliuoti, be šeiminės anamnezės ar susijusių anomalijų, o diagnozės patvirtinimui užtenka ultragarsinio tyrimo ar MRT. Pastaruoju metu atlikus genetinius tyrimus buvo aptikta nemažai genetinių mutacijų, susijusių su MRKH sindromu, įskaitant 17q12 (LHX1, HNF1B) ir 16p11.2 (TBX6) delecijas bei GREB1L ir PAX8 pokyčius.

Pagrindinis MRKH gydymo tikslas – sukurti makšties ertmę, kad pacientė galėtų turėti pilnavertį lytinį gyvenimą, o esant galimybei – atlikti gimdos transplantaciją nevaisingumo gydymui. Tačiau dėl nepakankamo tyrimų skaičiaus vis dar diskutuojama dėl optimalaus gydymo metodo. Be to, gydymo pasirinkimas priklauso nuo chirurgo patirties ir pacientės lytinių organų anatomijos.

Išvados. Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) sindromas yra reta įgimta būklė, pasižyminti gimdos ir viršutinių makšties segmentų neišsivystymu, o pagrindinis gydymo tikslas yra sukurti funkcinę makšties ertmę, leidžiančią pacientėms turėti pilnavertį lytinį gyvenimą; be to, šiuolaikiniai genetikos tyrimai atskleidžia galimas genetines mutacijas, susijusias su sindromu, kas atveria naujas galimybes diagnozuoti ir suprasti šios būklės etiologiją.

Raktažodžiai. Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome; Mullerian agenesis.

KIAUŠIDŽIŲ FUNKCINIŲ CISTŲ PLYŠIMAS. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Vanesa ŠAVLIS, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Išnagrinėti mokslinę literatūrą apie kiaušidžių funkcinių cistų plyšimą. Apžvelgti funkcinių cistų plyšimo etiologiją, klinikinius simptomus, diagnostiką ir gydymo taktiką.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška atlikta PubMed, Medscape, ScienceDirect duomenų bazėse.

Rezultatai. Funkcinės kiaušidžių cistos – tai gerybiniai dariniai, kurie dažniausiai išnyksta savaime ir nereikalauja gydymo. Dažniausiai šios cistos diagnozuojamos re-produkcinio laikotarpio ir menarchės amžiaus mergaitėms. Hemoraginėmis cistomis vadinamos geltonkūnio cistos, prisipildžiusios krauju. Retais atvejais jos gali plyšti, sukelti kraujavimą į pilvo ertmę ar net hemoraginį šoką. Funkcinės cistos dažniausiai plyšta po uždaro pilvo traumos, lytinio akto, didelio fizinio krūvio, o rečiau – bimanualinio tyrimo metu. Pagrindinis plyšusios cistos simptomas – ūmus, vienpusis apatinės pilvo dalies skausmas, kuris gali būti lydimas pykinimo, vėmimo, pilvo pūtimo ir ūminio peritonito simptomų. Diagnozė dažniausiai nustatoma dubens ultragarsiniu tyrimu, kurio metu kiaušidėje stebimas hiperechogeniškas, mišrios echostruktūros darinys. Plyšusios cistos viduje gali būti skysčio. Vėliau, pradėjus krešėti kraujui, matomas „voratinklio“ arba „žvejybos tinklo“ vaizdas. Jei ultragarsinis tyrimas nėra pakankamai informatyvus arba įtariama kita patologija, atliekama dubens kompiuterinė tomografija su kontrastu. Nėštumo metu saugesnė alternatyva – dubens MRT tyrimas be kontrasto.

Diagnozavus funkcinės kiaušidės cistos plyšimą, gydymo taktika priklauso nuo pacientės būklės. Jei būklė stabili, simptomai lengvėja, nėra anemijos ir hemoraginio šoko požymių, taikomas konservatyvus gydymas. Jei diagnozuojamas kraujavimas į pilvaplėvės ertmę ir pacientė yra hemodinamiškai nestabili, reikalinga skubi chirurginė intervencija. Tokiais atvejais dažniausiai atliekama laparoskopinė operacija: cistektomija arba cistos enukliacija, o plyšusios geltonkūnio cistos atveju – plyšusios vietos koaguliavimas.

Išvados. Mokslinės literatūros duomenimis, plyšusi hemoraginė cista yra pagrindinė netrauminio hemoperitoneumo priežastis reprodukcinio amžiaus moterims. Laiku diagnozavus ir tinkamai gydant šią būklę, galima išvengti hemoraginio šoko. Pacientėms, patyrusioms kelis fiziologinių cistų plyšimo epizodus arba vieną sunkų hemoraginės cistos plyšimo atvejį, tikslinga būtų apsvarstyti ovuliacijos slopinimą geriamosiomis kontraceptinėmis tabletėmis.

Raktažodžiai. Funkcinės kiaušidžių cistos; hemoraginė cista; plyšimas; hemo-peritoneumas.

GIMDOS KAKLELIO KONIZACIJOS ĮTAKA PRIEŠLAIKINIAM GIMDYMU

Autorius. Rusnė PARACHOMIKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Diana BUŽINSKIENĖ, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti gimdos kaklelio konizacijos įtaką priešlaikinio gimdymo (PG) rizikai, analizuojant gimdos kaklelio ilgį (GKI), mikrobiotos pokyčius, gimdos kaklelio gijimo po buvusios gimdos kaklelio konizacijos laiką iki numatomo nėštumo bei šių veiksnių ryšį su nėštumo baigtimis.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant „PubMed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazes. Analizuoti pilno teksto straipsniai anglų kalba, publikuoti 2015–2025 m.

Rezultatai. Priešlaikinis gimdymas išlieka viena dažniausia naujagimių sergamumo ir mirtingumo priežastimi. Vieni svarbiausių nekontroliuojamų rizikos veiksnių yra praeityje buvęs PG, gimdos kaklelio konizacija ir sutrumpėjęs GKI. Tyrimai rodo, kad moterims po gimdos kaklelio konizacijos PG nustatytas 3,6 karto dažniau, nei toms, kurioms nebuvo atlikta jokia gimdos kaklelio operacija. Sutrumpėjęs gimdos kaklelis didina PG tikimybę - moterims po gimdos kaklelio konizacijos GKI buvo trumpesnis nei kontrolinės grupės moterų bei buvo panašus į tų moterų, kurios praeityje gimdė prieš laiką. Gimdos kaklelio konizacija turi sąsają su gimdos kaklelio mikrobiotos pokyčiais, didesne chorioamnionito ir kitų infekcijų rizika. Mikrobiota, kurioje dominuoja *Lactobacillus spp.*, atlieka apsauginę funkciją, tačiau po gimdos kaklelio konizacijos šių bakterijų sumažėja, daugėja anaerobinių bakterijų, didėja infekcijų rizika. Be mikrobiotos pokyčių, gimdos kaklelio konizacija paveikia gimdos kaklelio anatominę struktūrą. Dėl ribotos endocervikalinų liaukų regeneracijos po gimdos kaklelio konizacijos, sumažėja gleivių gamyba ir apsauginės savybės. Svarbus ir laikotarpis tarp gimdos kaklelio konizacijos iki nėštumo. Moterys, kurios gimdė laiku, dažniausiai pastojo vidutiniškai po 10,5 mėnesių po buvusios gimdos kaklelio konizacijos, tuo tarpu tos, kurios pastojo vidutiniškai po 2,5 mėnesių, dažniau gimdė prieš laiką.

Išvados. Gimdos kaklelio konizacija, su ja susiję gimdos kaklelio ilgio pokyčiai (sutrumpėjęs gimdos kaklelis) ir gimdos kaklelio mikrobiotos pokyčiai yra reikšmingi PG rizikos veiksniai. Atliekant gimdos kaklelio konizaciją vaisingo amžiaus moterims svarbu pašalinti kuo mažesnę sveiko gimdos kaklelio audinio kiekį, o moterims iki 30 metų rekomenduojama konservatyvi CIN2 stebėjimo taktika.

Raktažodžiai. Gimdos kaklelio konizacija, priešlaikinis gimdymas, gimdos kaklelio ilgis, mikrobiota.

PARIBINIO TIPO SEROZINIS PAPILINIS KIAUŠIDĖS NAVIKAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Giedrė ZDANAČIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti kiaušidės paribinio serozinio papildinio naviko klinikinį atvejį bei pateikti mokslinės literatūros apžvalgą šia tema.

Atvejo aprašymas. 38 metų moteris kreipėsi į ginekologą dėl maudžiančio-duriančio pobūdžio pilvo skausmo. Transvaginalinio ultragarsinio tyrimo metu rastas didelių matmenų darinys kiaušidėje. Atlikus kompiuterinės tomografijos tyrimą, nustatytas cistinio ir solidinio komponento turintis darinys su pertvaromis ir pavieniais mikrokalcinetais dešinėje kiaušidėje. Taip pat, buvo įtariama smulkiažidininė dubens pilvaplėvės karcinomatozė. Kiaušidžių vėžio žymenys kraujyje: CA 125 – 611,7 kU/l, HE4 – 76,8 pmol/l, ROMA indeksas (premenopauzė) – 22,0%. Atlikta išilginė laparotomija, nustatytas 18 cm dydžio cistinis darinys dešinėje kiaušidėje su 6 cm egzofitiniu papildiniu komponentu bei navikiniai implantai užgimdinėje įduboje. Atlikta dešinė adnektektomija ir ligos stadijavimas: pašalinti navikiniai implantai, atlikta taukinės ir pilvaplėvės biopsija. Histologiškai diagnozuotas dešinėsios kiaušidės paribinis serozinis papildinis navikas su implantais pilvaplėvėje nuo tiesiosios žarnos (TNM pT2b stadija). Taukinė ir limfmazgiai be patologinių pakitimų. Paskirtas ilgalaikis pacientės stebėjimas.

Rezultatai. Paribiniai kiaušidžių navikai (*angl. Borderline ovarian tumors/BOTs*) yra epitelinės kilmės navikai, apibūdinami kaip tarpiniai pokyčiai tarp gerybinių kiaušidžių cistų ir karcinomų. Seroziniai navikai sudaro 50-55% visų BOTs atvejų ir dažnai diagnozuojami reprodukcinio amžiaus pacientėms. Būdinga palanki prognozė. Blogesnė prognozė siejama su invaziniais implantais, mikropapiline struktūra, mikroinvazija, limfmazgių bei abiejų kiaušidžių įtraukimu. Klinikiniai požymiai nespecifiniai - pilvo skausmas, pūtimas. Diagnozė patvirtinama histopatologiniu tyrimu po naviko chirurginio pašalinimo. Gydomo taktikos pasirinkimas priklauso nuo pacientės amžiaus, nėštumo planavimo, ligos išplitimo. Jaunesnėms moterims dažnai taikoma konservatyvi chirurgija (cistektomija ar vienpusė salpingo-ooforektomija), siekiant išsaugoti vaisingumą. Moterims po menopauzės rekomenduojamas radikalesnis chirurginis gydymas. Būtinai išsamus chirurginis stadijavimas. Adjuvantinė chemoterapija nerekomenduojama. Retais atvejais, navikas gali recidyvuoti ar pereiti į žemo laipsnio serozinę karcinomą, todėl ilgalaikis stebėjimas yra itin svarbus.

Išvados. BOTs diagnostika yra sudėtinga, kadangi šie navikai gali turėti tiek gerybinių, tiek piktybinių navikų požymių. Diagnostika remiasi histopatologinio tyrimo ataskaku. Chirurginio gydymo apimtis pasirenkama individualiai pagal klinikinę situaciją.

Raktažodžiai. Kiaušidžių navikas; paribinis serozinis papildinis kiaušidės navikas.

CEZARIO PJŪVIO OPERACIJA MOTERS NORU

Autorius. Sabina PILEIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Atlikti kokybinę mokslinėje literatūroje pateikiamų duomenų analizę apie moterų nuostatas ir įsitikinimus dėl cezario pjūvio operacijos (CPO) pagal pageidavimą.

Metodai. Literatūros paieška buvo atliekama „PubMed“ duomenų bazėje. Pasitelkus „Mesh“ paieškos įrankį, pagal atitinkamus raktažodžius užklausą atitiko 220 mokslinių publikacijų. Į analizę buvo įtrauktos 7 mokslinės studijos, atspausdintos ne seniau, kaip 2015 metais, kuriose buvo aptariami įvairialypiai priežasčių, turinčių įtakos moters pasirinkimui gimdyti cezario pjūvio operacijos būdu, aspektai. Kokybiškai analizei bei diskusijai atlikti buvo papildomai atrinktos aktualiausios mokslinės publikacijos, vertinančios CPO komplikacijų riziką lyginant su gimdymu natūraliais takais, o taip pat gerosios praktikos rekomendacijos.

Rezultatai. Vienas dažniausiai pasitaikančių aspektų, turinčių įtakos CPO, kaip gimdymo būdo, pasirinkimui, buvo gimdymo baimė. Dažniausiai vardinamos šios baimės priežastys buvo skausmas gimdymo metu, tarpvietės plyšimai, epiziotomija, vaisiaus strigimas gimdymo takuose bei kontrolės praradimas. Penktadalis negimdžiusių moterų buvo įsitikinusios, jog CPO yra saugesnis gimdymo būdas, o sveikatos priežiūros specialistų pateikiama informacija apie operacijos komplikacijas dažnai buvo ignoruojama. 33 proc. gimdžiusių moterų CPO pasirinkimui turėjo įtakos neigiama ankstesnių gimdymų patirtis. Stebint vis didėjančią tendenciją rinktis CPO nesant tam medicininių indikacijų, itin svarbu suprasti šios operacijos galimas rizikas sveikatai – lyginant su gimdymu natūraliais takais, po CPO didėja gimdos plyšimo, histerektomijos, placentos peraugimo kito nėštumo metu ar net mirties rizika. Literatūroje pabrėžiama neklinikinių intervencijų – tokių, kaip moterų edukacija ar tinkamos klinikinės gairės – svarba, taip pat akcentuojama efektyvus dialogo ir abipusio paciento bei gydytojo pasitikėjimo reikšmė.

Išvados. Atlikta literatūros analizė parodė, jog pagrindinės priežastys, turinčios įtakos moterų sprendimui rinktis cezario pjūvio operaciją, buvo gimdymo baimė, klaidingi įsitikinimai apie šios operacijos naudos ir rizikos santykį, neigiama buvusiųjų gimdymų patirtis, teisiniai bei sociokultūriniai faktoriai. Neklinikinės intervencijos, o taip pat pagarbus bei informatyvus dialogas gali sukurti pasitikėjimu pagrįstą gydytojo ir paciento santykį bei sumažinti nereikalingų CPO skaičių.

Raktažodžiai. Cezario pjūvio operacija; Gimdymo būdo pasirinkimas; Nėštumas; Cezario pjūvio operacija moters pageidavimu.

GIMDOS KAKLELIO VĖŽIO GYDYMO GALIMYBĖS IŠSAUGANT VAISINGUMĄ – NAUDOS IR RIZIKOS SANTYKIO VERTINIMAS

Autorius. Sabina PILEIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti gimdos kaklelio vėžio gydymo, išsaugančio vaisingumą, naudos ir rizikos santykį, atsižvelgiant į akušerines išeitis bei onkologijos gydymo efektyvumą.

Metodai. Literatūros paieška buvo atliekama „PubMed“ duomenų bazėje. Pasitelkus „Mesh“ įrankį, pagal atitinkamus raktažodžius paieškos užklausą atitiko 65 mokslinės publikacijos. Išanalizavus publikacijų santraukas, buvo atrinkta 11 straipsnių, galinčių pateikti atsakymus į aukščiau iškeltus tikslus. Iš turimos bibliografijos buvo išrinkti 4 moksliniai straipsniai detalesniam ištyrimui. Publikacijų atrankos kriterijai buvo šie: (1) analizuojamų straipsnių pacientams turėjo būti atlikta bent viena iš vaisingumą išsaugančių gimdos kaklelio vėžio gydymo procedūrų: paprastoji trachelektomija, konizacija, vaginalinė radikali trachelektomija (toliau - RT), abdominalinė (laparotominė) RT, minimaliai invazinė (laparoskopinė ar pasitelkiant robotinę chirurgiją) RT, ar neoadjuvantinė chemoterapija; (2) publikacijoje pristatyti duomenys apie pastojimų dažnį, priešlaikinių gimdymų bei ligos atkryčių dažnį.

Rezultatai. Taikant vaisingumą išsaugančias gimdos kaklelio vėžio gydymo strategijas, taikomas esant IA1 - IB1 stadijai pagal FIGO, ligos recidyvo rizika, lyginant su radikalia histerektomija, didėjo nežymiai (atitinkamai 4,5 proc. ir 2,2 proc.). Mirštimumo nuo ligos rodiklis siekė 1,3 proc. Bendro išgyvenamumo ir ligos atkryčio dažniai statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp skirtingų gydymo metodų. Tiriamųjų grupėse pastojimų dažnio vidurkis siekė 72,8 proc.. Pastojimų dažnis tarp skirtingų gydymo grupių nesiskyrė, arba skirtumai nebuvo statistiškai reikšmingi. Priešlaikinio gimdymo dažnis siekė 27–46 proc., t. y. reikšmingai daugiau nei bendrojoje populiacijoje (10,6 proc.). Taikant atviros radikali trachelektomijos gydymo metodą priešlaikinių gimdymų rizika didėjo, o minimaliai invazinės procedūros šią riziką galėjo sumažinti. Taip pat mažiau radikali chirurginė intervencija, tokia kaip paprastoji trachelektomija ar konizacija, buvo siejama su didesniu gyvų naujagimių gimimų dažniu.

Išvados. Vaisingumą išsaugančios gimdos kaklelio vėžio gydymo strategijos suteikia galimybę išsaugoti vaisingumą, išlaikant panašias onkologines išeitis kaip ir radikalesnį gydymo metodus. Vis dėlto, šios strategijos susijusios su didesne nėštumo komplikacijų rizika, todėl jų taikymas turi būti griežtai individualizuotas, įvertinant pacienčių onkologines ir akušerines prognozes bei galimus gydymo padarinius.

Raktažodžiai. Gimdos kaklelio vėžys; Vaisingumą išsaugantis gydymas; Išeitys.

HIALURONO RŪGŠTIMI PRATURTINTOS TERPĖS POVEIKIS PAGALBINIO APSVAISINIMO PROCEDŪROSE

Autorius. Giedrė ZDANAČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Viktorija ŽITKUTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą apie *EmbryoGlue* terpės poveikį embrionų implantacijai ir klinikiniams rezultatams pagalbinio apvaisinimo procedūrų metu.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška ir analizė atlikta „PubMed“, „Google Scholar“, „Cochrane Library“ duomenų bazėse. Į apžvalgą įtraukti straipsniai anglų kalba, publikuoti per pastaruosius 10 metų – nuo 2014 iki 2024 metų.

Rezultatai. *EmbryoGlue* yra hialurono rūgštimi (HR) praturtinta terpė, skirta embrionų perkėlimui į gimdą pagalbinio apvaisinimo procedūrose, siekiant pagerinti implantacijos ir nėštumo rodiklius. HR - natūraliai žmogaus organizme randama makromolekulė, kurios gausu ir moters reprodukciname trakte. Jos kiekis padidėja per menstruacinio ciklo sekrecinę fazę, kai endometriumas yra imliausias embriono implantacijai. Manoma, kad HR veikia per CD44 receptorių, esančius tiek embrione, tiek endometriume, stiprindama ląstelių sukibimą ir skatindama blastocistos prisitvirtinimą. Dėl savo fizinių savybių HR sukuria klampesnę, gimdos aplinką imituojančią terpę, suteikia paramą perkėlimo metu ir vėliau apsaugo embrioną nuo pašalinimo iš gimdos. Lyginant su įprastomis kultūrinėmis albumino terpėmis, *EmbryoGlue* išsiskiria didesne HR ir mažesne albumino koncentracija. Moksliniai tyrimai rodo, kad jei pernešimo terpėje yra mažai arba visai nėra HR, tikimybė susilaukti gyvo gimimo (angl. *live birth rate*) siekia 33%. Naudojant didelės HR koncentracijos terpę, ši tikimybė padidėja iki 37–44%, o tai reiškia vieną papildomą gyvą gimimą kas 14 embrionų perkėlimų. Didžiausia nauda pastebėta moterims vyresnėms nei 35 metai, toms, kurios turėjo tik prastos kokybės embrionus perkėlimui, ir pacientėms, anksčiau patyrusioms nesėkmingas implantacijas. Tyrimai nerodo padidėjusios nepageidaujamų reiškinių rizikos naudojant implantaciją skatinančią terpę. Kai kurie tyrimai rodo didesnę daugiavaisio nėštumo riziką, tačiau tai gali būti susiję su praktika į gimdą perkelti daugiau nei vieną embrioną.

Išvados. HR praturtinta *EmbryoGlue* terpė gali pagerinti embrionų implantacijos ir nėštumo rodiklius pagalbinio apvaisinimo metu, ypač moterims su prastos kokybės embrionais, vyresnėms nei 35 metų ar anksčiau patyrusioms nesėkmingas implantacijas. Nors kai kurie tyrimai rodo prieštaringus rezultatus, bendra tendencija patvirtina *EmbryoGlue* naudą, o padidėjusios nepageidaujamų reiškinių rizikos nenustatyta.

Raktažodžiai. *EmbryoGlue*; pagalbinis apvaisinimas; hialurono rūgštis.

KIAUŠINTAKIO ENDOMETRIOZĖ: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Aira JUCAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Daiva BARTKEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Darbo tikslas. Pristatyti pacientės, kuriai diagnozuota kiaušintakio endometrioze, klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Darbo metodika. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant tarptautinę duomenų bazę „PubMed“ ir specializuotą „Google Scholar“ informacijos paieškos sistemą. Išnagrinėtas kiaušintakio endometrioze klinikinis atvejis.

Atvejo aprašymas. 48 metų pacientė kreipėsi į VUL SK Akušerijos ir ginekologijos skyrių dėl aciklinių kraujavimų ir maudžiančio pobūdžio skausmo apatinėje pilvo dalyje. Pacientė gimdžiusi keturis kartus, nėštumų nutraukimų, persileidimų ar ginekologinių operacijų neturėjo. Transvaginalinio ultragarsinio tyrimo metu gimdos ertmėje identifiкуotas 1 cm endometriumo polipas. Dešiniųjų gimdos priedų srityje nustatytas daugiakamerinis darinys su išreikšta kraujotaka (6,1 x 3,6 cm). Atliekant kompiuterinę tomografiją (KT) su kontrastine medžiaga, dėl netipinės struktūros ir lokalizacijos darinio kilmės nustatyti nepavyko. Vertinant galimą darinio piktybiškumo riziką, buvo atlikti imunofermentiniai tyrimai. Gauti rezultatai (CA 125 – 23,0 kU/l; HE4 – 39,2 pmol/l; ROMA – 4,4%) neviršijo normos ribų. Buvo nuspręsta atlikti laparoskopinę operaciją, kurios metu atlikta dešiniųjų gimdos priedų salpingoovarektomija. Operacijos metu rasta sąaugų ir hidrosalpinksas. Pooperacinis laikotarpis buvo sklandus. Histologinio ištyrimo rezultatai patvirtino kiaušintakio endometrioze su židininio ūminiu salpingitu ir hidrosalpinksu.

Rezultatai. Kiaušintakio endometrioze – reta, tačiau kliniškai reikšminga endometrioze forma, kai ektopinis endometriumo audinys išveša kiaušintakyje. Liga gali būti besimptomė arba pasireikšti nespecifiniais simptomais, tokiais kaip dubens skausmas, dismenorėja ar nevaisingumas. Dėl galimos kiaušintakio obstrukcijos ši lokalizacija laikoma reikšmingu nevaisingumo veiksniu. Literatūros duomenimis, endometrioze serga iki 10 % reprodukcinio amžiaus moterų, tačiau daug atvejų lieka nediagnozuoti dėl netipinės klinikinės eigos ir sudėtingo diagnostikos proceso. Gydymas gali būti chirurginis (dažniausiai laparoskopinis) arba medikamentinis, taikant hormoninius preparatus. Gydymo taktika turėtų būti individualizuota, atsižvelgiant į pacientės simptomus, amžių, reprodukcinis tikslus ir ligos išplitimą.

Išvados. Nors kiaušintakio endometrioze pasitaiko retai, dėl nespecifinių simptomų – dubens skausmo, dismenorėjos ar nevaisingumo – svarbu ją diferencijuoti nuo kitų ginekologinių patologijų. Laparoskopija išlieka patikimiausiu endometrioze diagnostikos metodu, leidžiančiu vizualiai įvertinti židinius, paimti biopsiją ir, prireikus, taikyti reikiamą gydymą.

Raktažodžiai. Endometrioze, kiaušintakio endometrioze, nevaisingumas.

LĖTINIS PILVO SKAUSMAS ŽINDANČIAI MOTERIAI DĖL NEDIAGNOZUOTOS DISLOKUOTOS INTRAUTERINĖS SPIRALĖS, IŠSKIRIANČIOS LEVONORGESTRELĮ. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius Nikolė BOLZAN, IV kursas.

Vadovas. Dr. Kristina NORVILAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie lėtinį pilvo skausmą, sukeltą laiku nediagnozuotos intrauterinės spiralės dislokacijos. Atlikti literatūros apžvalgą siekiant nustatyti intrauterinės spiralės dislokacijai būdingus simptomus ir jų dažnį bei įvertinti, kaip dažnai teisinga diagnozė nustatoma pirmo vizito metu.

Metodai. Gavus pacientės raštišką sutikimą, aprašytas klinikinis atvejis ir atlikta literatūros apžvalga tarptautinėje duomenų bazėje PubMed, naudojant raktažodžius „intrauterine device“, „intrauterine system“, „symptomatic perforation“, „symptomatic migration“. Apžvalgai įtraukti 37 straipsniai, publikuoti 2008–2025 m., kuriuose aprašytos simptominės intrauterinės spiralės (IUS) perforacijos.

Atvejo aprašymas. 35 metų žindančiai moteriai 2023 m. vasarį, esant laktacinei amenorėjai po gimdymo 2022 m. balandį, kontracepcijai buvo įvesta intrauterinė spiralė su levonorgestreliu (LNG-IUS). Tą pačią dieną po įvedimo pasireiškė pilvo skausmai, pacientė į gydytojus nesikreipė. Po trijų savaičių atlikus kontrolinę transvaginalinę echoskopiją (TVE), spiralė vizualizuota gimdoje. Vis dėlto skausmas, ypač kairėje klubinėje srityje, išliko. Po kurio laiko, pakartojus TVE, IUS gimdoje nebuvo matoma, o pacientei paaiškinta, kad spiralė „iškrito“. 2023 m. gegužę pacientė kreipėsi į kitą specialistą. TVE metu spiralė nebuvo vizualizuota nei gimdoje, nei mažajame dubenyje, todėl buvo atlikta pilvo apžvalginė rentgenograma, kurios metu nustatyta, kad IUS dislokavo į kairiąją klubinę sritį. Pacientė buvo nukreipta operaciniam gydymui – laparoskopijai, IUS pašalinimui.

Rezultatai. Literatūros duomenimis, gimdos perforacija, kaip IUS komplikacija, pasitaiko maždaug 1 iš 1000 pacienčių. Dauguma perforacijų įvyksta įvedimo metu, tačiau aprašyti ir vėlyvos migracijos per gimdos sienelę atvejai. Apžvelgtoje literatūroje dažniausi simptomai – pilvo skausmai (70,3 %) ir šlapinimosi sutrikimai (37,8 %). Rečiau pasireiškė virškinimo sutrikimai, dispareunija ir kraujavimas tarp menstruacijų. Daugiau nei pusė pacienčių nesikreipė į gydytoją iš karto, o trečdalis atvejų buvo klaidingai diagnozuoti – dažniausiai IUS buvo laikyta savaime pasišalinusia.

Išvados. IUS perforacija dažniausiai pasireiškia pilvo skausmais ir šlapinimosi sutrikimais. Kiti, retesni simptomai apima apatinio virškinamojo trakto simptomus, dispareuniją, kraujavimą tarp menstruacijų, menoragiją ir dismenorėją. Dėl dažnos nespecifinės simptomatikos svarbu užtikrinti nuoseklų ir išsamų klinikinį pacienčių, turinčių IUS, ištyrimą.

Raktažodžiai. IUS-LNG; IUD; simptominė perforacija.

JUVENILINĖS FIBROADENOMOS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Austėja JOGĖLAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Žana BUMBULIENĖ, VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Apžvalgos tikslas. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie juvenilines krūtų fibroadenomas.

Metodai. Publikuotų straipsnių paieška atlikta naudojantis „Pubmed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazėmis. Paieškoje naudoti žodžių junginiai: „adolescence fibroadenoma“; „juvenile fibroadenoma“; „giant juvenile fibroadenoma“. Apžvalgai atrinkti ir išanalizuoti 23 moksliniai straipsniai. Buvo remiamasi 2019–2025 metų publikacijomis.

Rezultatai. Juvenilinės ir milžiniškos juvenilinės fibroadenomos yra dažniausiai nustatomi paauglių gerybiniai krūties dariniai, sudarantys apie 4–8% visų fibroadenomų atvejų. Jų išsivystymą lemia hormonų pokyčiai brendimo metu, ypač padidėjęs krūties audinio jautrumas estrogenams, kuris skatina proliferaciją. Pagrindiniai rizikos veiksniai – šeiminė anamnezė, didesnis kūno svoris ir imunosupresija. Palyginus su kitų tipų fibroadenomomis, juveniliniai dariniai pasižymi labai greitu augimu, tankesniu stromos ląstelių išsidėstymu ir epitelio hiperplazija. Dėl šių savybių jos būna didesnės ir gali sukelti krūtų asimetriją bei hipertrofiją. Ypač tai būdinga milžiniškoms juvenilinėms fibroadenomoms, kurių diametras gali viršyti net 5 cm. Klinikinėje praktikoje fibroadenomos nustatomos kaip apčiuopiami, neskausmingi, aiškiai riboti, paslankūs, kieti ar elastingi krūties mazgeliai. Jie dažniausiai lokalizuojasi viršutiniame išoriniame kvadrante. Diagnostiniai tyrimai gali padėti charakterizuoti fibroadenomą, tačiau galutinei diagnozei dažnai reikalinga biopsija. Ypač svarbi fibroadenomų diferenciacija nuo filoidinių ar piktybinių krūties navikų. Fibroadenomų gydymas dažniausiai yra konservatyvus, bet esant dideliui ir progresuojančiam dariniui yra taikoma chirurginis pašalinimas ar kiti minimaliai invazyvūs metodai.

Išvados. Juvenilinės fibroadenomos yra dažni gerybiniai krūtų dariniai paauglystėje, susiję su hormonų pokyčiais brendimo metu. Juvenilinės nuo kitų fibroadenomų skiriasi greitesniu augimu ir tankesne krūties audinio struktūra. Nors jos yra nepiktybinės, diferencinė diagnostika yra būtina, siekiant atmesti kitų krūties darinių diagnozę. Juvenilinės fibroadenomos, sparčiai augdamos, sukelia estetinių bei funkcinių problemų, todėl reikalingas ne tik konservatyvus stebėjimas, bet ir minimaliai invazyvios ar chirurginės intervencijos.

Raktažodžiai. Paauglių fibroadenoma; juvenilinė fibroadenoma; milžiniška fibroadenoma.

MOTERŲ ŽINIŲ APIE ŽMOGAUS PAPILOMOS VIRUSĄ, GIMDOS KAKLELIO VĖŽĮ IR GIMDOS KAKLELIO VĖŽIO PREVENCINĘ PROGRAMĄ VERTINIMAS

Autorius. Ieva JANKŪNAITĖ, III kursas.

Vadovas. Linas ANDREIKA, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.

Tikslas. Įvertinti moterų žinias apie: ŽPV ir jo poveikį, gimdos kaklelio vėžio riziką, prevencijos ir gydymo galimybes.

Metodai. Buvo atlikta internetinė apklausa. Klausimynui sudaryti ir duomenims rinkti buvo naudojama „Google Forms“ platforma. Apklausos atsakymai buvo renkami 2025 m. kovo-balandžio mėn. Kvietimu dalyvauti tyrime buvo dalijamasi socialiniame tinkle „Facebook“. Klausimyne panaudota lietuviška „Cervical CAM“ klausimyno versija.

Rezultatai. Į internetinės apklausos klausimus atsakė 37 asmenys. Apklaustųjų amžiaus vidurkis $25,65 \pm 9,75$ metai. Dauguma (99,70%) respondentų buvo moterys, gyvenančios didmiesčiuose (67,57%), turinčios vidurinį (72,97%) arba aukštąjį (18,92%) išsilavinimą. Visi apklaustieji žinojo apie gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą, tačiau tik 29,7% joje buvo dalyvavę. Programoje dalyvauti daugiausiai paskatino šeima (13,51%) ir šeimos gydytojas (13,51%). Tarp vienu dažniausiai atpažįstamų gimdos kaklelio vėžio simptomų buvo nurodytas diskomfortas lytinių santykių metu (78,38%) ir nemalonus kvapo išskyros (56,76%). Apie rizikos veiksnius, tokius kaip didesnis skaičius seksualinių partnerių ar Papanikolaou testų neatlikimas, žinojo daugiau nei pusė respondentų. ŽPV vakciną ir tepinėlio tyrimą kaip pagrindines prevencines priemones įvardijo 79,54%. Pagrindiniai informacijos šaltiniai – šeimos gydytojas, internetas ir artima aplinka.

Išvados. Tyrimo rezultatai atskleidžia vidutinį informuotumo lygį apie gimdos kaklelio vėžį ir jo prevenciją. Nors dauguma žino apie egzistuojančią programą, dalyvavimo lygis joje išlieka žemas. Rekomenduojama stiprinti švietimą ir kvietimus aktyvesniam dalyvavimui programoje, ypač jaunesnių moterų tarpe.

Raktažodžiai. Gimdos kaklelio vėžys; ŽPV; gimdos kaklelio vėžio prevencinė programa; vėžys.

INTRAUTERINĖS SPIRALĖS, IŠSKIRIANČIOS LEVONORGESTRELĮ, BESIMPTOMĖ DISLOKACIJA ŽINDANČIAI MOTERIAI. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Unė BARANAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Kristina NORVILAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Pristatyti besimptomės intrauterinės spiralės (IUS) dislokacijos klinikinį atvejį ir remiantis literatūra apžvelgti besimptomių IUS dislokacijų diagnozės aplinkybes, uždelstos diagnozės priežastis bei nustatyti vėlyvųjų komplikacijų dažnius.

Metodai. Gavus pacientės raštišką sutikimą, atliktas klinikinio atvejo aprašymas ir literatūros apžvalga, naudojantis PubMed duomenų baze ir žodžių deriniais: „(intrauterine device) AND (migration OR dislocation OR perforation OR embedment)“. Iš viso įtraukti 54 straipsniai, publikuoti 2004-2024 m., aprašantys kliniskus atvejus apie besimptomės pilnas, IUS sukeltas, gimdos perforacijas, diagnozuotas ne nėštumo metu.

Atvejo aprašymas. 29 metų moteriai, praėjus trims mėnesiams po gimdymo natūraliais takais, buvo įvesta IUS su 52 mg levonorgestrelio kontracepcijos tikslu. Po metų pacientė atvyko planinei ginekologinei apžiūrai. Skundų neišsakė, žindė, buvo laktacinė amenorėja. Transvaginalinės echoskopijos (TVE) metu IUS gimdoje nebuvo vizualizuota, todėl įtarta jos dislokacija. Patvirtinimui buvo atlikta pilvo apžvalginė rentgenograma, kurioje IUS aptikta dešiniojo klubo sparno projekcijoje ir sėkmingai pašalinta laparoskopiškai iš taukinės.

Rezultatai. Viena retų IUS komplikacijų yra jos dislokacija ir sukelta gimdos perforacija, kurios dažnis apie 1 iš 1000 atvejų. Trečdalis perforacijų būna besimptomės. Apžvelgoje literatūroje dauguma jų diagnozuotos rutininės ginekologinės konsultacijos metu (38,60%), rečiau pacientėms kreipiantis dėl kitų ginekologinių priežasčių (19,30%), atsitiktinai radiologinių tyrimų (29,82%) ar operacijų metu (5,26%). Keturioms pacientėms IUS dislokacijos nustatytos ypač vėlai (po 30-42 metų), nes nejausdamos simptomų jos nedalyvavo rutininėse ginekologinėse patikrose arba buvo manyta, kad IUS savaime iškrito, o papildomas ištyrimas rentgenu nebuvo atliktas. Nevizualizavus IUS gimdoje su TVE, pilvo rentgenograma leidžia diferencijuoti ar IUS iškrito, ar perforavo gimdą. 42,11% atvejų rastos sąaugos, 33,33% virškinimo ir 14,04% šlapimo organų perforacijos, todėl svarbu dislokuotas IUS pašalinti ir besimptomiais atvejais.

Išvados. Besimptomė IUS sukelta gimdos perforacija gali likti nepastebėta ilgą laiką, todėl šis klinikinis atvejis pabrėžia, kad neaptikus IUS rutininio patikrinimo metu reiktų nepamiršti rentgenologinio tyrimo vertės, siekiant laiku diagnozuoti ir pašalinti dislokuotą IUS iki vėlyvųjų komplikacijų pasireiškimo.

Raktažodžiai. Intrauterinė levonorgestrelio spiralė; besimptomė dislokacija; vėlyvosios komplikacijos.





Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

ŽMOGAUS BIOLOGIJOS IR EVOLIUCINĖS MEDICINOS MOKSLINĖ GRUPĖ

DI(2-ETILHEKSIL) FTALATO POVEIKIS PIRMOSIOS IR ANTROSIOS KARTOS ŽIURKIŲ EMBRIONŲ KAULŲ AUGIMUI BEI APSIGIMIMŲ SKAIČIUI

Autoriai. Justina ALČAUSKAITĖ, IV kursas, Evita SĖRIKOVAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Prof. dr. Violeta ŽALGEVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra, lekt. Edita PAULIKAITĖ-BIVAINĖ, VU GMC Bml.

Tikslas. Palyginti di(2-etilheksil) ftalato (DEHP) atskirai ir mišinyje su dibutilftalatu (DBP) poveikį pirmosios ir antrosios kartos žiurkių embrionų kaulų ilgiui bei apsigimimų skaičiui.

Metodai. 24-ios *Wistar* klonų žiurkių patelės buvo suskirstytos į 4 grupes, pirmoje ir antroje kartose: kontrolinę (K), gavusią maistą be ftalatų, DEHP_200 – 200 µg/kg DEHP, DEHP_1000 – 1000 µg/kg DEHP, DEHP_DBP – 200 µg/kg DEHP ir 100 µg/kg DBP. Pasirinktos ftalatų koncentracijos yra aptinkamos Lietuvos nuotekose. Atitinkamas maistas buvo skiriamas kasdien du mėnesius, vėliau žiurkės buvo poruojamos ir eutanazuotos 21-ąją embriogenezės dieną. Įvertinti embrionų morfologiniai pakitimai – apsigimimai (pavyzdžiui, hematomos, hemoragijos, placentos pokyčiai, tinimai) ir rezorbcijos. Taikyta embrionų kaulų skaidrinimo bei dažymo metodika pagal protokolą. Išmatuoti apatinio žandikaulio, raktikaulio, mentės, žastikaulio, alkūnkaulio, stipinkaulio, klubakaulio, sėdynkaulio, šlaunikaulio, blauzdikaulio ir šėvikaulio ilgiai (mm) naudojant stereomikroskopą ir „NIS-Elements D“ programinę įrangą. Rezultatų statistinei analizei taikyti ANOVA ir Wilcoxon testai.

Rezultatai. Daugumoje grupių F1 kartos embrionų kaulai buvo trumpesni nei F0 kartos. DEHP_1000 grupėje F1 kartoje reikšmingai trumpesni buvo apatinis žandikaulis, raktikaulis, alkūnkaulis, žastikaulis, stipinkaulis, klubakaulis, blauzdikaulis ir šėvikaulis. Priešingai, DEHP_DBP grupėje raktikaulio, klubakaulio ir šlaunikaulio ilgis buvo didesnis F1 kartoje. Tokia tendencija stebima ir DEHP_200 grupėje – apatinio žandikaulio, mentės, alkūnkaulio, stipinkaulio ir blauzdikaulio ilgis buvo reikšmingai didesnis F1 kartoje. F0 kartoje apsigimimai rasti tik DEHP_1000 (7,14 %) ir DEHP_DBP (4,55 %) grupėse. F1 kartoje apsigimimų pasitaikė visose grupėse, įskaitant kontrolinę

(8,33 %), o dažnis tarp eksperimentinių grupių buvo panašus (8,16-10,41 %). Įskaičius rezorbcijas, patologijų dažnis F0 kartos DEHP_1000 grupėje buvo 32,76 %.

Išvados. Gauti duomenys rodo galimą transgeneracinį ar epigenetinį ftalatų poveikį kaulų vystymuisi ir embrionų apsigimimų rizikai. Itin išsiskiria DEHP_1000 grupė, kurioje F1 kartos kaulai buvo trumpesni, o DEHP_200 grupėje poveikis F1 kartai – priešingas. Apsigimimai būdingi abiem kartoms, tačiau F0 kartoje jie pasireiškė tik DEHP_1000 ir DEHP_DBP grupėse, o F1 kartoje – visose tirtose grupėse. Rezultatai pabrėžia būtinybę toliau tirti galimą toksinį transgeneracinį ftalatų poveikį.

Raktažodžiai. ftalatai; osteogenezė; apsigimimai.

THE INFLUENCE OF PROLONGED STRESS ON PANCREATIC MORPHOLOGY OF RATS WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS

Author. Hiba AC HAHBAR CHARKI, III course.

Supervisors. Assoc. Prof. Dr. Rūta VOSYLIŪTĖ, Prof. Dr. Renata ŠIMKŪNAITĖ-RIZGELIENĖ, VU MF Institute of Biomedical Sciences, Department of Anatomy, Histology and Anthropology.

Objective. Type 1 diabetes mellitus is a chronic autoimmune disorder characterized by the progressive impairment of pancreatic function. Chronic psychological stress has emerged as a possible contributor to alterations in pancreatic morphology and function. The objective of this study is to evaluate the impact of chronic psychological stress on pancreatic tissue in individuals with type 1 diabetes mellitus.

Methods. 35 Wistar rats were randomly assigned into four experimental groups: Control, Stress, T1DM, and T1DM+Stress. Chronic psychological stress was induced using a 28-day restraint stress protocol. Diabetes was induced via a single intraperitoneal dose of streptozotocin (65 mg/kg). On the 29th day of the experiment, the rats were anesthetized. Pancreatic tissue was prepared for histological evaluation. Tissue samples were analyzed using QuPath software. Statistical analysis was conducted using SPSS and the Kruskal-Wallis test.

Results. The median percentage of endocrine tissue in the total pancreatic area was as follows: Control group – 0.96 (min: 0.52; max: 1.77), Stress group – 0.41 (0.23;0.93), T1DM group – 0.45 (0.09;1.64), and T1DM+Stress group – 0.23 (0.08; 0.46). Significant differences were observed between Control and Stress ($p = 0.017$), Control and T1DM ($p = 0.014$), and the highest significance between Control and T1DM+Stress ($p < 0.001$).

Conclusions. Chronic psychological stress significantly reduces the proportion of endocrine tissue within the pancreas in healthy and diabetic conditions. The most pronounced reduction was observed in the T1DM+Stress group, suggesting a synergistic detrimental effect of diabetes and chronic stress on pancreatic morphology. These findings highlight the potential role of psychological stress as a modifying factor in the progression of type 1 diabetes mellitus and underscore the importance of stress management in preserving pancreatic function.

Keywords. Type 1 diabetes mellitus; Pancreatic tissue; Psychological stress.

ŠEIMOS GYDYTOJŲ POŽIŪRIS Į STOROSIOS ŽARNOS PREVENCINĘ PROGRAMĄ

Autorius. Dovydas DICEVIČIUS, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti šeimos gydytojų požiūrį į storosios žarnos vėžio (SŽV) prevencinę programą, jos įgyvendinimą.

Metodai. Tyrimas atliktas remiantis anketinės anoniminės apklausos duomenimis, skelbtos socialiniuose tinkluose specializuotose grupėse, taip pat kreipiantis į gydymo įstaigas 2024 m. rugsėjo – lapkričio mėnesiais. Šiuo klausimynu buvo siekiama surinkti duomenis apie šeimos gydytojų sociodemografines charakteristikas, jų nuomonę apie SŽV prevencinę programą, jos vykdymą.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 215 Lietuvos šeimos gydytojų. 3/4 jų buvo 26–45 metų amžiaus (74 proc.), 88,8 proc. – moterų. SŽV prevencinę programą 49,3 proc. respondentų vertino gerai, 27,9 proc. – puikiai. Daug dėmesio programai skiria 85,6 proc. apklaustųjų. Dauguma respondentų (85,6 proc.) atsakomybę už programos vykdymą priskyrė sau ir slaugytojoms (83,3 proc.). Respondentai nurodė, kad pacientai dažniausiai kviečiami žodžiu vizito metu (96,3 proc.) ir telefonu (74 proc.). Dauguma šeimos gydytojų kviečia pacientus dalyvauti SŽV profilaktinėje programoje, nes ji yra labai svarbi (84,2 proc.). 98,1 proc. šeimos gydytojų mano, kad prevencinės programos prieinamumas yra geras, o labiausiai jos efektyvumą galėtų padidinti konsultacijų laiko prailginimas (64,2 proc.) ir gydytojų finansinis skatinimas (50,2 proc.).

Tyrimo duomenimis, statistiškai reikšmingai daugiau teigiamai SŽV profilaktinę programą vertinančių šeimos gydytojų skiria jai daug dėmesio ($\chi^2 = 14,711$; $p = 0,002$), mano, kad personalas į programą įtraukiamas efektyviai ($\chi^2 = 24,47$; $p < 0,0001$) ir norėtų papildomai skiriamo personalo programai vykdyti ($\chi^2 = 18,31$; $p = 0,0054$). Statistiškai reikšmingai daug dėmesio prevencinei programai skiriantys gydytojai labiau vertina pacientų susidomėjimą programa, lyginant su tais, kurie neskiria daug dėmesio ($\chi^2 = 9,447$; $p = 0,0089$). Taip pat, daug dėmesio programai skiriantys gydytojai reikšmingai dažniau nei nedaug dėmesio skiriantys mano, kad profilaktinei programai tikslinga skirti papildomą personalą ($\chi^2 = 7,383$; $p = 0,025$) ir darbovietė skiria skatinimus vykdyti SŽV prevencinę programą.

Išvados. Šeimos gydytojai palankiai vertina SŽV prevencinę programą. Programos efektyvumui didžiausią įtaką turi ilgesnis konsultacijų laikas ir finansinis skatinimas.

Raktažodžiai. Storosios žarnos vėžys; prevencinė programa.

VEIDO PATRAUKLUMO EPOCHINIAI YPATUMAI: LITERATŪROS APŽVALGA IR TYRIMO METODIKOS SUKŪRIMAS

Autorius. Kristupas KURMINAS, II kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Janina TUTKUVIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Patrauklumas labai subjektyvi sąvoka, kuri kito kartu su kultūra, socialiniu kontekstu ir epochos idealais. Kas vienoje eroje buvo laikoma tobulumu - dar kitoje epochoje galėjo atrodyti keista ar net nepatrauklu. Šiuo tyrimu stengiamasi išanalizuoti skirtingų istorinių epochų ir civilizacijų veido patrauklumo ypatumus, veiksnius ir palyginti juos su dabar vyraujančiomis tendencijomis.

Metodai. Atlikta literatūros, istorinių šaltinių, straipsnių bei meno kūrinių analizė naudojant Google Scholar, PubMed, Google Arts & Culture bei kt. duomenų bazines, įtraukiant duomenis, publikuotus per pastaruosius 30 metų. Vaidams tirti atliktas vaizdų maketavimas ir piešimas, naudojant *Procreate* programą.

Rezultatai. Tyrimo metu atlikta istorinių grožio standartų analizė, remiantis daugiau nei 50 mokslinių šaltinių ir beveik 100 meno kūrinių iš šešių pagrindinių epochų: Senovės Egipto, Senovės Graikijos, Viduramžių, Renesanso, Baroko ir šiuolaikinio laikotarpio. Visiems šiems laikotarpiams būdingi skirtingi veido patrauklumo suvokimo modeliai. Senovės egiptiečiams patrauklumas dažnai asociavosi ne tik su estetika, bet ir su religiniu kontekstu. Antikoje veido tobulumas buvo išreiškiamas nepriekaištingomis proporcijomis, simetrija ir geometriniu tikslumu. Viduramžių epochoje veido supratimą dažnai formavo religija bei socialinė padėtis. Renesansas sugrąžino nuo antikos laikų žinomas veido tobulumo sampratas bei naują humanistinį požiūrį. Baroko žmogui veido patrauklumas kaip tik siejosi su netobulumu ir individualumu. Šiuolaikinio žmogaus požiūris vertinant veido patrauklumą tampa dar kompleksiškesnis. Išanalizavus įvairius šaltinius ir naudojant modernias skaitmenines technologijas buvo sukurti šioms epochoms būdingi veidų modeliai, atspindintys kiekvieno laikotarpio estetinius idealus. Šie veido modeliai bus pasitelkti tolimesniems tyrimams, siekiant išsiaiškinti, ar šių laikų žmogaus veido grožio suvokimas turi sąsajų su istoriniais idealais, ir kokie veiksniai lemia veido patrauklumo vertinimą.

Išvados. Tyrimas atskleidė, kad kiekviena istorinė epocha turi savitus veido patrauklumo kriterijus, kuriuos lėmė skirtingi biologiniai ir net socialiniai veiksniai. Sukurti įvairių istorinių epochų veido modeliai bus naudojami išsamesniems tyrimams ir apklausoms, siekiant nustatyti, ar šiuolaikinis žmogus akceptuoja senųjų epochų grožio suvokimą, ar formuoja visiškai naujus, savitus standartus.

Raktažodžiai. Veido patrauklumas; istorinės epochos ir kultūros; veido tyrimai.

SINUS MAXILLARIS ET SINUS FRONTALIS DYDŽIŲ YPATUMAI SKIRTINGUOSE PASAULIO REGIONUOSE (SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA)

Autorius. Vilhelmas LANDSBERGIS, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Janina TUTKUVIENĖ, VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nuo senovės Graikijos laikų kyla diskusijos dėl tikrosios priežasties, kodėl žmonės turi sinusus – kodėl jų yra tiek, kiek yra, ir ar jie apskritai būtini? Sinusai pasižymi didele morfologine variacija tarp skirtingų žmonių ir skirtingų populiacijų. Šio darbo tikslas – palyginti šiuolaikinių žmonių *sinus maxillaris et sinus frontalis* dydžius įvairiuose pasaulio regionuose, siekiant numatyti potencialius evoliucinius sinusų raidos mechanizmus.

Metodai. Buvo atlikta sisteminė literatūros apžvalga, vadovaujantis *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) gairėmis. Straipsnių paieška vykdyta duomenų bazėse, tokiose kaip PubMed, ScienceDirect ir kitose, taikant paieškos kriterijus, apimančius angliškai publikuotus tyrimus per pastaruosius 30 metų. Analizei atrinkti tik tie šaltiniai, kurie atitiko nustatytus atrankos kriterijus. Naudoti pagrindiniai raktažodžiai: *Paranasal sinuses*, *Sinus volume*, *Sinus size*.

Rezultatai. Analizuoti literatūros šaltiniai apėmė 1995–2025 metų laikotarpį. Iš analizės pašalinti straipsniai, kuriuose nagrinėjamos sinusų patologijos, pediatrinių pacientų duomenys arba sinusų matavimai, atlikti naudojant magnetinio rezonanso vaizdus. Į analizę įtraukti 11 šaltinių apie *sinus maxillaris* ir 5 apie *sinusu frontalis*. *Sinus maxillaris* aukščiai Azijos populiacijose buvo nuo 22,3 iki 42,4 mm, Afrikos – nuo 20,1 iki 42,3 mm, Europos – nuo 27,2 iki 41,4 mm, o Artimuosiuose Rytuose – nuo 24,2 iki 53,1 mm. *Sinus frontalis* aukščiai Azijoje svyravo nuo 2,96 iki 60,85 mm, Artimuosiuose Rytuose – nuo 7,20 iki 56,1 mm, o Europoje – nuo 4,10 iki 58,3 mm. Visiškai neaptikta darbų, kurie nagrinėtų sinusų raidą sąsajoje su kalbos sandaros ypatumais.

Išvados. Mažiausi tiek *sinus maxillaris*, tiek *sinus frontalis* aukščiai nustatyti Azijoje, o didžiausi – Afrikoje. Tokius skirtumus galėtų lemti įvairūs veiksniai, pavyzdžiui, klimato sąlygos, skirtingi temperatūros svyravimai ar gyvenimo aukštis virš jūros lygio. Šie rezultatai gali padėti geriau suprasti sinusų evoliucinius pokyčius ir jų prisitaikymą prie aplinkos sąlygų. Tolesnė analizė turėtų apimti ir tam tikrų populiacijų sinusų sąsajas su kalbos sandaros ypatumais.

Raktažodžiai. *Sinus maxillaris*; *sinus frontalis*; sinusų įvairovė; populiaciniai skirtumai; evoliuciniai kitimai.

SKIRTINGŲ MOTERS LYTINIO CIKLO FAZIŲ FIZIOLOGINIŲ IR PSICHOLOGINIŲ SIMPTOMŲ YPATUMAI

Autorius. Lidija Pastarnokaitė, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Janina TUTKUVIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti moters lytinio ciklo fazių sąsajas su patiriamais fiziologiniais ir psichologiniais simptomais.

Metodai. Tyrimas atliktas remiantis anoniminės anketos, skelbtos socialiniuose tinkluose 2024 m. gruodžio – 2025 m. kovo mėnesiais, duomenimis. Atrinktos 18-35 m. amžiaus ($M = 23 \pm 3.7$ m.) 525 respondentės, kurių menstruacinis ciklas reguliarus. Jos padalintos į 3 grupes pagal tai, kelintą ciklo dieną pildė anketą: 1-7 d. „Menstruacijų“ ($n = 137$), 8-20 d. „Ciklo vidurio“ ($n = 241$) ir ≥ 21 d. „Premenstruacinio sindromo (PMS)“ ($n = 147$). Tirti 22 simptomai, kurie suskirstyti į dvi dideles grupes (11 fiziologinių ir 11 psichologinių). Statistinė analizė atlikta naudojantis MS Excel ir R Commander programomis.

Rezultatai. Išanalizavus fiziologinius ir psichologinius simptomus skirtingose lytinio ciklo fazėse, nustatytas statistiškai reikšmingas ($p < 0.001$) skirtumas tarp grupių: didžiausias simptomų intensyvumas buvo „PMS“ (fiziologiniai $M = 23.5$, psichologiniai $M = 26.5$), mažesnis „Menstruacijų“ (fiziologiniai $M = 21.7$, psichologiniai $M = 22.9$), mažiausias „Ciklo vidurio“ grupėje (fiziologiniai $M = 17.6$, psichologiniai $M = 19.1$). Post-hoc analizėje didžiausias skirtumas buvo tarp „PMS“ ir „Ciklo vidurio“ grupių (fiziologinių MD = 5.8, $p < 0.001$; psichologinių MD = 7.4, $p < 0.001$), mažesnis tarp „Ciklo vidurio“ ir „Menstruacijų“ grupių (fiziologinių MD = -4.1, $p < 0.001$; psichologinių MD = -3.8, $p = 0.002$), mažiausias tarp „PMS“ ir „Menstruacijų“ grupių (fiziologinių MD = 1.8, $p = 0.107$; psichologinių MD = 3.6, $p = 0.011$). Taip pat nustatyta statistiškai reikšminga ($p < 0.001$) stipri teigiama koreliacija tarp fiziologinių ir psichologinių simptomų visose ciklo fazėse: „Menstruacijų“ ($r = 0.735$), „Ciklo vidurio“ ($r = 0.675$), „PMS“ ($r = 0.670$).

Išvados. Moters lytinio ciklo fazės reikšmingai susijusios su fiziologinių ir psichologinių simptomų intensyvumu: didžiausias intensyvumas PMS fazėje, mažiausias – ciklo viduryje. Nėra reikšmingo skirtumo tarp simptomų intensyvumo menstruacijų ir PMS fazėse. Taip pat nustatytas stiprus ryšys tarp fiziologinių ir psichologinių simptomų visose ciklo fazėse.

Raktažodžiai. Lytinio ciklo fazės; fiziologiniai simptomai; psichologiniai simptomai; PMS.

HORMONINIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA MOTERŲ PRIEKINIO KRYŽMINIO RAIŠČIO TRAUMOMS

Autorius. Kotryna PODČAŠINSKYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Vytautas TUTKUS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti hormoninių veiksnių įtaką moterų priekinio kryžminio raiščio plyšimams, remiantis naujausiais moksliniais tyrimais.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojantis duomenų bazėmis „Medline“ (PubMed), „Google Scholar“. Analizuoti 2015–2024 metais publikuoti moksliniai straipsniai, kurie nagrinėjo hormoninių pokyčių įtaką raiščių biomechanikai ir traumų dažniui. Apžvalgai buvo pasirinkti tyrimai, analizuojantys estrogeno, progesterono ir kitų hormonų įtaką priekinio kryžminio raiščio biomechaninėms savybėms ir sąnario stabilumui.

Rezultatai. Moksliniai tyrimai rodo, kad moterys patiria priekinio kryžminio raiščio plyšimus dažniau nei vyrai, o tai gali būti susiję su hormonų poveikiu raiščių biomechanikai. Estrogenas, kurio koncentracija didžiausia priešovuliacinėje fazėje, gali sumažinti raiščių standumą, padidinti jų laisvumą ir susilpninti mechanines savybes, taip didindamas traumų riziką. Tyrimų duomenimis, progesteronas gali padidinti priekinio kryžminio raiščio atsparumą traumoms, skatindamas kolageno sintezę ir fibroblastų proliferaciją, o žemas jo lygis menstruacinio ciklo metu gali būti susijęs su didesne traumų rizika. Relaksinas silpnina priekinio kryžminio raiščio struktūrą, skatindamas kolageno irimą ir mažindamas jo sintezę, taip didindamas raiščio plyšimo riziką. Tyrimai atskleidžia, kad hormoninė kontracepcija gali turėti apsauginį poveikį, nes stabilizuoja hormonų svyravimus ir mažina estrogeno sukeltą raiščių laisvumą. Sportuojančioms moterims, vartojančioms kontraceptines tabletes, stebimas mažesnis priekinio kryžminio raiščio traumų dažnis, palyginti su tomis, kurios jų nevartoja. Tai rodo galimą hormonų reguliacijos svarbą traumų prevencijai.

Išvados. Hormoniniai svyravimai menstruacinio ciklo metu daro reikšmingą įtaką priekinio kryžminio raiščio biomechanikai ir traumų rizikai. Estrogenas ir relaksinas gali sumažinti raiščių mechaninį atsparumą ir padidinti jų laisvumą, tuo tarpu progesteronas ir testosteronas veikia skirtingai ir jų tikslus poveikis vis dar yra tyrimų objektas. Hormoninė kontracepcija gali būti svarbi prevencijos priemonė stabilizuojant hormoninius pokyčius. Siekiant sumažinti traumų riziką, būtina atsižvelgti į hormoninius aspektus sportuojančių moterų treniruočių ir traumų prevencijos programose.

Raktažodžiai. Priekinis kryžminis raištis; hormonai; estrogenas; progesteronas; testosteronas.

ARTERIA OPHTHALMICA MORFOLOGINIŲ VARIACIJŲ TYRIMŲ DINAMIKA PER PASTARUOSIUS 75 METUS (SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA)

Autorius. Ema REPINAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Janina TUTKUVIENĖ, VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti *arteria ophthalmica* morfologinių variacijų tyrimų dinamiką, įvertinti publikacijų charakteristiką ir tematinę struktūrą, ypatingą dėmesį skiriant sisteminių apžvalgų ir metaanalizių paplitimo dažniui, identifikuoti mokslinės literatūros šaltinius, nagrinėjančius šios arterijos morfologiją Lietuvos populiacijoje.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta, vadovaujantis *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* rekomendacijomis. Straipsnių paieška vykdyta naudojant *PubMed*, *ScienceDirect* ir kt. duomenų bazes, įtraukiant tyrimus, publikuotus anglų kalba per pastaruosius 75 metus. Taikytos struktūrizuotos, skirtingų raktažodžių: *“Ophthalmic artery”, “Morphological variations”, “Topography”, “Branching”, “Prevalence”, “Dynamic”* - kombinacijos, atspindinčios arterijos anatominių variacijų tematiką. Analizė koncentruota į publikacijų kiekybinės raidos, teminio profilio bei metodologinės kokybės vertinimą.

Rezultatai. Literatūros apžvalgos metu nustatytas duomenų heterogeniškumas, reikšmingas rezultatų kiekio kintamumas, fiksuotas tikėtinas publikacijų persidengimo dažnis, sąlygotas taikytų raktažodžių kombinacijų ir skirtingų duomenų bazių paieškos algoritmų. Nepaisant to, išryškėjo aiški publikacijų, nagrinėjančių akinės arterijos anatomines variacijas, progresinė dinamika. Remiantis *PubMed* duomenimis ir optimaliu raktažodžių deriniu: 1950-1975 metais - 9 tyrimai, 1976-2000 metais - 60 tyrimų, 2001-2025 metais - 236 tyrimai. Tarptautiniu mastu literatūroje vyrauja publikacijos, analizuojančios šios arterijos ontogenezę, kilmę, eigą, šakojimosi modelius bei jų potencialią klinikinę implikaciją. Vis dėlto, stinga išsamių sisteminių apžvalgų bei metaanalizių, orientuotų į arterijos morfologinių variacijų paplitimo įvertinimą. Prieinamoje Lietuvos literatūroje specifinių tyrimų, skirtų akinės arterijos anatominių variacijų analizei, nustatyta nebuvo. Aptinkami tik bendro pobūdžio oftalmologiniai ar neuroanatominiai tyrimai, neapimantys šios kraujagyslės morfologinės architektūros. Analogiška tendencija atsispindi ir tarptautinėse duomenų bazėse – nepavyko identifikuoti publikacijų, kuriose analizės ašimi būtų pasirinktos arterijos morfologinės variacijos Lietuvos populiacijoje.

Išvados.

1. Nustatytas progresyvus *arteria ophthalmica* tyrimų kiekio augimas per pastaruosius 75 metus: *PubMed* - nuo vos 9 tyrimų (1950–1975 m.) iki beveik 240 (2000–2025 m.)
2. Pastebėtas publikacijų persidengimas, sąlygotas skirtingų duomenų bazių ir terminologinių paieškos kombinacijų.
3. Remiantis turimais duomenimis, fiksuotas sisteminių apžvalgų bei metaanalizių trūkumas.
4. Prieinamose duomenų bazėse neaptikta tyrimų, nagrinėjančių šios arterijos variacijas Lietuvos populiacijoje.

Raktažodžiai. *Arteria ophthalmica*; anatomicinės variacijos; publikacijų dinamika.

IMPACT OF TYPE 1 DIABETES AND CHRONIC STRESS ON HEPATIC HISTOMORPHOLOGY

Author. Anna Franziska RUDHART, II course.

Supervisors. Prof. Dr. Renata ŠIMKŪNAITĖ-RIZGELIENĖ, Assoc. Prof. Dr. Rūta VOSYLIŪTĖ, VU MF Institute of Biomedical Sciences, Department of Anatomy, Histology and Anthropology.

Aim. Diabetes mellitus is known to cause liver weight changes, as well as histological tissue changes, such as inflammatory cell infiltration and an increase in fibrosis. Inflammation and fibrosis in the liver may likewise be caused by stress conditions. This study aims to demonstrate histomorphological changes in liver tissue aggregately caused by diabetes and stress.

Methods. Histological analysis of liver specimens was performed after a scientific experiment involving groups of rats: Control group (n=9) (no diabetes, no stress), Stress group (n=9) was subjected to chronic psychological stress; T1DM group (n=8) obtained streptozotocin-induced type 1 diabetes mellitus; T1DM+Stress group (n=9) was subjected to both diabetes and stress. After euthanasia, the rats' livers were weighed, H&E slides were prepared, and histological analysis was performed using the QuPath programme. The total section area, as well as fibrotic and inflamed areas, were manually marked and automatically measured. The percentage of fibrotic and inflamed areas was then calculated. A t-test was performed, comparing the mean values of weight, fibrosis and inflammation between the groups.

Results. The data showed a statistically significant increase in liver weight in the Stress group in comparison to all the other groups ($p < 0.05$). All experimental groups showed a statistically insignificant increase in fibrosis compared to the Control group ($p > 0.05$). Inflammation was more prominent in all experimental groups compared to the Control group, with a statistically significant increase of inflammation in non-diabetic stressed rats (Stress group) compared to the Control group ($p = 0.0051$) and the T1DM+Stress group ($p = 0.0054$).

Conclusions. Although chronic stress may promote liver fibrosis and inflammation in diabetes, worsening hepatic damage, it may trigger certain adaptive responses, such as anti-fibrotic and anti-inflammatory effects.

Keywords. Chronic stress; diabetes mellitus; liver fibrosis.

KODĖL VANDUO KARTAIS GALI BŪTI ŽALINGAS GYVO ORGANIZMO KAULŲ VYSTYMUISI: EKSPERIMENTINIS TYRIMAS

Autoriai. Evita SĖRIKOVAITĖ, IV kursas, Justina ALČAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Prof. dr. Violeta ŽALGEVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra, lekt. Edita PAULIKAITĖ-BIVAINĖ, VU GMC Bml.

Tikslas. Nustatyti Lietuvos vandenyse aptinkamų dozių di(2-etilheksil) ftalato (DEHP), dibutilftalato (DBP) bei jų mišinio poveikį antros (F_1) žiurkių kartos patelių embrionų kūno ir kaulų ilgiams.

Metodai. 24 *Wistar* klonų F_1 žiurkių patelės buvo suskirstytos į 4 grupes: K – kontrolinės, gavo maistą be ftalatų, o eksperimentinės žiurkės 2 mėnesius kasdien su maistu gavo sausainio gabaliuką su ftalatais skirtingomis dozėmis: DEHP_200 – 200 $\mu\text{g/kg}$ di(2-etilheksil) ftalato (DEHP), DEHP_1000 – 1000 $\mu\text{g/kg}$ DEHP, DEHP_DBP – 200 $\mu\text{g/kg}$ DEHP ir 100 $\mu\text{g/kg}$ DBP mišinio. Po to žiurkės buvo suporuotos ir 21-ąją nėštumo parą atliktas jų skrodimas, išmatuotas embrionų ilgis. Po embrionų skeleto dažymo (97), naudojant stereomikroskopą ir NIS-Elements D programinę įrangą, išmatuoti šių kaulų ilgiai: apatinio žandikaulio, raktikaulio, mentės, žastikaulio, alkūnkaulio, stipinkaulio, II-V delnakaulių, kulbakaulio, sėdynkaulio, gaktikaulio, šlaunikaulio, blauzdikaulio, šeivikaulio, II-V padikaulių ilgiai. Rezultatų analizei naudoti ANOVA ir *Welch's ANOVA* statistiniai metodai.

Rezultatai. DEHP bei DEHP ir DBP mišinys neturėjo reikšmingo poveikio antros kartos žiurkių embrionų ilgiui lyginant su kontrole ar tarpusavyje. Daugiausiai kaulų ilgio pokyčių nustatyta ilguosiuose kauluose, DEHP_200 grupės embrionų alkūnkaulio, stipinkaulio, blauzdikaulio ir šeivikaulio ilgiai buvo statistiškai reikšmingai didesni nei kontrolės bei DEHP_1000 grupės kaulų ilgiai ($p < 0,05$). DEHP_200 grupės embrionų mentės ilgiai reikšmingai didesni nei kontrolinės grupės bei DEHP_DBP grupės ($p < 0,05$). DEHP_1000 grupės žastikaulio ilgiai mažesni nei kontrolės ir DEHP_DBP grupės ($p < 0,05$). DEHP_DBP grupės raktikaulio ilgis ir III delnakaulio ilgiai statistiškai reikšmingai didesni nei kontrolinės grupės.

Išvados.

- 1) Tirtos DEHP (200 $\mu\text{g/kg}$ ir 1000 $\mu\text{g/kg}$) dozės ir DEHP ir DBP mišinys (200 $\mu\text{g/kg}$ ir 100 $\mu\text{g/kg}$) neturi įtakos embrionų ilgiui.
- 2) Mažesnė DEHP dozė lėmė ilgujų kaulų bei mentės ilgių padidėjimą.
- 3) Didesnė DEHP dozė ir ftalatų mišinys lėmė reikšmingus, bet ne vienkrypčius atskirų kaulų ilgių pokyčius.

Raktažodžiai. di(2-etilheksil) ftalatas; embrionų ilgis; kaulų ilgis.

NEPASTEBĖTA KRŪTINĖS ANGINA: NUSTATYMO METODŲ ĮTAKA MIOKARDO INFARKTO RIZIKOS VERTINIMUI

Autorius. Mindaugas SMETANINAS, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Įvertinti, ar krūtinės anginos nustatymo metodas – paciento saviataskaita ar Rose krūtinės anginos klausimyno (RAQ) įvertinimas – daro įtaką miokardo infarkto (MI) prognozei ir kiek atvejų tarp respondentų galima aptikti kiekvienu metodu.

Metodai. Atliktas skerspjūvio analitinis tyrimas, pasitelkiant anoniminę apklausą su standartizuotais klausimais. Faktinė imtis – 464 asmenys, atrinkti tikslinės klasterinės atrankos būdu. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS ir Microsoft Excel programinę įrangą. Atliktos dvi atskiros logistinės regresijos analizės, kuriose priklausomas kintamasis buvo „anksčiau patirtas miokardo infarktas“. Nepriklausomi kintamieji buvo krūtinės anginos buvimas, nustatytas dviem skirtingais būdais: saviataskaitiniu ir RAQ. Papildomai palygintas anginos atvejų paplitimas pagal kiekvieną vertinimo būdą.

Rezultatai. Krūtinės angina pagal RAQ nustatyta 38 respondentams (8,2 proc.; $n = 464$), o pagal saviataskaitą – tik 14 (3,0 proc.; $n = 464$). RAQ metodas identifikavo daugiau nei 2,7 karto daugiau atvejų nei saviataskaita. Abu anginos nustatymo būdai buvo statistiškai reikšmingi MI predikciniai veiksniai. RAQ pagrindu nustatyta angina buvo susijusi su 9,04 karto didesne buvusio MI tikimybe ($b = 2,2$; $p = 0,005$), o saviataskaitinė angina – su 14,83 karto didesne MI tikimybe ($b = 2,7$; $p = 0,002$).

Išvados. Tiek RAQ, tiek saviataskaitiniu būdu nustatyta krūtinės angina reikšmingai siejasi su anksčiau patirtu miokardo infarktu. Saviataskaita parodė stipresnę statistinę asociaciją, tačiau RAQ metodas aptiko daugiau atvejų, todėl gali būti vertingas kaip atrankos priemonė simptominiams, bet nediagnozuotiems krūtinės anginos atvejams identifikuoti. Pacientų informuotumas ir struktūruota simptomais pagrįsta atranka yra reikšmingi miokardo infarkto predikciniai veiksniai, kurie gali būti derinami siekiant efektyviai vertinti miokardo infarkto riziką.

Raktažodžiai. Krūtinės angina; Rose krūtinės anginos klausimynas; Saviataskaita; Miokardo infarktas

ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGOS LIETUVOS GYVENTOJŲ TARPE: PAPLITIMO ĮVERTINIMAS IR PALYGINAMOJI ANALIZĖ

Autoriai. Sofija ŠESTAK, II kursas, Rugilė KRIŠČIUKAITYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) paplitimą Lietuvos gyventojų tarpe ir palyginti rezultatus su oficialiais nacionaliniais bei tarptautiniais šaltiniais, siekiant nustatyti galimus tendencijų skirtumus ir jų priežastis.

Metodai. Atliktas skerspjūvio analitinis tyrimas, pasitelkiant anoniminę apklausą su standartizuotais klausimais. Vertintas ŠKL paplitimas, sociodemografiniai bei gyvensenos veiksniai. Tyrimo populiacija – pilnamečiai Lietuvos gyventojai (populiacijos dydis – 2 554 637 pagal 2024 m. duomenis). Apskaičiuotas reprezentatyvios imties dydis (95 % PI) – ne mažiau kaip 385 respondentai, faktinė imtis – 464 asmenys, atrinkti tikslinės klasterinės atrankos būdu. Duomenys analizuoti naudojant *IBM SPSS* ir *Microsoft Excel* programinę įrangą.

Rezultatai. Remiantis atlikto tyrimo duomenimis, ŠKL paplitimas tarp respondentų pasiskirstė taip: arterinė hipertenzija diagnozuota 25 % respondentų, miokardo infarktas – 1,5 %, širdies nepakankamumas – 6,03 %, insultas – 1,72 %, o krūtinės angina – 8,19 %. Nors tik 3 % nurodė turintys diagnozuotą krūtinės anginą, pagal *Rose Angina* testo kriterijus diagnozę atitiko 8,19 %, tai leidžia manyti, jog dalis žmonių gali būti nediagnozuoti arba neinformuoti apie savo būklę.

Lyginant su 2023 m. oficialiais Lietuvos duomenimis, arterinės hipertenzijos paplitimas nustatytas šiame tyrime buvo šiek tiek mažesnis (25 % palyginti su 27,5 %), o kitų ŠKL – miokardo infarkto, širdies nepakankamumo, insulto ir krūtinės anginos – didesnis. Šiuos skirtumus galėjo lemti imties sudėtis, apklausos metodo ypatumai ar ribotas oficialių statistinių duomenų jautrumas. Tarptautiniuose šaltiniuose taikomi skirtingi vertinimo metodai, todėl duomenys gali skirtis nuo nacionalinės statistikos. Pavyzdžiui, *Our World in Data* duomenimis, pasaulinis ŠKL paplitimas siekia 7,2 %, Lietuvos – 6,7 %, tačiau remiantis Higienos instituto duomenimis, ŠKL paplitimas Lietuvoje sudaro 32,12 %. Šie skirtumai atspindi metodologinius netolygumus, galimai susijusius su duomenų rinkimu ir ataskaitų sudarymu, bei pabrėžia standartizavimo būtinybę.

Išvados. Tyrimas parodė, kad ŠKL paplitimas Lietuvoje išlieka didelis, o apklausos duomenys atskleidė galimus nediagnozuotus atvejus ir informuotumo apie sveikatos būklę trūkumą. Palyginamoji analizė išryškino duomenų rinkimo ir vertinimo skirtumus, pabrėžiant jų standartizavimo poreikį.

Raktiniai žodžiai. Širdies ir kraujagyslių ligos; arterinė hipertenzija; krūtinės angina; miokardo infarktas; sveikatos statistika.

MOTINŲ MITYBOS NEPAKANKAMUMO IR ANTROS PALIKUONIŲ KARTOS SKYDLIAUKĖS HISTOPATOLOGINIŲ POKYČIŲ SĄSAJOS

Autoriai. Gerda ŠLAŽAITĖ, V kursas, Jekaterina STRELČENKO, V kursas.

Vadovai. Prof. dr. Renata ŠIMKŪNAITĖ–RIZGELIENĖ, doc. dr. Ramunė ČEPULIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Įvertinti antrosios palikuonių kartos žiurkių, kurių motinos patyrė mitybos deficitą, skydliaukės histopatologinius pokyčius.

Metodai. Išanalizuoti skydliaukės mikropreparatai antrosios žiurkių palikuonių kartos, kurių motinos buvo maitintos pagal pašaro gamintojo rekomendacijas (kontrolinė grupė, KG); 1 mėnesį prieš vaikingumą maitintos 50% mažiau (pirma eksperimentinė grupė, 1EG); iki ir per visą vaikingumą maitintos 50% mažiau (antra eksperimentinė grupė, 2EG). Vertinti 4 patinėlių (1 (KG), 1 (1EG), 2 (2EG)) ir 6 patelių (1 (KG), 3 (1EG), 2 (2EG)) mikropreparatai. Naudojant CellSens programinę įrangą, 20x objektyvu atsiiktinai pasirinktuose laukuose mikropreparatų centre ir periferijoje skaičiuoti folikulai, matuotas folikulų plotas, folikulinių ląstelių aukštis, įvertinti kokybiniai histologiniai pokyčiai, kurie lyginti tarp grupių ir lyčių. Statistinei analizei naudota R programa. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. 1EG bendrai ir tarp patinėlių, folikulų skaičiaus mediana buvo didesnė negu KG ($p < 0,001$). 2EG abiejų lyčių individų folikulų skaičiaus mediana buvo mažesnė negu KG ($p = 0,002$). Palyginus lytis, patinėlių folikulų skaičiaus medianos buvo didesnės 1EG, o patelių – 2EG ($p < 0,05$). Įvertinus folikulų plotų medianas, rastas statistiškai reikšmingas skirtumas lyginant KG su 1EG ir 2EG ($p < 0,001$): eksperimentinių grupių žiurkių folikulų plotas buvo mažesnis ir bendrai, ir skirtingų lyčių grupėse. Palyginus lytis pastebėta, kad patelių folikulai buvo didesni negu patinėlių visose grupėse ($p < 0,001$). Išmatavus folikulinių ląstelių aukščius, nustatyta, jog medianos reikšmingai skyrėsi tarp KG ir eksperimentinių grupių ($p < 0,001$): 1EG ir 2EG ląstelių aukštis buvo mažesnis ir bendrai, ir skirtingų lyčių grupėse. Palyginus lytis nustatyta, jog patelių folikulai buvo didesni negu patinėlių abiejose eksperimentinėse grupėse ($p < 0,001$). Abiejose eksperimentinėse grupėse stebėtas stromos ir limfocitų pagausėjimas (ryškesnis 1EG) ir smulkesni, glaudžiai išsidėstę folikulai.

Išvados. Motinų, patyrusių mitybos nepakankamumą tik prieš vaikingumą, antros kartos palikuonių folikulų skaičius padidėjo, o patyrusių mitybos deficitą ir prieš, ir per vaikingumą – buvo mažesnis. Motinų mitybos stoka gali būti siejama su palikuonių folikulų ploto, folikulinių ląstelių aukščio sumažėjimu antroje palikuonių kartoje.

Raktažodžiai. Mitybos nepakankamumas; skydliaukė; folikulinės ląstelės; folikulai.

LIETUVOS NAUJAGIMIŲ ĮGIMTOS ANOMALIJOS: PAPLITIMAS IR NAUJAGIMIŲ FIZINĖ BŪKLĖ (PAGAL 1997–2020 M. MEDICININIUS GIMIMŲ DUOMENIS)

Autorius. Gustė ŠULIAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Eglė Marija JAKIMAVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti naujagimių anomalijų paplitimo ir atskirų anomalijų dažnio dinamiką Lietuvoje 1997–2020 metais, palyginti naujagimių su įgimtomis anomalijomis ir bendros populiacijos naujagimių fizinės būklės rodiklius.

Metodai. Atliktas aprašomasis tyrimas. Duomenys apie naujagimius su anomalijomis atrinkti iš naujagimių, gimusių 1997–2020 m., registro (32 656 atvejai). Nagrinėtas kasmetinis anomalijų paplitimas, dažniai pagal gimimo mėnesį, gimimo eiliškumą, vaisių skaičių, naujagimio lytį, naujagimių su anomalijomis gestacinis amžius ir fizinės būklės rodikliai. Duomenys palyginti su 1997–2020 m. gimusių naujagimių be anomalijų populiacija (713037 naujagimiai). Statistinė analizė atlikta naudojant “MS Excel” ir SPSS programas.

Rezultatai. Bendras įgimtų anomalijų paplitimas didėjo nuo 2,92% (1997) iki 5,65% (2020). Dažniausiai diagnozuotos širdies ir kraujagyslių, raumenų ir skeleto sistemų, lyties organų formavimosi ydos. Stebėjimo laikotarpiu kito diagnozių pasiskirstymas: mažėjo raumenų ir skeleto sistemos anomalijų, o daugėjo širdies ir kraujagyslių ydų. Daugiausiai naujagimių su anomalijomis gimė sausio, kovo ir gegužės mėnesiais. Didžiausias santykinis anomalijų paplitimas stebėtas Šiauliuose (8,8%), Kaune (6,7%), Šiaulių (6,2%) ir Kauno (6%) apskrityse. Palyginus su naujagimiais be anomalijų, tiriamieji naujagimiai dažniau buvo pirmagimiai (51,2%, populiacijoje be anomalijų – 47,7%), iš daugiavaisių nėštumų (4,3% ir 2,4%), neišnešioti (berniukai 16,3% ir 5,3%; mergaitės 16,0% ir 4,6%). Nustatyta, kad statistiškai reikšmingai nuo naujagimių be anomalijų skyrėsi abiejų lyčių tiriamųjų naujagimių vidutinis gestacinis amžius ir fizinės būklės rodikliai. Berniukų su anomalijomis (be anomalijų) gestacinis amžius buvo 38,13 sav. (39,15 sav.), svoris – 3329 g (3533 g), ūgis – 50,9 cm (52,5 cm), galvos apimtis – 34,56 cm (35,18 cm). Mergaičių su anomalijomis (be anomalijų) gestacinis amžius buvo 38,16 sav. (39,21 sav.), svoris – 3238 g (3391 g), ūgis – 50,3 cm (51,8 cm), galvos apimtis – 34,09 cm (34,63 cm).

Išvados. Naujagimių įgimtų anomalijų paplitimas 1997–2020 m. padidėjo, pasikeitė dominuojanti anomalijų grupė. Didžiausias naujagimių su anomalijomis paplitimas buvo Šiauliuose. Naujagimiai su anomalijomis gimsta mažesnio gestacinio amžiaus, svorio, ūgio bei galvos apimties nei naujagimiai be anomalijų.

Raktažodžiai. Fizinės būklės rodikliai, gestacinis amžius, įgimtų anomalijų grupės.

NAUJAGIMIAI SU ĮGIMTOMIS ANOMALIJOMIS: MOTINŲ RIZIKOS VEIKSNIAI (PAGAL 1997–2020 M. MEDICININIUS GIMIMŲ DUOMENIS)

Autorius. Gustė VAIŠNORAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Eglė Marija JAKIMAVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti ir įvertinti galimus rizikos veiksnius susilaukti naujagimių su įgimtomis anomalijomis motinų, gimdžiusių Lietuvoje 1997–2020 metais.

Metodika. Atliktas aprašomasis tyrimas. Iš 1997–2020 m. Lietuvos gimimų medicininių duomenų atrinkti naujagimiai su įgimtomis anomalijomis (32 656 naujagimiai) ir nagrinėti tokie galimi motinų demografiniai, socialiniai bei sveikatos rizikos veiksniai: amžius, tautybė, išsilavinimas, šeiminių padėtis, buvę persileidimai, buvę negyvagimiai, buvę neišnešioti naujagimiai, buvę mirę naujagimiai, motinos nutukimas ir žemas ūgis, ligos, motinos ir tėvo žalingi įpročiai. Statistinė analizė atlikta naudojant “MS Excel” ir SPSS programas, lyginant su 1997–2020 m. naujagimių be anomalijų (713 037 naujagimiai) duomenimis.

Rezultatai. Vidutinis motinų, susilaukusių naujagimių su įgimtomis anomalijomis, amžius didėjo nuo 26.9 (1997 m.) iki 29.9 (2020 m.), ryškiausiai sumažėjo 20-25 metų grupės motinų, o išaugo 31-35 metų amžiaus motinų skaičius. Palyginus su pagimdžiusiomis naujagimius be anomalijų moterimis, tiriamosios statistiškai reikšmingai dažniau priklausė vyresnių nei 30 metų, ne lietuvių tautybės, žemesnio išsilavinimo, vienišų motinų grupėms; jos statistiškai reikšmingai dažniau buvo patyrę spontaninius persileidimus, jau susilaukę negyvagimių, neišnešiotų ar su įgimtomis anomalijomis gimusių naujagimių, taip pat jau buvo išgyvenę ankstesnių naujagimių mirtį. Taip pat tiriamosios motinos nėštumo metu dažniau vartojo alkoholį ir rūkė. Statistiškai reikšmingo ryšio tarp naujagimių su įgimtomis anomalijomis ir motinų nutukimo bei mažo ūgis nenustatyta, o tokie veiksniai kaip motinos rūkymas prieš nėštumą, tėvo rūkymas, anksčiau grėsę nėštumo nutrūkimai ir motinos ligos (cukrinis diabetas, kvėpavimo organų infekcijos, šlapimo takų infekcijos, anemija) nedidino rizikos susilaukti naujagimio su įgimtomis anomalijomis.

Išvados. Nustatyta, kad naujagimių su su įgimtomis anomalijomis 1997–2020 metais dažniau susilaukė vyresnio amžiaus, žemesnio išsilavinimo, vienišos motinos, jos dažniau patyrė nepalankias ankstesnių nėštumų baigtis, nėštumo metu vartojo alkoholį, rūkė.

Raktažodžiai. Įgimtos anomalijos; motinos amžius; naujagimiai; socialiniai veiksniai; sveikatos veiksniai.

ŽMOGAUS KŪNO ĮVAIZDIS MENO KŪRINIUOSE IR REALUS KŪNO DYDIS BEI FORMA NUO PRIEŠ- ISTORINIŲ LAIKŲ IKI XXI A.

Autoriai. Melita VIRPŠAITĖ (MF Medicinos studijų programa, VI kursas), Greta VIRPŠAITĖ (Matematikos ir informatikos fakultetas, Programų sistemos, IV kursas).

Vadovas. Prof. dr. (HP) Janina TUTKUVIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti žmogaus kūno vaizdavimo meno kūrinuose raidą nuo priešistorės iki XXI a. ir palyginti ją su realaus žmogaus kūno dydžio bei formų raida. Siekiama atskleisti, kaip sociokultūriniai pokyčiai ir idealai paveikė žmogaus kūno reprezentaciją vizualiojoje kultūroje ir kaip tai atsispindėjo realybėje.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros analizė, naudojant duomenų bazes PubMed, Google Scholar ir JSTOR. Realaus žmogaus kūno ištyrimui pasitelkta antropometriniais duomenimis iš archeologinių tyrimų, karo šauktinių įrašų ir šiuolaikinių matavimų duomenų bazių. Analizuoti įvairūs meno stiliai ir jų santykis su to meto socialinėmis, religinėmis ir sveikatos tendencijomis.

Rezultatai. Per laikotarpius meno atvaizdai dažnai neatitiko realios žmogaus išvaizdos. Priešistorės skulptūros, pavyzdžiui, Veneros figūrėlės, pabrėžė vaisingumą, o senovės Egipto ir Graikijos menas idealizavo jaunos, lieknus ar raumeningus kūnus, nors realūs žmonės tikėtinai atrodė visai kitaip – priešistorėje dėl gyvenimo sąlygų, Senovės Egipte – dėl genetinių priežasčių. Viduramžiais menas ignoravo anatomicinį tikslumą ir vaizdavo lieknesnius žmones nei realius to meto gyventojus, o Renesanse grįžo prie kūno mokslinio pažinimo, tačiau vis dar dominavo idealizacija. Baroko laikotarpiu vyravo pilnesni kūnai, o XIX a. realizmas pradėjo atspindėti tikresnes kūno formas. XX–XXI a. menas ir žiniasklaida formuoja iškreiptus standartus – lieknos moterys, raumeningi vyrai. Nors realybėje žmonės tapo aukštesni, daugelyje šalių išaugo nutukimo lygis. Tai rodo, kad menas labiau vaizduoja idealus ar tarnauja kaip socialinė kritika, o ne atspindi tikrovę.

Išvados. Žmogaus kūno vaizdavimas mene nuo seno buvo formuojamas ne pagal realią fizinę išraišką, o pagal to meto kultūrinius, religinius ir estetinius idealus. Šis tyrimas atskleidžia, kad menas dažnai nutolsta nuo realybės, tačiau kartu atspindi visuomenės vertybes ir žmogaus kūno suvokimą skirtingais istoriniais laikotarpiais.

Raktažodžiai. Žmogaus kūnas mene; kūno įvaizdis, antropometrija; idealus kūnas; istorinis kontekstas.





Farmacijos ir farmakologijos centras

FARMACIJOS GRUPĖ

NAPROKSENSO, IBUPROFENO IR PARACETAMOLIO FOTOSTABILUMO TYRIMAS NAUDOJANT UV-VIS IR FTIR SPEKTROSKOPIJOS METODUS: UV SPINDULIŲ BEI SAULĖS SPINDULIŲ POVEIKIO ĮVERTINIMAS

Autorius. Evelina SINKEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Nora ŠLEKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Nustatyti ultravioletinių spindulių ir saulės šviesos poveikį natrio naprokseno, ibuprofeno ir paracetamolio stabilumui bei įvertinti vykstančius fotodegradacinius procesus.

Metodai. Natrio naprokseno, ibuprofeno ir paracetamolio tabletės, tiek lizdinėje plokštelėje, tiek išėmus iš jos, buvo veikiamos saulės šviesa (laikant ant palangės visais keturiais metų sezonais po 3 mėn.) ir UV lempa (24-72 val.). Po poveikio užrašyti sutrintų tablečių FTIR spektrai. UV-Vis spektroskopijos matavimams buvo paruošti vienodų koncentracijų tirpalai: natrio naprokseno ir paracetamolio metanolyje, ibuprofeno – NaOH tirpale. Bandinių spektrai lyginti su kontroliniais spektrais.

Rezultatai. Didžiausi UV-Vis spektroskopiniai pokyčiai nustatyti vasarą: paracetamolio sugertis sumažėjo 39,16 %, ibuprofeno – 14,95 %, natrio naprokseno pokytis buvo nereikšmingas. Veikiant tiesioginiais UV spinduliais, didžiausias sugerties sumažėjimas nustatytas po 72 val.: paracetamolui (18,68 %), natrio naproksenui (12,27 %), ibuprofeno pokytis buvo nereikšmingas. Vidinė pakuotė turėjo minimalią įtaką fotostabilumui, išimtis – paracetamolis (2,89 % lizdinėje plokštelėje ir 39,16 % iš jos išėmus). FTIR tyrimas parodė, kad saulės šviesa paracetamolui turėjo minimalų poveikį – pagrindinės smailės (pvz., 3330, 1610 cm^{-1}) išliko stabilios. Tuo tarpu UV spinduliuotė sukėlė jų intensyvumo sumažėjimą, rodantį galimą dalinę degradaciją. Natrio naproksenui po saulės poveikio sumažėjo –OH smailės (3449 cm^{-1}) intensyvumas – tai rodo drėgmės netekimą. UV spinduliai lėmė struktūros pokyčius ties 3050, 1600 ir 950–1250 cm^{-1} (rodo galimą fotodegradaciją, junginio struktūrinius pokyčius). Ibuprofenui po UV ir saulės poveikio sumažėjo smailės ties 1712, 2632 ir 1231 cm^{-1} , atitinkančios C=O, O–H ir C–O virpesius, kas gali rodyti funkcinių grupių pertvarkas ar degradaciją. Lizdinė pakuotė sumažino FTIR spektrų pokyčius, patvirtindama jos apsauginę reikšmę.

Išvados. Didžiausi UV-Vis spektroskopiniai pokyčiai nustatyti vasarą ir po UV spindulių poveikio, ypač paracetamoliui. FTIR analizė parodė, kad UV spinduliai sukėlė didesnę smalių intensyvumo sumažėjimą ir naujų signalų atsiradimą, ypač mėginiuose be apsauginės pakuotės. Rekomenduojama laikyti vaistus tinkamai apsaugotus nuo šviesos, naudojant lizdines plokšteles ar kitą UV šviesai nepralaidžią pakuotę.

Raktažodžiai. Fotostabilumas; fotodegradacija; natrio naproksenas; ibuprofenas; paracetamolis.

NUOTOLINĖ PREKYBA VAISTAIS, IŠRAŠYTAIS ELEKTRONINIUOSE RECEPTUOSE

Autorius. Gabrielė JURYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Indrė TREČIOKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Įvertinti respondentų žinias, patirtis bei nuomonę apie elektroniniuose receptuose išrašytų vaistų įsigijimą Lietuvoje nuotoliniu būdu.

Metodai. Tyrime buvo pasirinktas vienmomentis skerspjūvio tyrimas. Tyrimo instrumentas- anoniminė apklausa, sudaryta iš uždaro ir atviro tipo klausimų. Klausimyną sudarė 24 klausimai su 5 kryptiniais klausimais į skirtingus klausimų blokus. Apklausa, su kvietimu dalyvauti išsiųsta Lietuvos visuomenės vaistinėms, trečiojo amžiaus universitetams, pacientų draugijoms, pasidalinta Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto, Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos tinklalapiuose ir socialinėse paskyrose. Klausimynas buvo sukurtas ir patalpintas Qualtrics sistemoje, statistinė analizė atlikta naudojant R programos RStudio aplinką, vertinti tik pilnai užpildyti klausimynai.

Rezultatai. Klausimyną pildė 1032 respondentai. Iš visų apklaustųjų 66% teigė žinantys apie galimybę receptinius vaistus įsigyti nuotoliniu būdu. Pilnai buvo užpildyta 620 anketų. Iš jų 38 % žinojo, kad galima įgyti vaistus už kitą asmenį. Gauti rezultatai parodė, jog visi respondentai turi galimybę naudotis internetu. 91,98% respondentų elektroniniuose receptuose išrašytus vaistus įsigijo teisiogiai vaistinėje, elektroniniu būdu įsigijo 7,49%, vaistų neįsigijo 0,53%. Dažniausios receptinių vaistų neįsigijimo nuotoliniu būdu priežastys buvo ilgas pristatymo laikas (32%), negalėjimas įsigyti visų norimų vaistų ar viso reikiamo vaisto (-ų) kiekio (13%), nežinojimas, kaip elgtis vaistinės tinklapyje (11%). Įsigiję nuotoliu (N = 27) savo patirtį vertino teigiamai. Respondentų nuomone, gyventojus nuotoliu įsigyti vaistus paskatintų alternatyvų pasiūlymas, didesnis asortimentas, palankesnės kainos, greitas ir nemokamas pristatymas, konsultacija su vaistininku realiu laiku, daugiau informacijos sklaidos bei aiški naudojimosi instrukcija. Iš visų respondentų (N = 620) 30% nurodė, kad norėtų gauti daugiau informacijos apie vaisto išdavimą nuotoliniu būdu.

Išvados. Jaunesnis amžiaus ir aukštesnės pajamos yra siejamos su geresnėmis žiniomis apie galimybę įsigyti vaistą nuotoliniu būdu. Pagrindinės priežastys, kodėl vaistai neįsigijami nuotoliniu būdu yra ilgas pristatymo laikas ir negalėjimas įsigyti visų norimų vaistų ar viso reikiamo jų kiekio. Buvo identifikuota, kad proceso dalies, kurią vykdo vaistinės, tobulinimas labiausiai prisidėtų prie nuotolinės prekybos skatinimo.

Raktažodžiai. Elektroninė vaistinė; receptiniai vaistai; nuotolinė prekyba.

VAISTININKŲ NUOMONĖ APIE RAŠYTINĖS INFORMACIJOS REIKŠMĘ VAISTŲ VARTOJIMO REŽIMO LAIKYMUISI. PILOTINIS TYRIMAS

Autorius. Kornelija KLINKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Indrė TREČIOKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Įvertinti vaistininkų nuomonę apie rašytinės vaistų informacijos reikšmę vaistų vartojimo režimo laikymuisi.

Metodai. Šio kokybinio tyrimo instrumentas – individualus interviu su pusiau struktūrizuotais klausimais. Šiame tyrime buvo apklausiami vaistininkai. Pirmoji interviu dalis buvo skirta išsiaiškinti, kokiomis priemonėmis receptinių vaistų išdavimo metu pacientams suteikiama informacija apie vaistų vartojimą. Antroji dalis – įvertinti specialistų nuomonę apie rašytinės informacijos reikšmę vaistų vartojimo režimo laikymuisi. Interviu metu taip pat buvo fotografuojamos priemonės naudojamos informacijai teikti, o gautos nuotraukos analizuojamos identifikuojant svarbiausius elementus. Šis tyrimas yra *Pharmacy Labels And Written Information on Medication Adherence* (PLIMA) tyrimo dalis.

Rezultatai. 2025 m. kovo mėn. atliktame interviu dalyvavo 12 vaistininkų, dirbančių septyniose skirtingose Vilniaus vaistinėse. Nustatyta, kad visi apklausti vaistininkai informaciją apie vaistų vartojimą dažniausiai teikia tiek žodžiu, tiek raštu, kitų priemonių nenurodė. Beveik visi vaistininkai naudojo specialias etiketes – lipdukus, kuriose nurodoma kaip dažnai, koku paros metu, prieš, su ar po valgio vartoti vaistą. Dažniausiai etiketes specialistai prikliauja ant vaisto pakuotės ir žodžiu paaiškina jose pateiktą informaciją. Daugiau nei pusė vaistininkų nurodė, kad, esant dideliame vaistinės užimtumui, rašytinė informacija etiketėse neteikiama, informacija pateikiama tik žodžiu. Visi tyrime dalyvavę vaistininkai pritarė, kad rašytinė informacija apie vaistų vartojimą prisideda prie geresnio vaistų vartojimo režimo laikymosi. Vaistininkų nuomone, tai aktualiausia pacientams, kurie vartoja daugiau nei vieną vaistą arba yra vyresnio amžiaus.

Tyrimo metu analizuotos 6-ios vaistinių lipinamos etiketės. Dviejose iš jų buvo pateiktas laukelis apie vaisto vartojimą maisto atžvilgiu, dar dviejose – laukelis paciento vardui pavardei. Trijose etiketėse buvo naudojami paros laiką nurodantys vizualai.

Išvados. Vaistų išdavimo metu vaistininkai teikia informaciją apie vaistų vartojimą žodžiu ir raštu. Teikiant rašytinę informaciją, pasitelkiamos specialios etiketės, kuriose nurodyta pacientams svarbi informacija. Nors rašytinė vaistų informacija daugiausiai suprantama, kaip vaistų vartojimo saugumo priemonė, vaistininkų nuomone, rašytinė informacija taip pat gali būti siejama su geresniu vaistų vartojimo režimo laikymusi.

Raktažodžiai. Vaistų vartojimas; rašytinė informacija; vaistų vartojimo režimo laikymasis.

PUSIAU KIETOS FARMACINĖS FORMOS SU VAISTINĖS ŽVIRBLIARŪTĖS ŽOLĖS EKSTRAKTU GAMYBOS OPTIMIZAVIMAS IR KOKYBINIŲ SAVYBIŲ TYRIMAS

Autorius. Simona GIRSKYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Rasa KALĖDAITĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Pagaminti skystuosius ekstraktus iš vaistinės žvirbliarūtės žolės ir atlikti jų antioksidacinio aktyvumo bei suminio fenolinių junginių kiekio tyrimus. Ekstraktus panaudoti modeliuojant stabilius kremus, įvertinant jų kokybinius parametrus.

Metodika. Vaistinės žvirbliarūtės žolės paruošimas. Skirtingų koncentracijų (30, 50, 70 %) skystųjų etanolinių ekstraktų iš augalinės žaliavos gamyba maceracijos metodu. Suminio fenolinių junginių kiekio nustatymas Folin-Ciocalteu metodu. Antioksidacinio aktyvumo įvertinimas DPPH radikalų sujungimo metodu. Kremų sudėties optimizavimas. Mėginių pH įvertinimas (12 savaičių), klampumo matavimas (4 °C, 22 °C, 40 °C). Statistinė analizė – *IBM SPSS Statistics*.

Rezultatai. Vaistinė žvirbliarūtė surinkta Vilniaus rajone, rugpjūtį. Fenolinių junginių kiekis augalinėje žaliavoje: $9,58 \pm 0,30$ – $10,11 \pm 0,23$ mg GAE/g. Antioksidacinis aktyvumas: $17,27 \pm 0,32$ – $23,58 \pm 0,25$ mg TE/g. Nustatyta, kad didesnė fenolinių junginių koncentracija gali būti susijusi su didesniu antioksidaciniu aktyvumu, tačiau ryšys nėra statistiškai reikšmingas ($p > 0,05$). Sumodeliuota 16 stabilų kremų su 70 % etanoliniu žolės ekstraktu. pH reikšmės reikšmingai skyrėsi tarp skirtingų gaminių. Po 8 savaičių didesnis vandens kiekis pH didino, o didesnis riebalinės dalies bei ekstrakto kiekis pH mažino. Didesnis emulsiklių kiekis iš pradžių pH didino, vėliau ryšys tapo nereikšmingas. Skirtingų mėginių klampumas reikšmingai skyrėsi, o didesnė temperatūra mažino produkto klampą. Didesnis vandens bei ekstrakto kiekis mažino klampą, tačiau jų poveikis silpnėjo kylant temperatūrai. Didesnis riebalinės dalies kiekis klampą didino, tačiau poveikis silpnėjo kylant temperatūrai. Emulsiklių kiekis klampai įtakos neturėjo.

Išvados. Nustatyta, kad didesnė fenolinių junginių koncentracija gali būti susijusi su didesniu antioksidaciniu aktyvumu, nors ryšys nėra statistiškai reikšmingas. Didžiausias antioksidacinis aktyvumas nustatytas 70 % etanoliniame vaistinės žvirbliarūtės žolės ekstrakto. Sumodeliuota 16 kremų, kurių pH ir klampumui įtakos turėjo vandeninės, riebalinės dalys, ekstrakto bei emulsiklių kiekiai.

Raktažodžiai. vaistinė žvirbliarūtė; suminis fenolinių junginių kiekis; antioksidacinis aktyvumas; kremų modeliavimas.

BETA ADRENOBLOKATORIŲ VARTOJIMO TYRIMAS LIETUVOJE: STATISTINĖ ANALIZĖ, GYDYTOJŲ ĮŽVALGOS IR PACIENTŲ PATIRTYS

Autorius. Andrius BOLONKINAS, V kursas.

Vadovas. Dr. Nora ŠLEKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Įvertinti Lietuvoje registruotų beta adrenoblokatorių vartojimo dėsningumus, analizuojant vaistų suvartojimo statistiką, gydytojų skyrimo praktiką ir pacientų vartojimo patirtis.

Metodai. Antrinių duomenų analizė, naudojant aprašomąją ir inferencinę statistiką (PSDF statistika); kokybinis metodas – pusiau struktūrizuotas interviu (4 kardiologai, viena iš jų vaikų kardiologė); kiekybinis metodas anketinė apklausa, atlikta tarp pacientų, kuriems paskirta vartoti BAB.

Rezultatai. Buvo apklausti 400 pacientų (56,8% respondentų – moterys, 69,5% – pacientai vyresni nei 50m.). Dažniausia sergama lėtinė liga – cukrinis diabetas. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp sergamumo lėtinėmis ligomis ir nepageidaujamų poveikių (NP) pasireiškimo. Dažniausiai Lietuvoje vartojami BAB – metaprololio sukcinatas, bisaprololio fumaratas ir nebivololis. Per pastaruosius 8m. šalyje augo propranololio ir bisaprololio fumarato vartojimas. Gydytojai dažniausiai skiria monoterapiją, ypač antros kartos BAB, nors išreiškė teigiamą požiūrį į politabletes. Dažniau skiriami antros kartos BAB. Pagrindinė BAB indikacija suaugusiems – hipertenzija, vaikams – genetinis aritmijos sindromas. Tyrimo metu nustatyta, kad net 35% pacientų nesilaiko gydymosi režimo (dažniausiai pamiršta vartoti vaistus arba dėl polifarmacijos). Vyresni pacientai (>50 m.) dažniau praleidžia vaistų dozes. 55.5% pacientų nežinojo apie galimus NP. Nustatytas labai stiprus ryšys tarp pacientų žinių apie nepageidaujamus vaistų poveikius ir gydymo režimo laikymosi. 51,9% respondentų BAB skirti su kitais vaistais (AKF inhibitoriai, kalcio kanalų inhibitoriai ir statinai). Pagrindinis pacientų pastebėtas NP – padidėjęs cholesterolio kiekis. Nustatytas labai stiprus ryšys tarp cholesterolio kiekio padidėjimo ir statinų skyrimo pacientams vartojantiems BAB.

Išvados. Lietuvoje propranololio vartojimas didėjo dėl specifinio, situacinio skyrimo, o bisaprololio- dėl patogios dozavimo formos. Pacientams sergantiems lėtinėmis ligomis ir vartojantiems BAB yra didesnė rizika patirti nepageidaujamą poveikį. BAB dažniausiai skiriami ilgalaikiam vartojimui. Reikšminga dalis pacientų nesilaiko gydymo režimo. Gydymosi laikymasis geresnis tarp vyresnių nei 50 m. ir tų, kurie žino apie galimus NP. BAB vartojimas dažnai susijęs su papildomu statinų poreikiu.

Raktažodžiai. Beta adrenoblokatoriai; Nepageidaujamas poveikis; pacientų elgsena; gydymo režimas.

SPEKTROSKOPINIS GRYNO PARACETAMOLIO IR PARACETAMOLIO MIŠINIŲ SU KOFEINU IR KODEINU ŠNYPŠČIŲJŲ TABLEČIŲ STABILUMO TYRIMAS SKIRTINGUOSE TIRPIKLIUOSE

Autorius. Fausta KIDELYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Nora ŠLEKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Ištirti ir palyginti gryno paracetamolio bei paracetamolio mišinių su kofeinu ir kodeinu šnypščiųjų tablečių stabilumą skirtinguose tirpikliuose, nustatant veikliųjų medžiagų absorbcijos pokyčius per 30 minučių, taikant UV-VIS spektrofotometriją.

Metodika. Tyrimo metu buvo paruošti šnypščiųjų tablečių tirpalai įvairiuose tirpikliuose (vanduo, žalioji arbata, apelsinų sultys, kola, energinis gėrimas, sidras, alus). Kiekvienas tirpalas buvo praskiestas taikant bendrą skiedimo santykį 1:500000. UV-VIS spektrofotometrijos matavimai buvo atlikti iš karto po paruošimo ir po 30 minučių, siekiant įvertinti veikliųjų medžiagų stabilumą ir absorbcijos pokyčius.

Rezultatai. Remiantis UV-VIS spektrofotometrijos rezultatais, per 30 minučių gryno paracetamolio absorbcijos intensyvumas labiausiai sumažėjo apelsinų sultyse – 54,7%, energiniame gėrime – 32,8%, o žaliojoje arbatoje pokytis siekė 8,7 %. Mažiausias sumažėjimas fiksuotas kontroliniame tirpiklyje – vandenyje, kur absorbcija sumažėjo tik 4,16 %. Kolos, alaus ir sidro tirpaluose absorbcijos pokytis buvo nereikšmingas. Lyginant su kontroliniu tirpikliu – didžiausias absorbcijos skirtumas po 30 minučių stebėtas energiniame gėrime, sumažėjimas siekė 88,7 %. Taip pat ryškūs pokyčiai fiksuoti sidre – 82,5%, aluje – 80,4 %, žaliojoje arbatoje – 81,75 %, apelsinų sultyse – 78,4 % ir koloje – 64,9%. Paracetamolio mišinio su kofeinu ir kodeinu tirpaluose po 30 minučių absorbcijos sumažėjimas buvo mažesnis. Vandenyje jis siekė 4,97%, koloje – 2,2 %, žaliojoje arbatoje – 7,4 %, apelsinų sultyse – 10,7 %, o energiniame gėrime – 31,4 %. Sidre ir aluje absorbcijos intensyvumas beveik nepakito. Lyginant su vandeniu, absorbcijos intensyvumas labiausiai padidėjo sidre – 243 %, aluje – 41,2 % ir koloje – 35,8 %. Žaliojoje arbatoje padidėjimas siekė 26,2 %, apelsinų sultyse – 17,5 %, o vienintelis energinis gėrimas parodė absorbcijos sumažėjimą – 14,5 %.

Išvados. Didžiausi gryno paracetamolio absorbcijos pokyčiai per 30 minučių nustatyti apelsinų sultyse – absorbcija sumažėjo 54,7 % ir energiniame gėrime – 32,8 %. Lyginant su kontroliniu vandens tirpalu, reikšmingiausias sumažėjimas fiksuotas žaliojoje arbatoje – 81,75 % ir energiniame gėrime – 88,7 %. Paracetamolio mišinyje reikšmingas absorbcijos sumažėjimas per 30 minučių nustatytas apelsinų sultyse – 10,65% ir energiniame gėrime – 31,35 %, o lyginant su vandeniu, didžiausias padidėjimas stebėtas sidre – 241,8 % ir koloje – 35,8 %.

Raktažodžiai. Paracetamolis, stabilumo tyrimas, tirpikliai, UV-VIS spektrofotometrija.

NATRIO KROMOGLIKATO AKIŲ LAŠŲ STABILUMO TYRIMAS

Autorius Meda VAIŠNYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Nora ŠLEKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Įvertinti natrio kromoglikato akių lašų stabilumą esant skirtingoms temperatūros ir laikymo trukmės sąlygoms bei nustatyti antimikrobinio konservanto cheminį stabilumą ir jo įtaką preparato stabilumui, siekiant pagrįsti preparatų tinkamumo vartoti laiką.

Metodai. Serijinio skiedimo metodu paruošiami akių lašų tirpalų mėginiai su konservantu ir be. Viena dalis tirpalų laikoma kambario temperatūroje (15–20 °C), kita dalis šaldytuve (2–8 °C). Atliekami UV-VIS spektroskopiniai matavimai pradiniam taške bei konkrečiais laiko intervalais: po 28 dienų ir 2, 3, 4, 5 mėnesiais. Taip pat, atliekami tirpalų pH matavimai bei daromos tirpalų nuotraukos.

Rezultatai. UV-VIS spektrofotometrijos rezultatai parodė, kad mėginiai, laikyti kambario temperatūroje, laikui bėgant patyrė laipsniškus absorbcijos intensyvumo pokyčius ir bangos ilgių poslinkius, ypač ties pagrindiniais bangų ilgiais (242–243 nm ir 330–339 nm), kas rodo palaipsniui vykstančius cheminius kitimus. Priešingai, mėginiai, laikyti žemesnėje temperatūroje, išlaikė stabilesnį spektrinį profilį – absorbcijos pokyčiai buvo minimalūs ir artimi kontrolei. Konservanto benzalkonio chlorido (BAC) stabilumas priklausė nuo temperatūros: šaldytuve laikytame mėginyje BAC nesukėlė reikšmingų pokyčių, papildomų pikų neužfiksuota. Tuo tarpu kambario temperatūroje laikytame mėginyje fiksuoti ryškesni intensyvumo svyravimai ir trumpalaikis pikas ties 222 nm, rodantis galimą konservanto nestabilumą. Didžiausi pH sumažėjimai nustatyti kambario temperatūroje laikytuose mėginiuose, ypač su konservantu (6,56 → 5,12 pH), šaldytuve laikyti mėginiai pasižymėjo mažesniais pokyčiais ir geresniu cheminiu stabilumu. Nuotraukų analizė parodė, kad per 5 mėnesius mėginiuose nepastebėta jokių spalvinių pakitimų, drumstumo ar nuosėdų susidarymo.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad akių lašų stabilumas yra glaudžiai susijęs su laikymo temperatūra – žemesnė temperatūra reikšmingai prisideda prie spektrinio profilio ir pH reikšmių išlaikymo. BAC, nors plačiai naudojamas kaip antimikrobinis konservantas, jo stabilumas labiausiai užtikrinamas esant žemai laikymo temperatūrai. Nepaisant laikymo trukmės metu fiksuotų pokyčių, akių lašų stabilumas išliko aukštas viso 5 mėnesių laikotarpio metu. Šie duomenys leidžia pagrįsti ilgesnio tinkamumo vartoti laikotarpio galimybę ir kurti efektyvesnes laikymo strategijas oftalmologinių preparatų praktikoje.

Raktažodžiai. Natrio kromoglikatas; stabilumas; konservantas; akių lašai; laikymo sąlygos.

ELEKTRONINIUOSE RECEPTUOSE IŠRAŠYTŲ VAISTŲ ĮSIGIJIMAS LIETUVOJE 2022–2024 METAIS

Autorius. Simona LEONAVIČĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Indrė TREČIOKIENĖ, Farmacijos ir farmakologijos centras, VU MF Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti elektroniniuose receptuose išrašytų vaistų įsigijimo tendencijas Lietuvos savivaldybėse 2022–2024 metais.

Metodai. Šiame stebėjimo tyrime analizuoti atviri ESPBI IS e. recepto posistemės duomenys apie gydytojų skirtus receptinius vaistus. Į tyrimą įtraukti ATC klasių C02-C09 (antihipertenziniai vaistai), A10A (insulinai), J01 (antibiotikai), M01A (NVNU), N02A (opiodai), N05B (anksiolitikai) ir N06A (antidepresantai) elektroniniuose receptuose išrašyti vaistai. Vertinama neįsigytų išrašytų receptų dalis procentais pagal pacientų gyvenamosios vietos savivaldybes. Savivaldybės grupuotos į didmiesčius, miestų ir rajonų savivaldybes.

Rezultatai. Tiriamuoju laikotarpiu vidutiniškai buvo neįsigyta vaistų pagal 7,6% elektroninius analizuojamų vaistų klasių receptus. 2022 metais ši dalis buvo 7,3%, 2023 metais – 8,3%, o 2024 metais – 7,2%. 2022 metais didmiesčiuose neįsigyta vaistų pagal 8,6% išrašytus receptus, miestuose 7,1%, o rajonuose 7,3%. 2023–2024 metais stebimas dėsningumas – didmiesčiuose neišduotų receptų dalis buvo aukščiau šalies vidurkio (atitinkamai 9,4% ir 8,0%), miestuose arti vidurkio (8,4% ir 7,2%), o rajonuose žemiau vidurkio (8,2% ir 7,1%). Mažiausia neįsigytų vaistų dalis buvo N05B (2,9%) ir A10A (3,5%) vaistų klasių, didžiausia – M01A (18,9%) ir N02A (9,7%). Didžiausia pagal elektroninius receptus neįsigytų vaistų dalis buvo Vilniaus rajono ir Vilniaus miesto savivaldybėse (10,2% ir 10,1%), mažiausia Šilutės rajono bei Pakruojo rajono savivaldybėse (abiejose 5,8%).

Išvados. Šiame tyrime nustatyta, jog didmiesčiuose bei miesto savivaldybėse gyvenantys pacientai tendencingai elektroniniuose receptuose vaistus įsigyja prasčiau nei rajono savivaldybėse gyvenantys pacientai. Tai gali būti susiję su pacientų darbo ir gyvenimo tempu, atstumu iki vaistinių, sveikatos raštingumu, „jeigu blogės“ receptų išrašymu bei kitomis priežastimis. Kaip ir buvo galima tikėtis, insulinai, kaip gyvybiškai būtini vaistai, buvo įsigijami geriausiai. Norint geriau suprasti gautus rezultatus būtų naudinga atlikti tolesnius tyrimus, kurie galėtų apimti kokybinius duomenis ir duomenų analizę įtraukiant daugiau kintamųjų bei adresuotų NVNU ir opiodų neįsigijimo priežastis.

Raktažodžiai. E-receptas, vaistų išrašymas, vaistų išdavimas, ESPBI.

VAISTININKŲ FUNKCIJŲ PLĖTRA TARPDISCIPLININĖSE KOMANDOSE

Autorius. Gabrielius LEŠČINSKAS, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Kristina GARUOLIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Nustatyti vaistininkų funkcijų plėtros galimybes tarpdisciplininėse komandose Lietuvoje.

Metodai. Buvo adaptuotas klausimynas, siekiant įvertinti gydytojų nuomonę apie vaistininkų funkcijų plėtros galimybes tarpdisciplininėse komandose. Klausimynas buvo išsiųstas įvairių specialybių gydytojams el. paštu, remiantis pateiktu ligoninių sąrašu *Higienos instituto* internetinėje svetainėje. Duomenys surinkti naudojant uždaro tipo klausimus ir *Likert* skales. Statistinės analizės metu buvo taikytas Chi-kvadrato testas bei post-hoc analizė: z-testas ir *Bonferroni* korekcija.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 372 gydytojai (209 – teikė pirmines sveikatos priežiūros paslaugas, 163 – teikė antrines sveikatos priežiūros paslaugas). Tyrimo metu nustatyta, kad pirmines paslaugas teikiantys respondentai dažniau sutiko su teiginiu, kad vaistininkai tarpdisciplininėje komandoje galėtų suteikti informaciją apie vaistus (98,09 %; liekana = 3,168) nei antrines paslaugas teikiantys respondentai (90,8 %; liekana = -3,168). Pirmines paslaugas teikiantys gydytojai statistiškai dažniau buvo linkę sutikti su tuo, jog vaistininkai galėtų bendradarbiauti kuriant pacientų gydymo planus ir vaistų sąrašus (86,12 %; liekana = 2,761), lyginant su antrines paslaugas teikiančiais gydytojais (74,85 %; liekana = -2,761). Pirmines paslaugas teikiantys gydytojai taip pat statistiškai dažniau teigė, kad vaistininkams pradėjus dirbti tarpdisciplininėje komandoje būtų didesnis pasitikėjimas priimančiais sprendimus dėl receptų išrašymo (87,08 %; liekana = 3,163), o antrines paslaugas teikiantys respondentai statistiškai reikšmingai dažniau rinkosi nesutikti su šiuo teiginiu (11,04 %; liekana = 4,279). Pirmines paslaugas teikiantys gydytojai taip pat statistiškai reikšmingai dažniau teigė, kad vaistininkams pradėjus dirbti tarpdisciplininėje komandoje pagerėtų vaistų vartojimo režimo laikymasis (78,95 %; liekana = 2,748), o antrines paslaugas teikiantys respondentai pritarimą šiam teiginiui reiškė statistiškai rečiau (66,26 %; liekana = -2,748).

Išvados. Gydytojai pozityviai vertina vaistininkų funkcijų plėtrą, ypač srityse, susijusiose su informacijos apie vaistus teikimu, dėl vaistų paskyrimo ir vaistų suderinamumo. Gauti tyrimo rezultatai gali būti panaudoti formuojant ligoninės vaistininkų funkcijas Lietuvos ligoninėse.

Raktažodžiai. Ligoninės vaistininkai, tarpdisciplininė komanda, gydytojai, vaistininkų integracija; funkcijų plėtra.

ANALYSIS OF CHEMICAL COMPOUNDS IN ESSENTIAL OILS EXTRACTED FROM CHINESE AND LITHUANIAN GARLIC USING HYDRODISTILLATION AND CHROMATOGRAPHY METHODS

Author. Olivija KITKOVSKAJA, V course

Supervisor. Assoc. Prof. Jūratė GUDONYTĖ, Pharmacy and Pharmacology Center

Aim. To evaluate the chemical compounds of essential oils extracted from Chinese and Lithuanian garlic using hydrodistillation and chromatography methods, and compare characteristics in between.

Methods. *Allium sativum* L (garlic) samples from Lithuania and China were used for hydrodistillation. Each 250g garlic portion was washed, peeled, chopped, and mixed with an equal amount of water. The distillation process lasted one hour, allowing steam to extract essential oils. After condensation, the oil was separated using a syringe due to its higher density than water. Each sample yielded 7.3 ml of essential oil. The oils were then analyzed using gas chromatography-mass spectrometry (GC-MS) with a Shimadzu system and a non-polar capillary column. For analysis, 10 µl of oil was diluted in 1 ml hexane/diethyl ether mixture (1:1), and 1 µl was injected into the GC-MS. Compounds were identified using retention times and spectral library matches (≥90%), with composition based on peak area.

Results. The profiles of garlic oils are dominated by sulfur compounds, such as disulfides, trisulfides, and other organosulfur molecules with known biological activity. In the Lithuanian garlic chromatogram, the main compounds are Diallyl trisulfide (23.67%) and Diallyl disulfide (20.94%). Methyl allyl trisulfide accounts for 9.91%, and Diallyl tetrasulfide and Allyl (E)-prop-1-enyl trisulfide make up 3.42% and 1.69%, respectively. In Chinese garlic, the dominant compounds are Diallyl disulfide (21.35%) and Diallyl trisulfide (21.79%), with a broader variety, including Methyl allyl trisulfide (10.96%), Dimethyl trisulfide (1.28%), and Allyl (E)-prop-1-enyl trisulfide (3.10%). The Lithuanian garlic has a higher concentration of disulfides, while the Chinese garlic displays a broader range of trisulfides, contributing to its diverse aromatic profile.

Conclusion. The Lithuanian garlic has a higher concentration of disulfides, while the Chinese garlic exhibits a broader spectrum of trisulfide diversity, leading to different aromatic properties.

Key words. Hydrodistillation, gas chromatography, garlic essential oil, sulfur compounds, Lithuanian garlic, Chinese garlic, chemical analysis.

THE IMPACT OF LITHUANIAN GARLIC ESSENTIAL OIL ON OXIDATIVE STRESS AND CELL GROWTH IN SK-MEL-28 MELANOMA CELLS

Author. Olivija KITKOVSKAJA, V course

Supervisor. Assoc. Prof. Jūratė GUDONYTĖ, Pharmacy and Pharmacology Center

Aim. To evaluate the effect of Lithuanian garlic essential oil extract on oxidative stress and cell growth

Methods. SK-MEL-28 melanoma cells were cultured in DMEM supplemented with 10% FBS and 1% penicillin-streptomycin at 37 °C with 5% CO₂. Cell viability and growth were evaluated using the CCK-8 assay. Cells were seeded in 96-well plates and treated with various concentrations of Lithuanian garlic essential oil. After incubation, CCK-8 reagent was added, and absorbance was measured at 490–525 nm. Oxidative stress levels were assessed using a fluorometric intracellular ROS detection kit following the manufacturer's protocol. ROS generation was quantified using a microplate reader. Cell migration was evaluated with a wound healing assay by measuring the closure of a scratch made on a confluent monolayer. Statistical significance was determined using Student's t-test, with results considered significant at $p < 0.05$.

Results. Based on the results of the CCK-8 and ROS assays, Lithuanian garlic essential oil has a statistically significant effect on melanoma cell growth and oxidative stress. The CCK-8 assay results showed that the oil concentration reduced the viability of SK-MEL-28 cells: 1 lt (lt 1) – 4.2%, 2 lt (lt 2) – 20.1%, and 3 lt (lt 3) – 4.0% ($p < 0.05$). This suggests that the oil inhibits melanoma cell growth, potentially inducing cell death. Furthermore, Lithuanian garlic reduced oxidative stress in melanoma cells: 1 lt (lt 1) – 5.9%, 2 lt (lt 2) – 3.98%, and 3 lt (lt 3) – 2.1% ($p < 0.05$). This may promote cell survival and growth, as decreased oxidative stress protects cells from damage. However, further studies are required to definitively determine whether this effect is anticancer or growth-promoting.

Conclusion. Based on the results, Lithuanian garlic essential oil shows potential to inhibit melanoma cell growth and reduce oxidative stress, but further research is needed.

Key words. Lithuanian garlic, essential oil, oxidative stress, SK-MEL-28, CCK-8 test, ROS test.

VAISTŲ SKYRIMO SISTEMŲ PALYGINAMOJI ANALIZĖ LIETUVOJE

Autorius. Fausta RAMANČAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Kristina GARUOLIENĖ, Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Įvertinti Lietuvoje naudojamų elektroninių vaistų skyrimo sistemų (EVSS) funkcionalumą.

Metodai. Tyrimo objektai yra ESPBI IS bei ASPJ vidinių sistemų, paremtų FOXUS, POLIS ar ESIS integracijomis, vaistų skyrimo sistemos. Nuotoliniu būdu organizuojami kokybiniai interviu: apklausiami šeimos gydytojai, išrašantys elektroninius receptus ir turintys bent 3 metų darbo patirtį su viena iš sistemų. Sudaromas interviu gidas su klausimais apie vaistų skyrimo procesą, EVSS funkcionalumą bei gydytojo patirtį, naudojantis sistema; gidas papildomas atlikus pilotinį interviu. Atliekama kokybinė analizė: įrašai transkribuojami, vykdomas duomenų kodavimas, pertvarkymas ir interpretavimas.

Rezultatai. Apklausti 6 gydytojai: 2 naudoja FOXUS, 2 – ESIS ir 2 – POLIS. Nustatyta, kad pagrindinės vaistų skyrimo proceso dalys, naudojant skirtingas EVSS, sutampa: ambulatorinio apsilankymo aprašymo formos užpildymas, anamnezės suvedimas, e. recepto užpildymas, dokumentų pasirašymas. Pagrindiniai funkcionalumo galimybių skirtumai apima vaistų paiešką, eksterporalių vaistų skyrimą, informacijos apie kontraindikacijas ir vaistų likučius pateikimą. Nė viena sistema neturėjo funkcijos vaisto dozei vaikams apskaičiuoti, bei įspėjimo funkcijų dėl vaistų alergijų, vaistų vartojimo nėštumo / žindymo metu, ar esant inkstų / kepenų funkcijos sutrikimams. 5 dalyviai savo patirtį naudojant EVSS įvertino teigiamai: nauda apima lengvesnę prieigą prie paciento duomenų (nurodė 5), laiko sutaupymą (3), klaidų sumažinimą (3), vaistų sąveikų tikrinimo palengvinimą (4). Visi dalyviai teigė susiduriantys su iššūkiais: kyla techniniai nesklandumai (6), nepatogu naudotis sistema (2), informacija apie vaistų prieinamumą yra nepatikima (2), eksterporalių vaistų išrašymas sudėtingas (3).

Išvados. Pagrindinės vaistų skyrimo proceso dalys naudojant skirtingas EVSS sutampa. Lietuvoje naudojamų EVSS funkcionalumo galimybės reikšmingai skiriasi. EVSS įgalina gydytojus lengviau pasiekti pacientų sveikatos duomenys, išvengti klaidų, palengvina vaistų sąveikų tikrinimą bei padeda sutaupyti laiko, o pagrindiniai EVSS naudojimo iššūkiai susiję su techniniais nesklandumais, vėluojančia / nepateikiama informacija apie vaistų tiekimo sutrikimus, sudėtingą eksterporalių vaistų išrašymą.

Raktažodžiai. Elektroninė sveikata; elektroninės vaistų skyrimo sistemos.

FARMACIJOS SPECIALISTŲ POŽIŪRIS Į DEPRESIJOS POŽYMIŲ TURINČIUS PACIENTUS

Autorius. Augustė LOTUŽYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Jūratė GUDONYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti visuomenės vaistinėje dirbančių farmacijos specialistų (FS) požiūrį į depresijos požymių turinčius pacientus (DPTP).

Metodai. Gautas Lietuvos bioetikos komiteto leidimas Nr. L-23-8 (2023 m. rugsėjo 19 d.). Tyrimas – skerspjuvio tipo. Buvo įtraukiami visi iš eilės FS, suprantantys tyrimo esmę bei sutinkantys dalyvauti tyrime. Tyrimui naudota anoniminė apklausa, kurioje buvo vertinami respondentų sociodemografiniai duomenys bei šiam tyrimui sudaryti klausimai, vertinantys FS požiūrį į DPTP. Požiūrį vertinantys teiginiai buvo pateikiami naudojant 5 balų Likerto skalę, kur 1 – „visiškai nesutinku“, 5 – „visiškai sutinku“. Statistinei analizei naudoti Stjudento kriterijus, Pearson'o koreliacijos koeficientas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 273 FS, iš jų $n=239$ (87,5%) moterys, $n=33$ (12,1%) vyrai, 1 respondentas – lyties nenorėjo atskleisti. Respondentų amžiaus vidurkis $42,6 \pm 13,0$. $n=219$ respondentų buvo vaistininkai, $n=54$ – farmakotechnikai. Vidutinis tiriamųjų darbo stažas metais – $17,9 \pm 13,5$. FS labiau nesutiko, jog DPTP būklė niekada nepagerės $1,73 \pm 0,724/5$; šie pacientai yra patys kalti dėl savo būklės $1,8 \pm 0,778/5$; jie kelia pavojų aplinkiniams $2,4 \pm 0,899/5$ ir jog nenori konsultuoti DPTP $2,45 \pm 0,967/5$. FS nei sutiko, nei nesutiko, kad DPTP užima daug jų darbo laiko $2,89 \pm 1,107/5$ ir kad šie pacientai yra nenuspėjami $2,93 \pm 0,922/5$. Respondentai labiau sutiko, jog DPTP turi konsultuoti ne vaistininkas/farmakotechnikas $3,33 \pm 1,116/5$ ir jog sunku konsultuoti DPTP $3,54 \pm 0,975/5$. Moterys, lyginant su vyrais, reikšmingai labiau sutiko su teiginiu „Pacientai, turintys depresijos požymių, yra nenuspėjami“ ($2,98 \pm 0,914/5$ vs $2,52 \pm 0,906/5$, $p=0,006$). Nustatytos koreliacijos tarp FS amžiaus ir teiginių „Nenori konsultuoti pacientų, turinčių depresijos požymių“ ($r=0,225$, $p<0,001$), „Pacientus, turinčius depresijos požymių, turi konsultuoti ne vaistininkas/farmakotechnikas“ ($r=0,160$, $p=0,008$), „Pacientai, turintys depresijos požymių, užima daug mano darbo laiko“ ($r=0,143$, $p=0,018$), „Pacientų, turinčių depresijos požymių, būklė niekada nepagerės“ ($r=0,181$, $p=0,003$) įverčių.

Išvados. FS požiūris į DPTP buvo labiau nestigmatizuojantis, tačiau FS labiau sutiko, kad šiuos pacientus konsultuoti sunku ir kad juos konsultuoti turėtų ne FS. Moterys labiau pritarė, jog DPTP yra nenuspėjami. Kuo vyresnis FS, tuo požiūris į DPTP prastesnis.

Raktažodžiai. Farmacijos specialistai, požiūris, depresijos požymių turintys pacientai.

FARMACINĖS PASLAUGOS TEIKIMAS ANTIDEPRESANTUS VARTOJANTIEMS PACIENTAMS

Autorius. Augustė LOTUŽYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Jūratė GUDONYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti visuomenės vaistinėje dirbančių farmacijos specialistų praktiką, teikiant farmacinę paslaugą pacientams, vartojantiems antidepresantus.

Metodai. Gautas Lietuvos bioetikos komiteto leidimas Nr. L-23-8 (2023 m. rugsėjo 19 d.). Tyrimas – skerspjuvio tipo. Buvo įtraukiami visi iš eilės farmacijos specialistai, suprantantys tyrimo esmę bei sutinkantys dalyvauti tyrime. Tyrimui buvo naudojama anoniminė apklausa, kurioje buvo vertinami respondentų sociodemografiniai duomenys bei šiam tyrimui sudaryti klausimai, vertinantys farmacijos specialistų praktiką teikiant farmacinę paslaugą antidepresantus vartojantiems pacientams. Vertinant farmacinės paslaugos teikimą antidepresantus vartojantiems pacientams respondentų buvo prašoma įvertinti praktikoje atliekamus veiksmus 5 balų Likerto skalėje, kur 1 – „niekada“, 5 – „visada“. Statistinei analizei naudotas Stjudento kriterijus.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 273 farmacijos specialistai, iš jų $n=239$ (87,5%) moterys, $n=33$ (12,1%) vyrai, 1 respondentas – lyties nenorėjo atskleisti. Respondentų amžiaus vidurkis $42,6 \pm 13,0$. $n=219$ respondentų buvo vaistininkai, $n=54$ – farmakoteknikai. Vidutinis tiriamųjų darbo stažas metais – $17,9 \pm 13,5$. Farmacijos specialistai, konsultuodami pacientus dėl antidepresantų vartojimo, dažniausiai informavo, kad antidepresantų vartojimo negalima staigiai nutraukti $4,33 \pm 0,854/5$ ir kad vaisto poveikiui pastebėti reikia laiko $4,25 \pm 0,886/5$. Farmacijos specialistai teigė rečiau suteikiantys informaciją apie antidepresantų terapinę naudą, nepageidaujamas reakcijas ir tikrinantys sąveikas su kitais paciento vartojamais vaistais (atitinkamai $3,59 \pm 0,986/5$, $3,51 \pm 0,879/5$ ir $3,33 \pm 1,089/5$). Duomenys parodė, jog farmakoteknikai, lyginant su vaistininkais, reikšmingai dažniau suteikė pacientams informaciją apie galimas antidepresantų nepageidaujamas reakcijas, informavo, jog vaisto vartojimo negalima staigiai nutraukti ir tikrino sąveikas su kitais pacientų vartojamais vaistais (atitinkamai $3,74 \pm 0,915/5$ vs $3,46 \pm 0,863/5$, $p=0,033$; $4,56 \pm 0,664/5$ vs $4,27 \pm 0,887/5$, $p=0,03$; $3,69 \pm 1,043/5$ vs $3,24 \pm 1,084/5$, $p=0,007$).

Išvados. Farmacijos specialistai dažnai teikė išsamią farmacinę paslaugą pacientams, vartojantiems antidepresantus. Farmakoteknikai reikšmingai dažniau informavo pacientus apie galimas antidepresantų nepageidaujamas reakcijas, akcentavo vaisto nenutraukimo svarbą ir tikrino galimas vaistų sąveikas, lyginant su vaistininkais.

Raktažodžiai. Farmacijos specialistai, farmacinė paslauga, antidepresantai.

CHARTING PATHS TO MENTAL WELL-BEING: UNRAVELLING THE ASSOCIATION BETWEEN SUICIDE, ANTIDEPRESSANTS AND BENZODIAZEPINES

Author. Gailė MIKALAIŠKAITĖ, V course.

Supervisor. Prof. dr. Björn Wettermark, Faculty of Medicine, Vilnius University, Faculty of Pharmacy, Uppsala University.

Background and aim. Suicide remains a major public health concern, yet the role of pharmacotherapy in suicide prevention is not fully understood. The aim of this study is to examine the relationship between trends in suicide rates and utilization of antidepressants and benzodiazepines in Lithuania between 2014 and 2023.

Materials and methods. For this ecological study three types of data were extracted from public domains providing Lithuania's statistics: suicide rates between 2014 and 2023, antidepressant and benzodiazepine dispensing data between 2014 and 2023 and antidepressant and benzodiazepine prescribing data in 2022 and 2023. For comparison of drug utilization to be valid all utilization data was recalculated into DDD/TID. Suicide data was recalculated as number of suicides per 100 000 inhabitants per year. The strength of correlation was evaluated using Pearson's correlation coefficient.

Results. Between 2014 and 2023 antidepressant consumption increased by 64.2% from 25.7 DDD/TID to 42.2 DDD/TID while benzodiazepine consumption decreased by 47.9% from 41.7 DDD/TID to 21.7 DDD/TID. Both benzodiazepine and antidepressant consumption was highest in elderly patients of 65 years or more with a difference between 45-64 age group being: in case of antidepressants 31.2 DDD/TID, in case of benzodiazepines 40.7 DDD/TID. In 2022 and 2023 women consumed more antidepressants and benzodiazepines than men. Between 2014 and 2023 suicide rates decreased by 37.5%. There was a strong positive correlation between benzodiazepines and suicide ($r=0.968$, $p<0.00001$) and a strong negative correlation between antidepressants and suicide ($r=-0.966$, $p<0.00001$).

Conclusions. Findings indicate that increased antidepressant consumption and reduced benzodiazepine use may contribute to lower suicide rates in Lithuania. Results suggest that medication trends may impact suicide rates, reinforcing the importance of responsible pharmacotherapy in mental health treatment. Further research should be conducted to refine prescribing guidelines and optimize mental health treatment strategies.

Keywords. Suicide, Drug utilization, Antidepressants, Benzodiazepines.

ACINETOBACTER BAUMANNII JAUTRUMO TYRIMAS: AR TROJOS ARKLYS VEIKSMINGAS?

Autorius. Liucija PAŽARSKYTĖ, V kursas.

Vadovai. Doc. dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra; dr. Jolanta MICIULEVIČIENĖ, Vilniaus miesto klinikinė ligoninė, Mikrobiologinių tyrimų laboratorija.

Tikslas. Nustatyti iš klinikinės medžiagos išskirtų *A. baumannii* padermių jautrumą cefiderokolui.

Metodika. Į tyrimą įtrauktos iš klinikinės medžiagos 2019–2023 metais išskirtos *A. baumannii* padermės, kurios identifikuotos naudojant MALDI-TOF VITEK® MS Microbial Identification System (*bioMérieux*, Prancūzija). Bakterijų kultūros saugotos -70°C temperatūroje, todėl prieš tyrimą atgaivintos Brain-Heart Infusion agare (*Liofilchem*®, Italija) 24 val. kultivuojant 35±2°C temperatūroje. Iš kiekvienos atšviežintos *A. baumannii* kultūros ir fiziologinio tirpalo paruoštos 0,5 McFarland'ų drumstumo standartą atitinkančios suspensijos. Paruoštos suspensijos išsėtos į Petri lėkšteles su Mueller-Hinton agaru (*Bio-Rad*, Prancūzija). *A. baumannii* padermių jautrumas cefiderokolui nustatytas gradientinės difuzijos metodu naudojant (MTS™ cefiderocol FDC 0.016-256 µg/mL) (*Liofilchem*®, Italy) E-testo juosteles. Petri lėkštelės inkubuotos 35±2°C temperatūroje, 18±2 val. Minimali slopinamoji koncentracija (MSK) nustatyta pagal E-testo juostelės skalės žymą, ties susikirtimo tašku tarp cefiderokolo slopinimo zonos krašto ir E-testo juostelės. Rezultatai vertinti pagal Europos antimikrobinio jautrumo tyrimų komiteto (EUCAST 2025, v.15.0) pateiktas rekomendacijas. Tyrimo kontrolei užtikrinti naudota referentinė *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853 padermė.

Rezultatai. Tyrimo metu ištirtos 168 X Vilniaus miesto ligoninėje rutininių tyrimų metu iš pacientų išskirtos *A. baumannii* padermės. Iš to paties paciento pakartotinai po kurio laiko išskirtos *A. baumannii* padermės nebuvo įtrauktos į tyrimą. Iš visų X ligoninėje išskirtų padermių (n = 104) 92,3 proc. (n = 96) buvo jautrios cefiderokolui, o 7,7 proc. (n = 8) padermių MSK svyravo nuo 1 iki 2 mg/L ir pasižymėjo įgytais atsparumo mechanizmais, galinčiais lemti sumažėjusį klinikinį efektyvumą.

Išvados. Nustatyta, jog cefiderokolui atsparių (MSK >2 mg/L) *A. baumannii* padermių, išskirtų X Vilniaus miesto ligoninėje, nenustatyta, tačiau aštuonios padermės, buvo įgijusios atsparumo mechanizmus (MSK 1–2 mg/L). Kadangi *A. baumannii* yra svarbus ligoninėse plintantis sukėlėjas, nustatytas sumažėjęs jautrumas naujam antibiotikui cefiderokolui rodo, kad reikia mažinti atsparumą griežčiau kontroliuojant antibiotikų vartojimą.

Raktažodžiai. Cefiderokolas; *Acinetobacter baumannii*; jautrumas antimikrobinėms medžiagoms.





Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

ANESTEZIOLOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS GRUPĖ

INFUZOTERAPIJOS PASIRINKIMAS: SUBALANSUOTI AR NESUBALANSUOTI KRISTALOIDAI?

Autorius. Martyna KARMAZINAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Rapolas KUPRYS, Vilniaus Universiteto ligoninė Santaros klinikos, Anesteziologijos, intensyviosios terapijos ir skausmo gydymo klinika.

Tikslas. Atrinkti pacientų grupes, kurioms būtų tikslinga pasirinkti subalansuotų arba nesubalansuotų kristaloidinių tirpalų infuzoterapiją.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta PubMed medicininėje domėnų bazėje pagal pasirinktus raktažodžius. Peržiūrėta 17 straipsnių nuo 2018 iki 2024 metų.

Rezultatai. Infuzinės terapijos pasirinkimas gali paveikti inkstų ligomis sergančių pacientų būklę. Tyrimai rodo, kad subalansuoti kristaloidai (SK) gali būti pranašesni už nesubalansuotus (NK). Self ir kt. (2018) nustatė, kad SK sumažino su inkstų nepakankamumu susijusių komplikacijų dažnį (4,7 % ir 5,6 %, $P=0,01$). BEST-Fluids tyrime (2023) uždelsta transplantato funkcija pasireiškė 30 % SK ir 40 % NK grupių dalyvių ($p<0,0001$). Semler ir kt. (2018) parodė, kad 14,3 % SK ir 15,4 % NK grupių pacientų patyrė reikšmingas su inkstų nepakankamumu susijusias komplikacijas ($P=0,04$). Sepsiu sergantiems pacientams kristaloidai yra svarbi gydymo dalis. Tseng ir kt. (2020) metaanalizėje SK sumažino mirštamumą (OR 0,84). Zwager ir kt. sisteminė apžvalga (2019) parodė, kad mirštamumas SK grupėje buvo 33,05 %, o NK – 37,95 % ($p = 0,02$). Lyginant SK ir NK gydant kardiogeninį šoką, tyrimas parodė, jog NK pacientams dažniau reikėjo PIT (30,2 % vs. 22,7 %, $P=0,007$) ir kardiopulmoninio gaivinimo (18,2 % vs. 13,4 %, $P=0,041$). Pacientų, patyrusių sunkią hipoksiją po širdies sustojimo mirštamumas buvo didesnis SK grupėje (79,3 % ir 58,6 %, $P=0,013$). BaSICS tyrime nustatyta, kad galvos smegenų traumą patyrusiems pacientams 90 dienų mirštamumas buvo mažesnis, kai taikyta NK skysčių terapija (21,1 %) lyginant su SK (31,3 %). Trečią dieną intrakranijinis spaudimas buvo reikšmingai didesnis SK grupėje ($18,60 \pm 9,26$ mmHg) nei NK grupėje ($12,77 \pm 3,63$ mmHg, $p = 0,037$).

Išvados. Subalansuoti kristaloidai mažina komplikacijų dažnį inkstų ligomis sergantiems pacientams. Sepsiu sergantiems pacientams subalansuoti kristaloidai lemia mažesnį mirštamumą. Pacientams, patyrusiems sunkią hipoksiją po širdies sustojimo bei patyrusiems galvos smegenų traumą turi būti pasirenkami hipertoniniai kristaloidų tirpalai, siekiant sumažinti didelio intrakranijinio slėgio komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Intraveninė infuzija, sepsis, inkstų pažeidimas, intrakranijinis spaudimas.

SKYSČIŲ SKYRIMAS KRITINIŲ BŪKLIŲ PACIENTAMS IR JO ĮTAKA INTENSIVIOS TERAPIJOS IŠEITIMS

Autorius. Magdalena Eglė KAIRAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Ieva Jovaišienė, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. įvertinti skysčių terapijos skyrimo metodikas VULSK I, II ir III reanimatologijos ir intensyviosios terapijos skyriuose (RITS), bei sąsajas su pacientų klinikinėmis baigtimis.

Metodai. Buvo atliktas perspektyvusis stebėsenos tyrimas, įtraukęs 65 vyresnius nei 18 metų asmenys, paguldytus į RITS dėl būklės pablogėjimo ar netikėtos kritinės ligos. Surinkti detalūs pacientų duomenys apie intraveniniu būdu skiriamų bei geriamųjų skysčių formų suvartojimą, skysčių balansą ir klinikinės baigtis. Duomenys apie skysčius priskirti kategorijoms: gelbstintys (angl. *resuscitation fluid*), palaikomieji/pakeičiamieji, mitybiniai, kraujo produktai ir „paslėpti“ skysčiai (angl. *fluid creep*). Skysčių perkrova apibrėžta kaip paciento kumuliacinio skysčių balanso padidėjimas $>10\%$ lyginant su pradiniu kūno svoriu, tiriamieji išskirti į grupes pagal skysčių perkrovos statusą trečiąją ir paskutinąją gydymo RITS parą.

Rezultatai. Nustatyta, kad skysčių perkrovą trečiąją parą patyrė 64,6% pacientų, o paskutinę gydymo parą 60% pacientų. Palyginus skysčių suvartojimą tarp pacientų grupių turėjusių ir neturėjusių skysčių perkrovos 3–čiąją gydymo dieną, nustatyta, kad skysčių perkrovos grupėje pacientams skirta žymiai daugiau „paslėptų“ skysčių (pritaikytas Mann–Whitney U kriterijus $U=321,5$; $p=0,027$), taip pat didesnis vidutinis skysčių kiekis per 24 h ($U=292,0$; $p=0,009$) bei per visą gydymo laikotarpį skiriamas skysčių kiekis ($U=330,5$; $p=0,037$). Remiantis surinktais duomenimis, tiriamųjų populiacijoje nebuvo nustatyta ryšio tarp gydymo ITS trukmės ir patirtos skysčių perkrovos ar didesnio kumuliacinio skysčių balanso. Skysčių perkrova paskutinę gydymo dieną buvo statistiškai reikšmingai susijusi su didesniu 28 dienų mirštamumu ($OR=26,0$; $p=0,001$), taip pat su didesniu 90 dienų mirštamumu ($OR=7,50$; $p=0,008$). Kumuliacinis skysčių balansas buvo nepriklausomas 28 dienų mirštamumo prediktorius ($p=0,008$), tačiau 90 dienų prognozėje reikšmingumas neišliko.

Išvados. Skysčių perkrova tirtoje populiacijoje buvo dažnas reiškinys, susijęs su pacientams skiriamu didesniu skysčių kiekiu. Skysčių perkrova, ypač patirta gydymo pabaigoje, yra susijusi su didesniu 28 ir 90 dienų mirštamumu. Rekomenduojama didesnę dėmesį skirti „paslėptų“ skysčių stebėsenai, kumuliacinio balanso vertinimui bei infuzinės skysčių terapijos mažinimui stabilizavus paciento būklę.

Raktažodžiai. intraveninė skysčių terapija, kritinių būklių pacientai, skysčių perkrova.

ANALGEZIJOS – NOCICEPCIJOS INDEKSO (ANGL. ANALGESIA-NOCICEPTION INDEX) PRITAIKYMAS ANESTEZIJOJE

Autorius. Vaiva ČESNAUSKYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Diana GASIŪNAITĖ, VUL Santaros klinikų Anestezilogijos, intensyvos terapijos ir skausmo gydymo klinika.

Tikslas. Įvertinti analgezijos – nocicepcijos indekso panaudojimo galimybes anestezijoje, apžvelgiant mokslinę literatūrą.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis PubMed duomenų baze. Naudoti raktiniai žodžiai „*analgesia nociception index*“, „*pain monitorng*“, „*opioid anesthesia*“ ir jų deriniai.

Rezultatai. Skausmas yra subjektyvus nemalonus pojūtis, kurio negalima tiksliai išmatuoti. Nocicepciją galima įvertinti atsižvelgiant į netiesioginius rodiklius: tachikardiją, hipertenziją, prakaitavimą, akių ašarojimą, išsiplėtusius vyzdžius. Vis dėlto šie požymiai yra subjektyvūs, todėl gali lemti netinkamą analgezijos lygį ir neigiamai paveikti gydymo eigą. Analgezijos - nocicepcijos indeksas (ANI) – viena iš šiuolaikinių technologijų naujovių, suteikianti galimybę objektyviai ir neinvazyviai įvertinti nocicepcijos ir antinocicepcijos pusiausvyrą analizuojant širdies ritmo variabilumą. Naudojant specialų monitorių yra apskaičiuojamas ANI balas, kuris svyruoja nuo 0 iki 100. Aukštas ANI (70–100) rodo žemą skausmo lygį ir pakankamą analgeziją. Vidutinis ANI (50–70) rodo lengvą nocicepciją, o žemas ANI (<50) atspindi aukštą skausmo lygį, rodydamas nepakankamą analgeziją.

Analgezijos-nocicepcijos indeksas gali būti panaudojamas optimizuojant opioidų titravimą, galinčiu sumažinti tiek intraoperacinį, tiek pooperacinį opioidų vartojimą. Tyrimų duomenys rodo, kad ANI atspindi nocicepciją tiksliau nei sistolinio kraujospūdžio ir širdies ritmo pokyčiai bei gali būti naudojamas kaip įrankis nuspėti hemodinaminis pokyčius, pavyzdžiui, reikšmingą kraujospūdžio ar širdies ritmo padidėjimą.

Literatūroje aprašoma, kad ANI gali būti panaudojimas aptinkant klajoklio nervo dirginimą neuroendokrininių navikų šalinimo metu bei diferencijuojant skausmo sukeltą arterinę hipertenziją nuo turniketo, naudojamo operacijos metu, sukulto kraujospūdžio padidėjimo.

Dauguma mokslinių šaltinių teigia, kad ANI yra patikimas būdas nocicepcijai aptikti, tačiau ANI pritaikymas klinikinėje praktikoje, pavyzdžiui, sumažinant suvartojamų opioidų kiekį bei sumažinant pooperacinį skausmą ir analgetikų poreikį, išlieka kontroversiškas.

Išvados. Analgezijos – nocicepcijos indekso monitoravimas yra neinvazyvus ir objektyvus būdas įvertinti nocicepciją operacijos metu. Ši technologija turi potencialo būti pritaikyta klinikinėje praktikoje, siekiant sumažinti intraoperacinį opioidų suvartojimą bei pooperacinį skausmą, tačiau norint padaryti tvirtas išvadas apie ANI klinikinę naudą, reikia atlikti daugiau klinikinių tyrimų.

Raktažodžiai. Analgezijos-nocicepcijos indeksas, opioidinė anestezija, skausmas.

REMIMAZOLAMAS (NAUJAS BENZODIAZEPINAS) IR JO ĮVEDIMAS Į PRAKTIKĄ: SEDACIJA

Autorius. Gabija MATUZAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Diana GASIŪNAITĖ, Anestezilogijos tarnybos vadovė, gydytoja anestziologė-reanimatologė, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tkslas. Palyginti literatūroje aprašytus remimazolamo, propofolio ir midazolamo ypatumus sedacijos metu.

Metodika. Į sisteminę apžvalgą įtraukti 2023–2024 m. straipsniai, atrinkti iš PubMed duomenų bazės naudojant raktažodžius „Remimazolam OR Propofol OR Midazolam“. Taikyti įtraukimo kriterijai: atsitiktinių imčių kontroliuojamasis tyrimas, publikacija anglų kalba, tiriamųjų amžius – 19 m. ir daugiau. Iš 626 rezultatų atrinkti 11 straipsnių, aprašančių 2066 pacientus. 6 dažniausiai publikacijose aprašyti aspektai buvo išnagrinėti plačiau, atliekant statistinę analizę ir naudojant MS Excel ir R Commander.

Rezultatai. Dauguma tyrimų (86 proc.) analizavo sedaciją fibrogastroduodenoskopijos metu, 10 proc. – kolonoskopijos. 6 studijos aprašė senyvų žmonių populiaciją t. y. 65 m. ir daugiau.

Injekcinis skausmas (IS) remimazolamo grupėje buvo reikšmingai mažesnis nei propofolio grupėje ($p < 0,001$). IS vienoje studijoje vertintas skalėje nuo 0 – 100, kai 100 – maksimalus skausmas. Remimazolamo grupėje skausmo įvertio vidurkis siekė 4,6 balo, midazolamo grupėje – 4,3 balo.

Hipotenzija statistiškai reikšmingai dažniau pasireiškė propofolio ir midazolamo grupėse nei remimazolamo ($p < 0,001$), bet tarpusavyje šios grupės nesiskyrė ($p = 0,896$). Bradikardija rečiau fiksuota remimazolamo grupėje nei kitose ($p < 0,001$); tarp propofolio ir midazolamo grupių skirtumo nebuvo ($p = 0,762$). Respiracinė depresija stebėta dažnesnė propofolio grupėje nei remimazolamo ($p < 0,001$), bet reikšmingo skirtumo tarp remimazolamo ir midazolamo bei propofolio ir midazolamo grupių nebuvo ($p = 0,654$; $p = 0,567$).

Pagal MOAA/S skalę vertintas prabudimo laikas – skalės įvertis 3 balai ir daugiau nurodo prabudimą. Greičiausias prabudimo laikas stebėtas remimazolamo grupėje (8,62 min.), vėliau propofolio (9,93 min.) ir midazolamo (27 min.). Hemodinaminiai svyravimai vertinti nustatant vidutinio arterinio kraujospūdžio pokyčius prieš sedaciją ir sedacijos metu. Maksimalus VAK amplitudės pokytis buvo statistiškai reikšmingai mažesnis remimazolamo (16,3 proc.) nei propofolio (23,7 proc.) grupėje ($p < 0,001$).

Išvados. Remimazolamas pasižymi geresniu hemodinaminiu stabilumu, mažesne nepageidaujamų reiškinių rizika ir greitesniu prabudimu nei propofolis ar midazolamas.

Raktažodžiai. Remimazolamas; midazolamas; propofolis; sedacija.

TIESIOGINIUS X_A FAKTORIAUS INHIBITORIUS VARTOJANČIO PACIENTO TRAUMOS VALDYMAS: ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Marija Mantautė GUDYNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Saulius VOSYLIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti tiesioginių X_a faktoriaus inhibitorių sukeltos koagulopatijos gydymo taktiką, aprašant klinikinį atveją ir naujausią mokslinę literatūrą.

Atvejo aprašymas. 71m. pacientas, dėl prieširdžių virpėjimo vartojantis tiesioginio veikimo geriamąjį antikoagulantą (TGAK) Apiksabaną, GMP atvežtas į Skubios pagalbos skyrių po kritimo ir traukulių epizodo. Sąmonės būklė 8 balai pagal Glasgow komos skalę (GKS), hemodinamika stabili su polinkiu į hipertenziją. Galvos kompiuterinė tomografija: daugybiniai smegenų pažeidimai – frontotemporalinės srities ūminė subdūrinė hemoragija, kaktinėje srityje epidūrinė hematoma ir bifrontalinės periferinės subarachnoidinės hemoragijos. Laboratoriniai tyrimai: krešėjimo rodikliai normos ribose: ADTL – 30,6s; TNS – 1,1; fibrinogenas – 2,9 g/l; trombocitai – $187 \times 10^9/l$, Hb – 94 g/l. Apiksabano poveikio reversijai skirta protrombino komplekso koncentrato (Octoplex) 3000 TV infuzija. Dėl pasikartojančių traukulių pacientui skirti priešepilepsiniai medikamentai, atlikta trachėjos intubacija, pervežtas į intensyvios terapijos skyrių, tą pačią dieną pacientas ekstubuotas. Kitą dieną GKS-14 balų, vėliau dėl anemijos (Hb-76 g/l) pacientui transfuzuota 2 vnt. eritrocitų. Po dviejų dienų pacientas perkeltas į neurologijos skyrių, o po dviejų savaičių išrašytas namo sąmoningas, kontaktiškas, gebantis judėti su vaikštytynės pagalba.

Rezultatai. Trombinių komplikacijų profilaktikai TGAK vartojimas vis dažniau palyginus su vit. K antagonistais. Klinikiniais tyrimais patvirtinta, kad kraujavimo rizika yra mažesnė vartojant TGAK, tačiau pasitaiko vis tiek neretai. Pacientams vartojantiems TGAK ir įvykus traumos sukeltam kraujavimui, skubiai poveikio reversijai pradėtas naudoti protrombino komplekso koncentratas „off-label“ principu. TGAK sukeltos koagulopatijos valdymo gairėse 2024 m. rekomenduojama rutiniškai nustatyti anti-X_a faktoriaus aktyvumą ir skirti specifinį antidotą arba protrombino komplekso koncentratą (25-50VV/kg). Pacientui šis tyrimas neatliktas, tačiau dabar tokie tyrimai ligoninėje jau atliekami. X_a faktoriaus inhibitorių antidotas alfa-andeksanetas Europoje užregistruotas 2019 m., tačiau didelė kaina ir didesnė trombinių komplikacijų rizika lėtina šio antidoto naudojimą kasdieninėje praktikoje.

Išvados. Protrombino komplekso koncentratas yra efektyvus, veiksmingas, naujausių gairių rekomenduojamas vaistas suvaldant koagulopatijos sukeltus kraujavimus TGAK vartojantiems pacientams.

Raktažodžiai. tiesioginiai geriamieji antikoagulantai, protrombino komplekso koncentratas, traumos sukelta koagulopatija.

PERIOPERACINĖS INFUZOTERAPIJOS STRATEGIJOS VAIKAMS ĮVAIRIŲ OPERACIJŲ METU

Autorius. Elada INDRIŠIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Ilona DOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezio-
logijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti perioperacinės infuzoterapijos klinikinius ypatumus ir dabartines rekomendacijas pediatriiniams pacientams, atsižvelgiant į amžių, chirurginės procedūros pobūdį bei bendrą klinikinę būklę, siekiant sumažinti komplikacijų dažnį ir pagerinti pooperacinius rezultatus.

Metodai. Atlikta sisteminė mokslinės literatūros apžvalga, analizuojant naujausius klinikinius tyrimus, tarptautines perioperacinės skysčių terapijos vaikams rekomendacijas bei klinikinių studijų duomenis.

Rezultatai. Pagrindiniai vaikų perioperacinės infuzoterapijos tikslai – užtikrinti skysčių ir elektrolitų pusiausvyrą, palaikyti šarmų – rūgščių balansą, stabilų gliukozės kiekį kraujyje bei adekvačią audinių perfuziją. Ilgas priešoperacinis badavimas gali sukelti įvairius nepageidaujamus metabolinius sutrikimus, tokius kaip dehidratacija, glikogeno atsargų mažėjimas, padidėjusi glikogenolizė, lipolizė ir proteolizė. Siekiant sumažinti šių komplikacijų riziką, rekomenduojama trumpinti badavimo trukmę, leidžiant vaikams vartoti skaidrius skysčius iki pat operacijos pradžios. Klinikinėje praktikoje pirmo pasirinkimo perioperacinei infuzijai rekomenduojami subalansuoti izotoniniai kristaloidiniai tirpalai, pagal poreikį papildyti nedideliu gliukozės kiekiu (1 – 2,5 %), siekiant sumažinti hiponatremijos riziką. Neurochirurginių operacijų metu ypač svarbu vengti hipotoninių tirpalų, nes jie gali padidinti intrakranijinį slėgį ir skatinti smegenų edemos formavimąsi. Tokiais atvejais pirmenybė teikiama izotoniniams tirpalams, tokiems kaip 0,9 % NaCl ar Ringerio tirpalas, kurie taip pat veiksmingi, esant nestabiliai hemodinamikai, dėl jų gebėjimo greitai padidinti intravaskulinį tūrį. Vaikams iki 4 metų amžiaus rekomenduojama naudoti subalansuotus izotoninius kristaloidus su 1 % gliukoze, o vyresniems vaikams – analogiškus tirpalus be gliukozės. Pacientams, kuriems diagnozuota katabolinė būklė, pavyzdžiui, dėl ilgalaikio badavimo ar sumažėjusių gliukogeno rezervų, gali būti reikalinga didesnė gliukozės koncentracija tirpaluose (iki 2,5 %). Albuminas ir HES130 yra pirmo pasirinkimo koloidiniai tirpalai vaikų perioperacinėje infuzoterapijoje. Taip pat rekomenduojama taikyti restriktinį požiūrį į kraujo produktų naudojimą, kartu aktyviai taikant kraujo išsaugojimo strategijas.

Išvados. Subalansuoti izotoniniai kristaloidiniai tirpalai su maža gliukozės koncentracija (1–2,5 %) yra tinkamiausi perioperacinei skysčių terapijai ir padeda sumažinti hiponatremijos bei glikemijos disbalanso riziką. Albumino ir didelės molekulinės masės hidroksietilkrakmolo tirpalai – saugiausi vaikams koloidiniai tirpalai. Kraujo produktų transfuzijos vaikams atliekamos esant neišvengiamai būtinybei.

Raktažodžiai. Perioperacinė infuzoterapija; subalansuoti kristaloidai; koloidai; kraujo produktai.

KRITINIŲ BŪKLIŲ PACIENTŲ SPONTANINIO KVĖPAVIMO PASTANGŲ VERTINIMAS: EKSPERIMENTINIS SVEIKŲ SAVANORIŲ MODELIS

Autoriai. Marija AUKŠTUOLYTĖ, V kursas, Gabija BALČIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovai. Jaun. mokslo darbuotojas Vaidas VICKA, VU MF KMI Anestezilogijos ir reanimatologijos klinika, prof. Juratė ŠIPYLAITĖ, VU MF KMI Anestezilogijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Sugeneruoti sveikų savanorių eksperimentinį modelį, imituojantį intensyvios terapijos pacientų kvėpavimo darbą, ir užregistruoti fiziologinius poslinkius ir kvėpavimo modelio pokyčius.

Metodai. Eksperimentinis sveikų savanorių modelis buvo sukurtas siekiant atspindėti metabolinį atsaką į kritinių pacientų būklę. Padidėjęs metabolinis krūvis buvo pasiektas naudojant ergometrą, modelis validuotas pastebimai padidinus kvėpavimo dažnį, širdies susitraukimų dažnį ir VO₂. Kvėpavimo darbo įvertinimui buvo naudojamas krūtinės ląstos ekskursijos jėgą matuojantis diržas. Kvėpavimo mechanikos pokyčiai buvo stebimi įvertinus vidutinę, maksimalią ir NTP niutonų vertes.

Rezultatai. Išanalizuoti 28 sveikų savanorių, nesergančių lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis, duomenys. Po 10 minučių darbo krūvio su ergometru, buvo pasiektas 60% maksimalaus ŠSD, t.y. vidutiniškai 113k/min. Modelis buvo sėkmingai validuotas pastebimai pastebimai padidinus KD (16.67 ± 4.62 vs 25.66 ± 6.69 , $p < 0.001$), ŠSD (82.04 ± 12.32 vs 113.0 ± 2.05 , $p < 0.001$) ir VO₂ (4.29 ± 1.18 vs 11.13 ± 2.09 , $p < 0.001$). Kvėpavimo mechanikos pokytis buvo stebėtas vidutinių (2.18 ± 1.017 vs 3.61 ± 1.50 , $p < 0.001$) ir maksimalių (5.06 ± 2.40 vs 7.53 ± 3.73 , $p < 0.001$) įkvėpimo niutonų verčių, NTP (8.63 ± 6.41 vs 9.20 ± 7.53 , $p = 0.668$) pokyčių nestebėta.

Išvados. Šiame tyrime pateikiami kvėpavimo darbo vertinimo rezultatai, naudojant sveikų savanorių eksperimentinio modelio krūtinės ląstos ekskursijos jėgos matavimą. Modelio sukūrimas buvo sėkmingas. Kvėpavimo mechanika pasikeitė greitesnio ir stipresnio įkvėpimo naudai, išlaikant tą pačią bendrą ekskursijos jėgą vienam įkvėpimui.

Raktažodžiai. Kvėpavimo darbas, intensyvios terapijos skyrius, krūtinės ląstos ekskursijos jėgą matuojantis diržas, eksperimentinis modelis, savanoriai.

HIPOFOSFATEMIJOS RIZIKOS VERTINIMAS “REFEED- DING” SINDROMO METU: KVĖPAVIMO FUNKCIJOS VALDYMO SVARBA INTENSIVIOSIOS TERAPIJOS PACIENTAMS

Autorius. Viktorija RAKOVSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Dainius TRYBĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezio-
logijos ir reanimatologijos klinika, VUL SK Anestezio-
logijos, intensyvios terapijos
ir skausmo gydymo centras.

Tikslas. Įvertinti hipofosfatemijos rizikos vertinimo svarbą “refeeding” sindromo metu, analizuojant jos poveikį kvėpavimo funkcijai ir ventiliacijos valdymui intensy-
viosios terapijos pacientams.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, siekiant įvertinti hipofosfatemijos rizikos vertinimą “refeeding” sindromo metu ir jos įtaką kvėpavimo funkcijos valdymui inten-
syviosios terapijos pacientams. Literatūra atrinkta iš PubMed, ScienceDirect ir Google Scholar duomenų bazių, naudojant raktažodžius: “refeeding syndrome”, “hypophos-
phatemia”, “respiratory failure”, “mechanical ventilation”. Įtraukti 2005–2025 m. straipsniai anglų kalba, apimantys suaugusiųjų pacientų gydymą. Analizuoti moksliniai straipsniai ir klinikinės gairės (NICE, ESPEN, ASPEN), susiję su hipofosfatemijos pato-
fiziologija, rizikos vertinimu, kvėpavimo nepakankamumu ir ventiliacijos nutraukimu.

Rezultatai. Literatūros analizė parodė, kad “refeeding” sindromo metu pasireiš-
kianti hipofosfatemija yra dažna ir kliniškai reikšminga komplikacija, susijusi su gyvybei
pavojingais kvėpavimo sutrikimais. Fosfatų koncentracijos sumažėjimas atsiranda dėl
insulino poveikio ir staigaus ląstelinės medžiagų apykaitos suaktyvėjimo po ilgo bada-
vimo. Pagrindiniai rizikos veiksniai – ilgalaikis nevalgymas, mažas kūno masės indek-
sas, lėtinės ligos ir elektrolitų trūkumai. Tiek NICE, tiek ESPEN bei ASPEN gairės siūlo
rizikos įvertinimą prieš pradedant mitybą, akcentuojant palaipsninį kalorijų didinimą ir
profilaktinį elektrolitų koregavimą. Mokslinės literatūros duomenimis hipofosfatemija
reikšmingai blogina kvėpavimo raumenų funkciją, ypač silpnina diafragmą, didina
dirbtinės plaučių ventiliacijos trukmę ir komplikuoja jos nutraukimą.

Išvados. Fosforo koncentracijos sekimas, hipofosfatemijos atpažinimas ir korek-
cija mitybos metu yra svarbi priemonė siekiant užtikrinti sklandų kvėpavimo funkcijos
valdymą ir sėkmingą ventiliacijos nutraukimą intensyviosios terapijos pacientams.

Raktažodžiai. hipofosfatemija; refeeding sindromas; dirbtinė plaučių ventiliacija;
mitybos rizikos vertinimas; kvėpavimo nepakankamumas.

OPIOIDŲ TOLERANCIJA IR SKAUSMO KONTROLĖ INTENSIVIOJE TERAPIJOJE

Autoriai. Aira JUCAITYTĖ, VI kursas, Viktorija RAKOVSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Dainius TRYBĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezio-
logijos ir reanimatologijos klinika, VUL SK Anestezio-
logijos, intensyvios terapijos
ir skausmo gydymo centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį, atskleidžiantį opioidų tolerancijos įtaką skausmo malšinimui intensyviosios terapijos skyriuje, apžvelgti su tema susijusią mokslinę literatūrą.

Metodika. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant tarptautines duomenų bazes PubMed, Google Scholar. Analizuotas klinikinis atvejis, susijęs su opioidų tolerancijos įtaka skausmo kontrolei intensyvios terapijos skyriuje.

Atvejo aprašymas. 40 metų pacientė, turinti ilgalaikę priklausomybę opioidams (20 metų dalyvaujanti metadono palaikomosios terapijos programoje), hospitalizuota dėl infekcinio endokardito, komplikuoto kardiogeniniu šoku, sepsiu bei dauginiu organų disfunkcijos sindromu. Dėl infekcinio triburio vožtuvo endokardito esant didelio laipsnionesandarumui atlikta vožtuvo protezavimo operacija. Po operacijos pacientė 27 paras gydyta intensyvios terapijos skyriuje. Gydymo eiga komplikauta pneumonija, kvėpavimo ir inkstų funkcijos nepakankamumu, opioidų abstinencijos sindromu. Atsižvelgiant į esamą opioidų toleranciją, pooperaciniu laikotarpiu taikytas substitucinio morfino skyrimas, kurio paros dozė buvo palaipsniui didinama iki 480 mg/parą. Vėliau pradėtas laipsniškas dozės mažinimas, 26-ąją parą morfinas visiškai nutrauktas. Gydymo metu pacientė išliko sąmoninga, bendradarbiaujanti ir gerai toleravo dozės mažinimą. Dėl skausmo, abstinencijos simptomų be pagrindinio gydymo morfinu buvo paskirta adjuvantinė terapija: benzodiazepinai, klonidinas, melatoninas, kvetiapienas.

Rezultatai. Opioidų tolerancija – neuroadaptacinis atsakas, kai dėl ilgalaikio opioidų vartojimo organizmas tampa mažiau jautrus jų poveikiui, todėl veiksmingam skausmo malšinimui reikalingos didesnės dozės. Šis reiškinys ypač aktualus pacientams, dalyvaujantiems opioidų agonistų terapijoje, pavyzdžiui, metadono palaikomosios terapijos programoje. Literatūros duomenims, tokiems pacientams dažnai reikia žymiai didesnių opioidų dozių, siekiant tinkamos analgezijos. Nors metadonas yra veiksmingas priklausomybės gydymui, jis nepakankamas ūminiam skausmui malšinimui. Tokiais atvejais būtina papildoma stiprių opioidų terapija. Siekiant veiksmingos analgezijos, būtina individualizuoti skausmo malšinimo planą – tęsti palaikomąjį metadono vartojimą, papildomai skiriant stiprius opioidus didesnėmis dozėmis, juos derinti su adjuvantiniais medikamentais ir planuoti laipsnišką dozių mažinimą.

Išvados. Klinikinis atvejis atskleidžia sudėtingą opioidų tolerancijos valdymą pacientui su priklausomybe, esant ūmiai būklei. Individualizuotas požiūris, apimantis dideles opioidų dozes, laipsnišką jų mažinimą bei adjuvantinę terapiją, būtinas siekiant užtikrinti veiksmingą skausmo ir abstinencijos simptomų kontrolę.

Raktažodžiai. Opioidų tolerancija, metadonas, pooperacinis skausmas, intensyvioji terapija, priklausomybė.

TRAUMOS SUKELTA KOAGULIOPATIJA SUNKIĄ TRAUMĄ PATYRUSIAM PACIENTUI: ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Urtė PARCHUTIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Saulius VOSYLIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezilogijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti traumos sukeltos koagulopatijos gydymo taktiką pacientams, patyrusiems politraumą, aprašant klinikinį atvejį ir naujausią mokslinę literatūrą.

Atvejo aprašymas. 34 m. moteris GMP atvežta į skubios pagalbos skyrių iš eis-mo įvykio vietos. Pacientė komos būklėje, sąmonė pagal Glasgow komos skalę (GKS) 3 balai, AKS-123/84mm/Hg, bradikardija (40k/min). Kairėje kaktos pusėje 6cm aktyviai kraujuojanti žaizda, dauginiai kūno sumušimai. Koagulopatija: ADTL prailgėjęs (43.6s), hipofibrinogenemija (1,3g/l), o TNS (1,1); trombocitai ($268 \times 10^9/l$) ir hemoglobinas (126g/l) normos ribose. Pradėta infuzinė terapija kristaloidais 2000ml, skirta Sol. Ac. Tranexamici 1g, fibrinogeno koncentrato 2g bei Sol. Atropini 0,5mg bradikardijos korekcijai. Atlikta trachėjos intubacija, pradėta dirbtinė plaučių ventiliacija. Kompiuterinė tomografija: ūminė subarachnoidinė, subdurinė kairio pusrutulio hemoragija, smegenų kompresija, dislokacija, nedaug skysčio dubenyje be ūmaus kraujavimo. Pacientei skubiai atlikta dekompresinė kraniotomija, po to perkelta į intensyviosios terapijos skyrių. Nestabili hemodinamika koreguota Sol. Noradrenlini $0,02 \mu g/kg/min$ infuzija. Patvirtinta koagulopatija (trombocitopenija ($66 \times 10^9/l$), padidėjęs TNS (1,35), fibrinogenas (3,1g/l), anemija (Hb-76g/l), skirta transfuzijos: 2 vnt. eritrocitų, 2 vnt. šviežiai šaldytos plazmos ir 2 vnt. sukauptųjų trombocitų. Po 2 savaičių komos būklėje (GKS 4 balai) pacientė perkelta į neurochirurgijos skyrių, vėliau į slaugos ligoninę.

Rezultatai. Sunkių traumų sukeltos komplikacijos jauniems pacientams išlieka svarbia mirties ir ilgalaikio neįgalumo priežastimi. Gausus nukraujavimas po traumos lemia krešėjimo faktorių netekimą ir gyvybinių funkcijų sutrikimus. Traumos sukelta koagulopatija diagnozuojama įvertinus klinikinius požymius, koagulogramą, viskoelastinį tyrimą, trombocitopeniją. Fibrinogenas yra svarbiausias faktorius krešėjimo kaskadoje, atlieka esminį vaidmenį krešulio susidaryme ir stabilume. Hipofibrinogenemija siejama su didesne išplitusio mikrovaskulinio kraujavimo rizika, diseminuota intravazalinė koagulopatija, todėl naujausios gairės rekomenduoja išvengti hipofibrinogenemijos pasekmių, vykstant gausiam kraujavimui ar nustačius traumos sukelta koagulopatiją. Klinikiniai tyrimai įrodė, kad ankstyvas fibrinogeno papildymas greičiau koreguoja krešėjimo sutrikimus, sumažina nukraujavimo pasekmes, pagerina gydymo rezultatus.

Išvados. Fibrinogenas netekimas po traumos ir gausaus nukraujavimo siejamas su masyvia transfuzijos poreikiu ir komplikacijų rizika. Sunkių traumą patyrusiems pacientams ankstyvas fibrinogeno papildymas gali pagerinti gydymo baigtis.

Raktažodžiai. Koagulopatija, galvos trauma, fibrinogenas.

SEPTINĖS KARDIOMIOPATIJOS PAPLITIMO ĮVERTINIMAS SEPSIU IR SEPTINIU ŠOKU SERGANČIŲ PACIENTŲ TARPE NAUDOJANT SKIRTINGUS ECHOKARDIOGRAFINIUS METODUS

Autorius. Urtė PARCHUTIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Lina PUODŽIUKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezilogijos ir Reanimatologijos klinika.

Tikslas. Septinė kardiomiopatija (SKMP) – grįžtama miokardo disfunkcija, pasireiškianti sergant sepsiu ar septiniu šoku, kurios dažnis literatūroje siekia 10–70 %. Paplitimo skirtumai siejami su aiškių diagnostinių kriterijų trūkumu. Šio tyrimo tikslas – įvertinti SKMP paplitimą, taikant skirtingus echokardiografinius metodus.

Metodai. Prospektyvinis stebimasis tyrimas atliktas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Intensyvios terapijos skyriuose 2024 m. kovo – gruodžio mėn. Į tyrimą įtraukti vyresni nei 18 metų pacientai, kuriems nustatytas sepsis arba septinis šokas (Sepsis-3 kriterijai) ir kuriems kardiovaskulinės sistemos palaikymui taikyta noradrenalino $> 0.1 \mu\text{g/kg/min}$ infuzija. Širdies ultragarsinis tyrimas buvo atliktas per 48 valandas nuo paciento įtraukimo į tyrimą. SKMP diagnozuota remiantis trimis echokardiografiniais rodikliais: sumažėjusia kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (LVEF $< 50\%$ arba $\geq 10\%$ sumažėjimas nuo pradinio LVEF), sumažėjusia širdies galia (CPO $< 0,6 \text{ W}$) ir su pokrūviu susijusios širdies funkcijos sumažėjimu (ACP $< 80\%$).

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 74 pacientai (vidutinis amžius – 61 ± 15 metai, 58,1% vyrų). Vidutinis SOFA balas sudarė 10 [9–11], APACHE II – 21 ± 6 , SAPS II – 45 ± 13 , VIS – 39 [20–59]. Septinis šokas nustatytas 85,1% pacientų. Vidutinė maksimali laktato koncentracija – $3,3 [2,2–5,6] \text{ mmol/L}$, noradrenalino dozė – $0,35 [0,22–0,62] \mu\text{g/kg/min}$. Mažiausias SKMP dažnis nustatytas vertinant pagal LVEF – 16 pacientų (21,6%). Naudojant CPO pagrįstą diagnostiką, SKMP nustatyta 22 pacientams (31%), o ACP grupėje – 45 pacientui (63,4%). LVEF, kaip įprastinis SKMP diagnostikos kriterijus, buvo naudojamas kaip palyginimo standartas. Fisher'io tikslusis kriterijus buvo taikytas lyginant SKMP dažnį, nustatytą pagal LVEF ir CPO ($p = 0,208$). Pearson'o χ^2 kriterijus naudotas lyginant LVEF ir ACP ($p = 0,759$). Tarp LVEF pagrįstos SKMP diagnostikos ir kitų kriterijų statistškai reikšmingo ryšio nenustatyta.

Išvados. Septinis širdies pažeidimas dažnas tarp intensyvios terapijos pacientų. SKMP paplitimas, vertintas trimis echokardiografiniais rodikliais, atitiko literatūros duomenis. Palyginus su įprastiniu LVEF pagrįstu kriterijumi, visi kiti metodai parodė didesnį ir skirtingą SKMP diagnozavimo dažnį.

Raktažodžiai. Septinė kardiomiopatija, sepsis, septinis šokas, echokardiografija.

ANTRINĖ TRIŠAKIO NERVO NEURALGIJA, SUSIJUSI SU IŠSĖTINE SKLEROZE: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Urtė ŽAKARYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Asist. dr. Alfredas VAITKUS, VUL Santaros klinikos, Skausmo medicinos centras.

Tikslas. Aprašyti antrinės trišakio nervo neuralgijos, susijusios su išsėtine skleroze, klinikinį atvejį, iliustruojant pakopinio gydymo ypatumus

Atvejo aprašymas. Pacientė 70 metų moteris, gydyta VUL Santaros klinikų Skausmo medicinos centre dėl trišakio nervo neuralgijos. Liga trunka 11 metų, pacientė serga ir išsėtine skleroze. Skausmas lokalizuojasi kairėje veido pusėje, apima V2 – V3 trišakio nervo šakas, pasireiškia šaudančio, priepuolinio pobūdžio skausmu, dažniau rytais ir vakarais. Skausmo intensyvumas siekia iki 10 balų pagal skaitmeninę analoginę skalę (SAS). Taikytas medikamentinis gydymas karbamazepinu, kurio pradinė dozė – 200 mg 2 kartus per dieną, vėliau didinta iki 200 mg 3 – 4 kartus per dieną. Esant nepakankamam efektui, taikytos trišakio nervo šakų blokados ir pulsinė radiodažnuminė terapija. MRT tyrimu nustatytas neurovaskulinis konfliktas, atlikta trišakio nervo branduolio balionizacija, po kurios skausmas sumažėjo. Po metų pasireiškus skausmo recidyvui, atlikta Gasero ganglijo radiodažnuminė destruktija (RD), kurios metu taikyti trys 60 sekundžių trukmės ciklai, naudojant 76 °C, 80 °C ir 86 °C temperatūras.

Rezultatai. Po procedūros pasiektas reikšmingas skausmo sumažėjimas, SAS 2 balai. Pacientei rekomenduota tęsti karbamazepino vartojimą, koreguojant dozę pagal skausmo intensyvumą, reguliariai konsultuotis su gydytojais, skausmo recidyvo atveju svarstyti papildomas intervencines priemones.

Išvados. Trišakio nervo neuralgijai būdingas pakopinis gydymas – pradedama nuo medikamentinės monoterapijos, esant nepakankamam efektui pereinama prie kelių vaistų derinių. Jei medikamentinė terapija neefektyvi, svarstomi intervenciniai gydymo metodai. RD taikymas dažnėja, tai saugi ir efektyvi procedūra, leidžianti pasiekti greitą skausmo sumažėjimą. Recidyvų dažnis po RD yra mažesnis nei taikant kitus intervencinius gydymo būdus, gyvenimo kokybė reikšmingai pagerėja.

Raktažodžiai. Išsėtinė sklerozė; radiodažnuminė destruktija; skausmo gydymas; trišakio nervo neuralgija.

TRIŠAKIO NERVO NEURALGIJA SERGANČIŲ PACIENTŲ AMBULATORINIŲ IR STACIONARINIŲ PASLAUGŲ DINAMIKA: 2018–2023 M. VUL SANTAROS KLINIKŲ PATIRTIS

Autorius. Urtė ŽAKARYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Asist. dr. Alfredas VAITKUS, VUL Santaros klinikos, Skausmo medicinos centras.

Tikslas. Įvertinti trišakio nervo neuralgija sergantiems pacientams teiktų ambulatorinių ir stacionarinių paslaugų dinamiką VUL Santaros klinikose 2018–2023 m. laikotarpiu

Metodai. Atlikta retrospektyvinė 2018–2023 m. VUL Santaros klinikose ambulatoriškai ir stacionare gydytų pacientų, kuriems diagnozuota trišakio nervo neuralgija, nuasmenintų duomenų analizė. Statistinė analizė atlikta naudojant MS Excel ir IBM SPSS programas. Analizei taikyti Chi-kvadrato ir Fišerio tikslusis kriterijai. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Analizuojant ambulatorinių apsilankymų duomenis, nustatyta, jog 2018–2023 m. laikotarpiu reikšmingai keitėsi pacientų kreipimosi į specialistus dažnis ($p < 0,001$). 2018 m. pacientai dažniausiai kreipėsi į gydytojus neurochirurgus (40,7 %). Nuo 2019 metų vis dažniau buvo kreipiamasi į gydytojus anesteziologus – reanimatologus (nuo 27,6 % 2018 m. iki 43,5 % 2023 m.) ir skubios medicinos gydytojus (nuo 0,7 % iki 7,6 %). Į gydytojus neurochirurgus besikreipiančių pacientų dalis 2023 m. sumažėjo iki 30,5 %. Nustatyta statistiškai reikšminga sąsaja tarp pacientų lyties ir specialisto pasirinkimo: vyrai dažniau kreipėsi į gydytojus neurochirurgus, moterys – į gydytojus anesteziologus – reanimatologus ($p = 0,004$). Stacionare gydytų pacientų grupėje nustatytas statistiškai reikšmingas intervencijų dažnio pokytis ($p = 0,006$). Radiodažnuminės destruktijos dažnis padidėjo nuo 25 % 2018 m. iki 46,9 % 2023 m., tuo tarpu perkutaninės baliono kompresijos – sumažėjo nuo 50 % iki 25 %.

Išvados. Trišakio nervo neuralgijos gydymas išlieka kompleksinis ir reikalaujantis tarpdisciplininio požiūrio. Pastebimas didesnis pacientų kreipimosi į gydytojus anesteziologus – reanimatologus dažnis ir mažėjantis gydytojų neurochirurgų ambulatorinių konsultacijų dažnis. Iš invazinio gydymo metodų vis dažniau taikoma radiodažnuminė destruktija, perkutaninės baliono kompresijos taikymo dažnis kasmet mažėja. Šios tendencijos atspindi klinikinės praktikos transformaciją bei metodų pasirinkimo kaitą.

Raktažodžiai. Trišakio nervo neuralgija; radiodažnuminė destruktija; perkutaninė baliono kompresija.

TULŽIES REINFUZIJOS REIKŠMĖ KRITINĖS BŪKLĖS PACIENTUI SU SUNKIU ŪMINIU PANKREATITU: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Alis KURDIAN, IV kursas.

Vadovai. Doc. dr. Andrius KLIMAŠAUSKAS, gyd. Erika ŠALČIŪTĖ-ŠIMĖNĖ, VUL SK Anesteziologijos, intensyvios terapijos ir skausmo gydymo centras.

Tikslas. Klinikinio atvejo pagalba iliustruoti tulžies reinfuzijos (grąžinimo į virškinimo traktą) praktinius aspektus ir svarbą paciento, sergančio sunkiu ūminiu pankreatitu, ligos eigai.

Atvejo aprašymas. 34 metų vyras buvo paguldytas į VUL SK pirmąjį intensyvios terapijos skyrių (ITS) dėl gausaus vėmimo, viduriavimo (be kraujo ir gleivių) bei spazminio pilvo skausmo. Dešimtą hospitalizavimo dieną atliktame KT tyrime aptiktos peripankreatinės nekrotinės masės bei cholestazė. Taikant MCTSI kriterijų (10 balų) buvo diagnozuotas sunkus ūminis pankreatitas. Vaizdiniuose tyrimuose tulžies pūslėje ar latakuose akmenų neaptikta. Cholestazė, nesuvaldoma konservatyviais būdais, dažniausiai gydoma ERCP, tačiau dėl padidėjusios kraujavimo ir perforacijos rizikos, sukeltos ūmaus uždegimo, buvo pasirinkta alternatyva – perkutaninis tulžies drenavimas. Po šios procedūros pacientas prarasdavo gausų kiekį nekoncentruotos tulžies (iki 3 litrų per parą): tai kėlė didelę riziką netekti daug skysčių, elektrolitų, ypač karbonato jonų. Ši problema buvo sėkmingai išspręsta dviem būdais. Pirmas būdas – 9 paras taikyta tulžies reinfuzija (100–200 ml per valandą) per nazogastrinį vamzdelį. Antras būdas – drenavimo maišelio pakėlimas ant lovos žemiau kepenų lygio ir vėliau – virš jo. Šie veiksmai žymiai sumažino tulžies netekimą bei padėjo palaikyti jos kiekį normos ribose. Pacientas po 29 dienų iš ITS buvo perkeltas į abdominalinės chirurgijos skyrių.

Rezultatai. Tulžies reinfuzija padėjo palaikyti paciento elektrolitų koncentraciją normos ribose, fiksuojant tik kliniškai nereikšmingus nuokrypius. Per visą hospitalizacijos laikotarpį nepasireškė malabsorbcijos, steatorėjos požymių, pacientas anksti gavo adekvačią mitybą, kurią gerai toleravo. Po sėkmingo pankreatito gydymo chirurgijos skyriuje 93-ią hospitalizacijos dieną pacientas buvo išrašytas namo.

Išvados. Tulžies reinfuzija mokslinėje literatūroje minima retai – dažniausiai hepatopankreatobiliarinių navikų atvejais ar kaip pooperacinės priežiūros dalis. Literatūroje nėra aprašyta atvejų, integruojančių šią intervenciją į sunkaus ūminio pankreatito gydymo strategiją. Šis atvejis parodo, kad tulžies reinfuzija yra pigus, fiziologiškas ir efektyvus būdas palaikyti normalų tulžies druskų kiekį organizme ir optimalią virškinimo trakto funkciją kritinės būklės pacientams, sergantiems sunkiu ūminiu pankreatitu.

Raktažodžiai. Tulžies drenavimas, tulžies reinfuzija, sunkus ūminis pankreatitas, intensyvi terapija, kritinė būklė.

DEKSMEDETOMIDINO IR KLONIDINO PALYGINIMAS OPERACIJŲ METU ATLIEKANT REGIONINĘ NEJAUTRĄ AR BENDRĄ NEJAUTRĄ

Autorius. Emilija SAVICKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Saulė ŠVEDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezio-
logijos ir reanimatologijos klinika; Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.

Tikslas. Remiantis moksline literatūra, įvertinti deksmedetomidino ir klonidino panašumus bei skirtumus, susijusius su jų taikymu regioninėje ir bendrojoje nejautroje.

Metodai. Tyrime taikyta mokslinės literatūros ir dokumentų apžvalga bei analizė. Informacijos ieškota Medline (PubMed), UpToDate ir Google Scholar duomenų bazėse. Atrinkti viso teksto straipsniai, kurių pavadinimas, santrauka ar reikšminiai žodžiai atitiko šios apžvalgos tematiką. Įtrauktos tik anglų kalba 2008–2024 m. publikuotos studijos.

Rezultatai. Deksmedetomidinas, veikdamas galvos smegenų *locus coeruleus* srityje ir nugaros smegenyse, pasižymi aštuonis kartus didesniu selektyvumu α_2 receptoriams nei klonidinas. Toks afinitetas efektyviai mažina noradrenalino išsiskyrimą ir slopina simpatinės nervų sistemos veiklą per neigiamo grįžtamojo ryšio mechanizmą. Siekiant prailginti regioninės nejautos trukmę ir sustiprinti analgeziją, vis dažniau kaip vietinių anestetikų adjuvantai naudojami α_2 -adrenoreceptorių agonistai. Lyginant deksmedetomidino ir klonidino poveikį regioninės nejautos metu, nustatyta, kad deksmedetomidinas buvo pranašesnis visais vertintais aspektais – veiksmingiau stiprina blokados poveikį ir užtikrina adekvatų pooperacinio skausmo valdymą iki 8 valandų. Be to, α_2 -adrenoreceptorių agonistų naudojimas tiek regioninės, tiek bendrosios nejautos metu leidžia reikšmingai sumažinti opioidų poreikį pooperaciniu laikotarpiu. Tyrimai rodo, kad pacientams, kuriems po kelio sąnario artroplastikos operacijos buvo skiriamas intraveninis deksmedetomidinas, pirmąją pooperacinę parą morfino poreikis sumažėjo net iki 53%.

Išvados. α_2 -adrenoreceptorių agonistai, tokie kaip deksmedetomidinas ir klonidinas, pasižymi reikšmingu sedacijos ir analgezijos efektyvumu, stiprina periferinių nervų blokadą, mažina opioidų poreikį bei padeda palaikyti hemodinaminį stabilumą anestezijos metu. Deksmedetomidinas ypač veiksmingai sustiprina regioninės nejautos blokadą, prailgina skausmo malšinimo trukmę, taip pat pasižymi priešuždegiminiu poveikiu ir neuroprotektinėmis savybėmis. Klonidinas, lyginant su deksmedetomidinu, labiau sumažina intraoperacinį kraujo netekimą, nors abu vaistai yra vienodai efektyvūs reguliuojant arterinį kraujospūdį ir širdies ritmą bendrosios nejautos metu. Siekiant išvengti galimos bradikardijos, deksmedetomidiną rekomenduojama dozuoti atsargiai, atidžiai stebint paciento hemodinaminę būklę ir nutraukti jo vartojimą atsiradus nepageidaujamoms reakcijoms.

Raktažodžiai. Deksmedetomidinas; klonidinas; deksmedetomidinas ir klonidinas operacijų metu; regioninė nejautra; bendroji nejautra.

AMANITA MUSCARIA VARTOJIMO PAPLITIMO DIDĖJIMAS IR SU TUO SUSIJĘ SVEIKATOS PAVOJAI: KLINIKINIŲ ATVEJŲ ANALIZĖ

Autorius. Emilija SAVICKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Gabija LAUBNER-SAKALAUŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Remiantis moksline literatūra, įvertinti deksmedetomidino ir klonidino panašumus bei skirtumus, susijusius su jų taikymu regioninėje ir bendrojoje nejauroje.

Metodai. Pristatomi keturi *Amanita muscaria* vartojimo ir apsinuodijimo atvejai 2023 metais Lietuvoje. Detalesnei analizei, atlikta sisteminga paieška PubMed duomenų bazėje. Įvertinus publikacijų atitiktį bei tinkamumą, galutinei analizei atrinkti 27 straipsniai, atitinkantys įtraukimo kriterijus.

Rezultatai. 2023 m. Lietuvoje visi keturi dokumentuoti *Amanita muscaria* apsinuodijimo atvejai buvo susiję su tyčiniu rekreaciniu vartojimu, žyminčiu poslinkį nuo atsitiktinio prie sąmoningo vartojimo dėl psichoaktyvių savybių. Klinikinės išraiškos svyravo nuo lengvų simptomų, tokių kaip galvos svaigimas ir pykinimas, iki sunkių komplikacijų – kvėpavimo nepakankamumo, reikalavusio intubacijos. Augantis *Amanita muscaria* vartojimas dėl psichoaktyvaus poveikio atspindi besikeičiančią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tendenciją, keliančią susirūpinimą dėl galimos rizikos sveikatai, nepaisant numanomo terapinio naudojimo. Nors *Amanita muscaria* yra psichoaktyviųjų medžiagų reguliavimo „pilkojoje zonoje“, dėl teisinio dviprasmiškumo tam tikrais atvejais ji priskiriama naujų psichoaktyviųjų medžiagų kategorijai. Nors *Amanita muscaria* dažnai lyginama su psilocibino turinčiais grybais, jos pagrindinis psichoaktyvus junginys – muskimolis – neveikia serotonino 5-HT_{2A} receptorių. Vietoje to, poveikis pasireiškia per GABA_A receptorių modulaciją. Tuo pačiu metu etnomikologiniai tyrimai posovietinėse šalyse rodo, kad vartotojai, nepaisydami *A. muscaria* toksiškumo, išlaiko galias kultūriškai įsišaknijusias nuostatas apie šių grybų gydomąsias savybes. Augantis susidomėjimas mikrodozavimu taip pat pasiekė ir *A. muscaria*, tačiau šis reiškinys tebėra moksliai nepatvirtintas. Nors ikiklinikiniai tyrimai rodo, kad muskimolis ir ibotėninė rūgštis gali turėti raminamųjų ir neuroaktyvių savybių, jų terapinis potencialas turi būti patvirtintas griežtais klinikiniais tyrimais.

Išvados. Nereguliuojamas *Amanita muscaria* statusas ir didėjantis prieinamumas kelia reikšmingų visuomenės sveikatos problemų. Nors medicininiuose kontekstuose ši rūšis vis dar menkai ištirta, jos toksiškumo rizikos yra gerai dokumentuotos. Klaidinanti informacija internete prisideda prie neinformuoto vartojimo, ypač tarp jaunesnio amžiaus asmenų. Siekiant pagrįstų reguliavimo sprendimų, būtini tolimesni tyrimai, kurie padėtų išsamiau atskleisti šio grybo cheminę sudėtį, galimą terapinį potencialą bei poveikį sveikatai.

Raktažodžiai. *Amanita muscaria*; muskimolis; ibotėninė rūgštis; mikrodozavimas; psichoaktyvūs grybai.

ELEKTROLITŲ KONCENTRACIJOS TIRPALUOSE POVEIKIS BIOELEKTRINĖS IMPEDANSO ANALIZĖS REZULTATŲ TIKSLUMUI

Autoriai. Izabelė GERVELYTĖ, V kursas, Marija Mantautė GUDYNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Erika ŠALČIŪTĖ–ŠIMĖNĖ, Anesteziologijos – Reanimatologijos katedra, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Nustatyti, ar skirtingo elektrolitų kiekio turintys tirpalai turi įtakos bioelektrinio impedanso analizės rezultatams.

Metodai. Atlikti matavimai su 30 sveikų savanorių. Matavimai atlikti su „InBody“ S10 bioelektrinio impedanso prietaisu. Naudoti penki tirpalai: distiliuotas vanduo, 5% gliukozės tirpalas, alkoholinis odos dezinfekcinis skystis „Aseptoderm“, 0,9% Natrio chlorido tirpalas ir „Ringer acetate“ tirpalas. Su kiekvienu tirpalu kiekvienam savanoriui atliktas matavimas po tris kartus. Matavimai vėliau suvidurkinti. Duomenys iš aparato buvo surinkti ir tvarkomi naudojant „Microsoft Excell“ programinę įrangą. Statistinė analizė atlikta naudojant R statistinės programos paketą (versija 4.3.1). Rezultatai vertinti statistiškai reikšmingais, kai p reikšmė $\leq 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 30 savanorių, 16 buvo moteriškos lyties, 14 – vyriškos lyties. Nustatyta, kad 50 kHz impedanso rezultatas statistiškai reikšmingai skiriasi priklausomai nuo tirpalo ($p < 0,05$). Tačiau nustatyta, jog tirpalo pasirinkimas neturi įtakos rikiuojant savanorius pagal impedansą, t.y. jei konkretaus žmogaus impedansas yra didesnis palyginus su kito žmogaus impedansu, jo reikšmė išlieka didesnė už kito žmogaus nepaisant tirpalo pasirinkimo. Visi šie tirpalai dalyvius pagal impedansą išrikiuoja vienodai, tad siekiant išsiaiškinti, kurio dalyvio impedansas yra didesnis ar mažesnis už kito, visi tirpalai yra vienodai tinkami. Matavimai su distiliuotu vandeniu labiausiai skyrėsi nuo visų kitų tirpalų (abiejų kojų atveju), tad geriau būtų šio tirpalo nenaudoti jei yra reikalingos tikslios (ne tik išrikiavimui) impedanso reikšmės ($p < 0,05$). Ringerio acetato tirpalas skyrėsi nuo kitų, tačiau tik kairės rankos atveju. Ši anomalija neatsikartojo dešinės rankos duomenyse, o tai leidžia daryti prielaidą, kad šie skirtumai yra paklaidos arba matavimo netikslumai.

Išvados. Nustatyta, kad visi tirpalai yra vienodai tinkami, jei norime surikiuoti skirtingų asmenų impedanso rezultatus, kai reikalinga tik nustatyti, kieno impedansas yra didesnis ar mažesnis. Taip pat nustatyta, kad tirpalai sistemingai generuoja mažus, bet nuoseklius impedanso skirtumus.

Raktažodžiai. Bioelektrinio impedanso analizė; BIA; elektrolitai.

VIENPUSIS KŪNO NUSKAUSMINIMAS PENKIOMIS PERIFERINĖMIS NERVŲ BLOKADOMIS PO AKSILO-FEMORALINIO ŠUNTO

Autoriai. Milda KANČYTĖ, VI kursas, Rafal SINKEVIČ, V kursas.

Vadovas. Giedrius VOLBEKAS, VU MF Anestezilogijos-reanimatologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti periferinių nervų blokadų taikymą pooperaciniam nuskausminimui, remiantis iliustruojančiu atveju ir literatūros duomenimis.

Metodai. Klinikinis atvejis aprašytas remiantis išanalizuota literatūra bei gavus paciento rašytinį sutikimą ir VUL SK administracijos leidimą paciento duomenų naudojimui moksliniais tikslais.

Įvadas: Pooperaciniam skausmui malšinti dažnai skiriami opioidiniai analgetikai, pasižymintys dideliu nepageidaujamų reiškinių skaičiumi, tame tarpe neigiamu poveikiu simpatinei nervų sistemai bei hemodinamikai. Siekiant mažinti jų skyrimą, naujausios gairės rekomenduoja pooperacinio skausmo valdymą individualizuota multimodaline terapija, į kurią įeina regioninė anestezija. Didžiausias periferinių nervų blokadų (PNB) metu leidžiamų anestetikų privalumas yra jų regioninis poveikis su minimaliu sisteminiu poveikiu hemodinamikai. Regioninės anestezijos sėkmę labiausiai lemia gydytojo partirtis ir techniniai įgūdžiai, tinkamas anestetiko pasirinkimas bei individualūs paciento ypatumai. Literatūroje randama mažai duomenų apie kelių blokadų atlikimą vienu metu pooperaciniam nuskausminimui.

Atvejo aprašymas. 64 m. vyras hospitalizuotas į VUL SK kraujagyslių chirurgijos skyrių dėl kairės kojos poūmės išemijos bei terminalinės aortos, klubinių ir šlaunies arterijų trombozės. Žinoma, kad pacientas turi daug gretutinių patologijų, kliniškai reikšmingos: arterinė hipertenzija, hidrocefalija, vėlyvoji smegenėlių ataksija. Bendrojoje endotrachėjinėje nejautroje atliktas šuntavimas nuo pažastinės arterijos (*lot. a. axilaris sin.*) iki giliosios šlaunies arterijos (*lot. a. femoralis profunda*). Pooperaciniam stebėjimui pacientas buvo perkeltas į poanestezinės priežiūros palatą, kur nuskausminimui buvo atliktos penkios periferinių nervų blokados: kairės pusės viršraktikaulinio nervo blokada (*lot. n. supraclavicularis sin.*), kairės pusės tarpšonkaulinių nervų blokada (*lot. serratus ant. sin.*), kairės pusės TAP (*angl. transversus abdominis plane*), kairiojo gaktinio šlaunies nervo šlauninės šakos blokada (*lot. n. genitofemoralis r. femoralis sin.*) ir kairiojo sėdimojo nervo (*lot. n. ischiadicus sin.*). Visos atliktos periferinės nervų blokados, išskyrus kairiojo sėdimojo nervo blokadą, leido išsaugoti paciento motorinę funkciją bei užtikrino adekvačią analgeziją pooperaciniu laikotarpiu. Blokadoms buvo naudotas vietinis anestetikas ropivakainas (dozė 150 mg).

Išvados. Periferinės nervų blokados yra saugus ir efektyvus pooperacinio skausmo valdymo metodas, leidžiantis sumažinti opioidinių analgetikų skyrimą bei palaikyti hemodinamikos stabilumą.

Raktažodžiai. Periferinės nervų blokados; pooperacinis nuskausminimas; kraujagyslių chirurgija.

VIENPUSĖ SPINALINĖ ANESTEZIJA DIENOS CHIRURGIJOJE: TRUMPO VEIKIMO PRILOKAINU AR HIPERBARINIU BUPIVAKAINU?

Autorius. Milda KANČYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulė ŠVEDIENĖ, VU MF KMI Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Tkslas. Retrospektyviai palyginti perioperacines išeitis, taikant vienpusę spinalinę anesteziją trumpo veikimo prilokainu ar hiperbariniu bupivakainu, atliekant kelio artroskopiją dienos chirurgijos skyriuje.

Metodika. Retrospektyvinė analizė atlikta Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje. Atrinkti 38 pacientai, kuriems 2021 – 2024 m. buvo atliktos artroskopinės kelio operacijos dėl menisko plyšimo – 14 pacientų taikyta vienpusė spinalinė anestezija prilokainu (SA-P) bei 24 pacientams – hiperbariniu bupivakainu (SA-HB). Analizuoti pacientų demografiniai duomenys, ASA klasės, anestezijai skirtų medikamentų dozės ir hemodinaminių parametrų kitimas, pooperacinės analgezijos poreikis. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 28.0 programa. Skirtumas laikytas statistškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Pacientų amžiaus vidurkis tarp grupių nesiskyrė ($p=0,8$). Dauguma pacientų buvo ASA 2 klasės, o dažniausia gretutinė liga – arterinė hipertenzija. Operacijos trukmė buvo panaši: SA-P 35 min., SA-HB 36 min. ($p=1$). Vienpusei spinalinei anestezijai vidutiniškai skirta 27,44 mg prilokaino ir atitinkamai 6,76 mg hiperbarinio bupivakaino „Marcaine®“: po 1,4 ml/170 cm ūgiui. Papildomai analgezijai skirtas fentanilis, kurio dozė buvo reikšmingai didesnė SA-P nei SA-HB ($p=0,034$) metu. Hemodinaminiai parametrai operacijos metu tarp grupių ženkliai nesiskyrė, tačiau SA-HB metu nuokrypis nuo bazinio sistolinio AKS buvo didesnis (28% vs 15%; $p=0,022$). SA-P grupei dažniau skirtas atropinas (40% vs 21%). Pooperacinėje palatoje stebėtas labai panašus pacientų skaičius (21% SA-P ir 17% SA-HB). Dviems SA-P pacientams pooperacinėje palatoje skirti NVNU. Taip pat ir skyriuje po SA-P anestezijos dažniau skirta analgetiko ketorolako nei po SA-HB: 57% vs 25%; ($p=0,011$). Tą pačią dieną namo išleisti visi SA-P ir 66,7% SA-HB pacientų.

Išvados. Spinalinės anestezijos hiperbariniu bupivakainu metu stebėti didesni hemodinaminiai svyravimai, o prilokainas sąlygojo retesnį pulsą. Trumpo veikimo SA-P grupei operacijos metu taip pat skirta daugiau fentanilio, o pooperaciniu laikotarpiu – dažniau naudoti NVNU, todėl būtų tikslinga taikyti didesnes prilokaino dozes. Trumpesnis prilokaino veikimas naudingas, siekiant visus pacientus išleisti namo operacijos dieną.

Raktažodžiai. Spinalinė anestezija; prilokainas; hiperbarinis bupivakainas.

BENDROJI ANESTEZIJA KELIO ARTROSKOPIJOMS DIENOS CHIRURGIJOJE: INTRASĄNARINĖ INFIL- TRACIJA AR ŠLAUNINIO NERVO BLOKADA?

Autorius. Milda KANČYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulė ŠVEDIENĖ, VU MF KMI Anesteziologijos ir reanimato-
logijos klinika.

Tikslas. Palyginti perioperacines išeitis, taikant bendrąją anesteziją su papildo-
ma intrasąnarine infiltracija arba šlauninio nervo blokada, atliekant kelio artroskopiją
dienos chirurgijos skyriuje.

Metodika. Retrospektyvinė analizė atlikta Respublikinėje Vilniaus universitetinėje
ligoninėje. Atrinkti 38 pacientai, kuriems 2021 – 2024 m. buvo atliktos artroskopinės
kelio operacijos dėl menisko plyšimo: 9 pacientams taikyta bendroji anestezija larin-
gine kauke su intrasąnarine infiltracija (LMA-IN), o kitiems 10 pacientų – su šlauninio
nervo blokada (LMA-NF). Analizuoti pacientų demografiniai duomenys, ASA klasės,
panaudotų anestetikų dozės ir hemodinaminių parametrų kitimas, bei pooperacinės
analgezijos poreikis. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 28.0 programa. Skirtumas
laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. LMA-IN grupę sudarė vyresni pacientai nei LMA-NF (5511,5 m. vs
41,712,8 m.; $p = 0,025$), turintys aukštesnį pradinį diastolinį spaudimą (8912,3 vs
73,38,9 mmHg, $p=0,008$). Operacijos trukmė buvo panaši (339,4 vs 3817,98 min.,
 $p=0,446$). Indukcijai skirtas propofolis, anestezijos palaikymui – sevofluranas (dozės
tarp grupių reikšmingai nesiskyrė). Ilgo veikimo vietinio anestetiko ropivakaino dozė
LMA-IN grupėje buvo reikšmingai didesnė: $80 \pm 30,8$ vs $52,25 \pm 20,8$ mg ($p=0,038$), bet
jokių šalutinių reiškinių nestebėta. Hemodinaminiai rodikliai operacijos metu išliko
panašūs, dviems pacientams abejose grupėse prireikė atropino, vienam LMA-IN
pacientui skirti medikamentai nuo pykinimo. Operacijos metu papildomų analgetikų
dozės reikšmingai nesiskyrė, tačiau pooperacinėje palatoje dviems LMA-IN pacientams
skirtas opioidas petidinas. Ir po operacijos LMA-IN grupėje stebėtas ženkliai didesnis
NVNU poreikis ($n=7$) lyginant su LMA-NF grupe ($n=2$). 89% LMA-IN pacientų išleisti į
namus tą pačią dieną, o LMA-NF grupėje – tik 30%.

Išvados. Intrasąnarinė infiltracija kelio artroskopijų metu pasirinkta vyresnio
amžiaus pacientams, tačiau taikytos didesnės ropivakaino ir papildomų analgetikų
dozės sisteminių komplikacijų nesukėlė. Po šlauninio nervo blokados atlikimo gautas
ilgiau trunkantis analgezinis efektas, tačiau tik trečdalis pacientų išleisti tą pačią dieną
namo – galimai dėl liekamosios motorinės blokados.

Raktažodžiai. Laringinė kaukė; šlauninio nervo blokada; intrasąnarinė infiltracija.





Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika

OFTALMOLOGIJOS GRUPĖ

KERATOPIGMENTACIJOS ATLIKIMO TECHNIKOS IR GALIMOS KOMPLIKACIJOS – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Aleksandra BURINSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti keratopigmentacijos procedūros technikas ir komplikacijas.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje 2025 metais. Straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai “keratopigmentation”, “corneal tattooing”. Atrinkti straipsniai publikuoti 2019-2025 metais, parašyti anglų kalba.

Rezultatai. Keratopigmentacija (KTP) - tai minimaliai invazyvi oftalmologinė procedūra, kurios metu į rageną įvedami pigmentai, siekiant pakeisti jos spalvą. Skiriami du pagrindiniai procedūros metodai: paviršinė ir intrastromalinė. Paviršinės KTP metu pigmentas mikropunkcijų pagalba įvedamas iki paviršinio stromos sluoksnio. Šis metodas tinka, kai ragenos sluoksniai yra ploni arba drumstumas ar randas yra paviršinis. Intrastromalinė technika, skirstoma į manualinę intralamelinę (MIN) ir femtosekundinio lazerio (FLAK) metodą, leidžia pigmentą įvesti gilesniuose sluoksniuose. MIN būdu pigmentas švirkščiamas į chirurginiu būdu suformuotą stromos kišenę, o FLAK metodas naudoja lazerį, kuris leidžia itin tiksliai suformuoti tunelį pigmentui įvesti, todėl yra laikomas moderniausiu ir saugiausiu pasirinkimu. KTP komplikacijos skirstomos į ankstyvas ir vėlyvas. Ankstyvos komplikacijos gali apimti intraoperacines ir infekcines komplikacijas, taip pat akių dirglumą, paraudimą ir svetimkūnio pojūtį. Vėlyvosios komplikacijos gali pasireikšti padidėjusiu jautrumu šviesai, ragenos ektazija, perforacija, pigmento išblukimu ir spalvos pokyčiais.

Išvados. KTP tai santykinai saugi ir efektyvi oftalmologinė procedūra. Procedūros rezultatai pasižymi puikiu estetiniu efektu ir dideliu pacientų pasitenkinimu. KTP atlikimo technikos parenkamos individualiai kiekvienam pacientui. Kiekviena technika turi savų privalumų, tačiau gali lemti tam tikrų komplikacijų išsivystymą. Naudojant tinkamą techniką pacientų sveikimas dažniausiai yra greitas ir nekomplikuotas.

Raktažodžiai. Keratopigmentacija; femtosekundinis lazeris; komplikacijos.

VIETINIŲ ANESTETIKŲ SUKELTI AKIŲ PAŽEIDIMAI: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Austėja DILYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie vietinių anestetikų sukeltus akių pažeidimus ir aptarti šios būklės patogenezę, klinikinį pasireiškimą, diagnostiką ir gydymo galimybes.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta naudojant tarptautinę medicinos duomenų bazės paieškos sistemą PubMed bei specializuotos informacijos paieškos sistemą Google Scholar, naudoti raktiniai žodžiai ir jų deriniai: „topical anesthetics“, „toxic keratopathy“, „topical anesthetic abuse“, „ring infiltrate“. Į tyrimą įtraukti straipsniai, parašyti anglų kalba, pilno teksto ir nemokamos prieigos.

Rezultatai. Vietinių anestetikų lašai yra skirti tik trumpalaikiam naudojimui oftalmologo kabinete, siekiant nuskausminti prieš diagnostinę ar gydomąją procedūrą, ar po refrakcinės chirurgijos. Neretai pacientams atvykus į skubios pagalbos skyrių dėl įvykusios traumos, tenka panaudoti šiuos lašus, siekiant suteikti pirmąją pagalbą, tačiau jokių būdu negalima skirti nuskausminamųjų lašų ilgalaikiam vartojimui.

Ilgai ne pagal paskirtį naudojant vietinius anestetikus gali kilti sunkūs akies pažeidimai: keratitas, antrinė infekcija, pavyzdžiui bakterinis keratitas, pažeidimai gali progresuoti iki ragenos opos, o esant ragenos opai su nekroze gali įvykti ir ragenos perforacija. Taip pat dėl ragenos pažeidimo suprastėja regėjimas, pažeidžiamos nervinės galūnėlės, todėl mažėja ragenos jautrumas. Pastebimas ir psichologinis poveikis – priklausomybės lašams išsivystymas.

Dažnai pacientai savarankiškai, be gydytojo nurodymų, lašindami vietinių anestetikų lašus, tai daro nesuprasdami savo veiksmų pasekmių, manydamas, jog tai nėra kenksminga. Taip pat, pastebėta tendencija, kad tokie pažeidimai dažniau pasitaiko medicinos sektoriuje dirbantiems žmonėms, dėl lengvesnės prieigos prie vaistų, bei žmonėms, turintiems psichikos sutrikimų.

Pastebėjus vietinių anestetikų lašams būdingus akių pažeidimus, svarbu atmesti infekcinio keratito diagnozę, nutraukti šių lašų vartojimą, skirti alternatyvų skausmo malšinimo metodą bei antibiotikų lašus (jei reikia), sunkiais atvejais tenka transplantuoti amniono membraną ar rageną. Siekiant išvengti neteisingo vietinių anestetikų lašų naudojimo, būtina informuoti ne tik visuomenę, bet ir gydytojus.

Išvados. Piktnaudžiavimas vietiniais anestetikais – dažna su savarankišku gydymu susijusi akių pažeidimų priežastis, sukelianti sunkias komplikacijas. Gydytojai turėtų atsargiai skirti vietinių anestetikų lašus.

Raktažodžiai. Vietiniai anestetikai; akių pažeidimas; toksinė keratopatija; žiedinis infiltratas.

DISEMINUOTAS (IŠPLITĘS) GYSLAINĖS IR TINKLAINĖS UŽDEGIMAS (RELENTLESS PLACOID CHORIORETINITIS): KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Austėja DILYTĖ, VI kursas.

Vadovai. Lekt. Aušrinė MISEVIČĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, gyd. Indrė RAŠINSKAITĖ, VUL SK Akių ligų centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį diseminuotos (išplitusios) gyslainės ir tinklainės uždegimo atvejį ir remiantis naujausia mokslinė literatūra aptarti šios ligos ypatumus, diagnostiką ir gydymo galimybes.

Metodai. Gavus paciento tėvų leidimą atlikta klinikinė atvejo analizė pasitelkiant mokslinę literatūrą. Mokslinės literatūros paieška atlikta PubMed medicinos duomenų bazėje, naudoti raktažodžiai: „Relentless placoid chorioretinitis”; „acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy”; „serpiginous choroiditis”; „corticosteroids”. Į tyrimą įtraukti straipsniai, publikuoti 2019–2025 m., kurie yra parašyti anglų kalba, pilno teksto ir nemokamos prieigos.

Rezultatai. Diseminuotos (išplitęs) gyslainės ir tinklainės uždegimas, angl. *Relentless placoid chorioretinitis (RPC)*, tai reta uždegiminė akių liga, kuri turi panašumų į serpiginį choroiditą ir ūminę užpakalinę daugiažidininę plokštelinę pigmentinę epitelioopatiją. RPC dažniausiai pasireiškia suaugusiems, apima abi akis ir pažeidžia tinklainės pigmentinį epitelį bei gyslainę. Tipiniai ligos simptomai: staigus, neskausmingas regėjimo suprastėjimas, skotomos, fotopsijos ir „muselės” regos lauke. Liga gydoma imunosupresiniais vaistais ir, prireikus, biologine terapija, tačiau nėra standartinio šios ligos gydymo.

16 metų sveikas vaikinys atvyko į VUL SK vaikų liginės PSP skyrių dėl staigaus, skausmingo regėjimo suprastėjimo kairėje akyje, karščiavimo ir pilvo skausmų. Regos aštrumas: OS 9/300, OD 20/20, nežymus priekinės kameros uždegimas, abiejų akių dugne – daugybinės balkšvai pilkos daugybinės pažeidimų sritys. Remiantis klinikiniu vaizdu ir instrumentiniais tyrimais (OCT, OCTA, FA) pacientui diagnozuotas diseminuotas (išplitęs) gyslainės ir tinklainės uždegimas. Skirtas gydymas kortikosteroidų lašais ir geriamu prednizolonu (1 mg/kg) 2 savaites, po to palaipsniui mažinant dozę, po mėnesio regėjimas OU buvo 20/20. Dėl teigiamo gydymo efekto papildoma imunosupresinė terapija nebuvo reikalinga.

Išvados. Apibendrinant, diseminuotas gyslainės ir tinklainės uždegimas yra reta liga, kuri paprastai paveikia suaugusiuosius, tačiau mūsų pristatytas atvejis, rodo, kad ši liga pasitaiko ir gerokai jaunesniems pacientams. Labai svarbu ankstyva ligos diagnozė ir gydymas, nes greita gliukokortikosteroidų terapija gali pasiekti visišką regos atstatymą, be papildomos imunosupresinės terapijos.

Raktažodžiai. Diseminuotas (išplitęs) gyslainės ir tinklainės uždegimas; baltų taškų sindromas; gliukokortikosteroidai.

SKLERINIŲ LĘŠIŲ PRITAIKYMO KERATOKONUSO GYDYME PRIVALUMAI BEI GALIMOS RIZIKOS: LITERATŪROS APŽVALGA IR ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Andrius GUDAUSKAS, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią moklinę literatūrą apie sklerinių lęšių pritaikymą keratokonuso gydyme bei palyginti ją su konkrečiau atvejo aprašymu.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta Google Scholar ir PubMed ir medicinos duomenų bazėse.

Literatūros apžvalga. Skleraliniai lęšiai (SL) yra vis labiau naudojama, itin veiksminga, priemonė, padedanti kontroliuoti keratokonusą. NAGRINĖTOJE literatūroje pabrėžiama, kad jie užtikrina geresnę regėjimo korekciją, išlaiko ragenos stabilumą, yra patogesni nei kietieji kontaktiniai lęšiai, nes remiasi į sklerą, o tarp SL ir ragenos cirkuliuoja fiziologinis skystis. Dėl šių priežasčių SL ženkliai pagerina gyvenimo kokybę pacientams, kurių ragenos jautriai reaguoja į kietuosius kontaktinius lęšius, tai ypač būdinga pažengusiose keratokonuso stadijose. Nepaisant privalumų, SL naudojimas gali kelti rizikas. Tokias kaip – akispūdžio padidėjimas, meibomo liaukų morfologiniai pokyčiai ar net jų sumažėjimas. Ilgalaikis lęšių nešiojimas ir netinkama jų priežiūra gali sukelti hipoksiją arba infekcijas. Svarbu pacientui tinkamai parinkti SL ir supažindinti su jo priežiūros bei saugaus naudojimo ypatumais.

Atvejo aprašymas. 55 metų vyras nuo 1987 m. serga keratokonusu (IV stadija OD, I stadija OS). Regėjimo aštrumas – VOD 0,02 cc KL 0,4. Kairioji akis (OS) – stabili (VOS 1,0 su korekcija). Ilgus metus pacientas naudojo kietą kontaktinį lęšį (KL) dešinei akiai, tačiau dėl didėjančio diskomforto jo atsisakė. 2023 m. balandį jo vietoje pritaikytas sklerinis lęšis (SL). Dėl netinkamos įsidėjimo technikos po kelių savaičių diagnozuotas junginės sužalojimas ir ragenos nubrozdinimas, galimai dėl oro burbulų susidarymo tarp lęšio ir ragenos. Vėliau, pacientui išmokus tinkamą techniką, sklerinis lęšis nešiojamas 5 dienas per savaitę vienerius metus, užtikrindamas komfortą ir pagerindamas matymo kokybę. Pachimetrijos duomenys rodo ragenos storio pokyčius: OD 317μm (2022-06-23), 295μm (2024-01-10), 286μm (2024-06-18), tačiau po reguliaraus SL nešiojimo – 323μm (2024-10-23), kas rodo būklės stabilizavimąsi.

Išvados. Sklerinis lęšis pasirodė esąs veiksminga priemonė pažengusio keratokonuso valdymui, pagerindamas tiek funkcinis rezultatus, tiek ragenos storio rodiklius, o svarbiausia užtikrinanti geresnę gyvenimo kokybę pacientui.

Raktažodžiai. Keratokonusas; ragenos; sklerinis lęšis; pachimetrija.

PSEUDOMONINIS KERATITAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR GYDYMO YPATUMAI

Autoriai. Justė KAZLAUSKAITĖ, VI kursas, Alicija ŠAVAREIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti pseudomoninio keratito atvejį, ligos eigą, klinikinį pasireišimą, diferencinę diagnostiką ir naujausią literatūrą.

Metodai. Literatūros apžvalga buvo atlikta naudojant PUBMED duomenų bazę, remiantis PRISMA 2020 rekomendacijomis. Naudotos MESH ir PICO analizės priemonės. Straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai: „pseudomonas keratitis“, „new treatment methods“, „contact lenses“. Informacija išanalizuota ir palyginta su aprašomo klinikinio atvejo duomenimis.

Atvejo aprašymas. 43 metų moteris hospitalizuota skubos tvarka į VUL SK Akių ligų skyrių 2022 08 21. Skundžiasi kairės akies skausmu, ašarojimu, paraudimu ir šviesos baime. Pacientei nustatyta abiejų akių antro laipsnio trumparegystė, kasdien nešioja vienadienius kontaktinius lęšius, tačiau klaidingai – lęšius naudoja pakartotinai, konteinerį keičia retai, tik kai objektyviai stebi, kad konteineris nešvarus, konteinerio nekeitė apie pusę metų. Kairėje akyje dirginiai vidutiniai, blefarospazmas, mišri akies obuolio kraujagyslių injekcija, ragenos centre pilkšvas, purus infiltratas, endotelis ap-rasojęs, ragenos viršuje nedidelė drumstis. Pacientei atlikus tyrimus nustatytas ūmus kairės akies keratitis, įtariama *Pseudomonas aeruginosa* etiologija. Taikytas gydymas: Sol. Levofloxacinį, Sol. Atropinį, Sol. Chlorhexidinį, Ung. Tobrex, Sol. Dexamethasonį, Ung. VitA-POS, Sol. Thealoz Duo Gel, Ung. Dexta-Chlora, Sol. Ceftazidimį, Sol. Diclac. Gydymo fone būklė stabilizavosi, infiltratas sumažėjo, ragena epitelizavosi, liko centrinė drumstis. Po 14 dienų ragenoje centre matoma pilkšva epitelizuota drumstis nelygiu paviršiumi, fluoresceinu nesidažo.

Rezultatai. Straipsnių analizės metu buvo identifikuoti 7 straipsniai, kuriuose buvo nagrinėjami naujai ir eksperimentiniai gydymo metodai *Pseudomonas aeruginosa* sukeltam keratitui gydyti. Nanodalelės, kaip phomopsidionas, ir jomis apdoroti kontaktiniai lęšiai efektyviai slopina bakterijų augimą. PACK-CXL su aukštais UV srautais žymiai padidina bakterijų naikinimo efektyvumą, o Resolvin D1 slopina uždegimą ir skatina gijimą. Nauji terapiniai metodai gali suteikti naudos, tiek mažinant infekcijų dažnį, bakterijų rezistentiškumą antibiotikams, tiek ir skatinant ragenos gijimą, taip pagerinant gydymo rezultatus.

Išvados. *Pseudomonas aeruginosa* sukeltas keratitis – akių infekcija, kurios eigai didelę įtaką turi kontaktinių lęšių naudojimo įpročiai, o sėkmingas gydymas priklauso nuo ankstyvos diagnostikos ir kompleksinės terapijos.

Raktažodžiai. Pseudomoninis keratitis; nauji gydymo metodai; kontaktiniai lęšiai.

ASFERINIAI AKINIŲ LĘŠIAI MIOPIJOS PROGRESAVIMO STABDYMUI

Autorius. Raminta LIŠKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti pastarųjų metų mokslinę literatūrą ir išnagrinėti vieną iš miopijos progresavimo stabdymo metodų – asferinius akinių lęšius.

Metodai. Publikuotų straipsnių paieška vykdyta naudojantis tarptautine duomenų baze PubMed naudojant raktažodžius „spectacles lenses with aspherical lenslets“. Atrinktos publikacijos yra ne senesnės nei 5 metų, parašytos anglų kalba. Išanalizuoti ir aptarti 8 moksliniai straipsniai.

Rezultatai. Miopija – akių refrakcijos yda, kurios vystymasis dažniausiai prasideda jau vaikystėje. Prognozuojama, kad iki 2050 metų šios regėjimo problemos paplitimas pasauliniu mastu pasieks beveik 50 proc. žmonių, o aukšto laipsnio trumparegystė (–5,00 D ar daugiau) sudarys 10 proc. visų atvejų, todėl tai taps reikšmingu visuomenės sveikatos iššūkiu. Nors miopija gali būti koreguojama įprastais akiniais ar kontaktiniais lęšiais, šie būdai neapsaugo nuo akies ašies ilgėjimo – pagrindinio trumparegystės progresavimo veiksnio. Šios refrakcijos ydos progresavimui lėtinti sukurtos įvairios optinės priemonės. Viena jų – lengvi ir ploni asferiniai akinių lęšiai, tolygiau paskirstantys šviesos spindulius ir mažinantys periferines aberacijas. Šie lęšiai skirstomi pagal asferiškumo laipsnį – nežymiai (Slightly Aspherical Lenslets, SAL) ir labai asferiškus (Highly Aspherical Lenslets, HAL). Tyrimai rodo, kad pastarieji efektyviau lėtina trumparegystės progresavimą – refrakcijos ir akies ašies ilgio pokyčius, ypač, kai dėvimi vyresnių vaikų ilgesnį laiką. Šie lęšiai retai sukelia trumpalaikius nepageidaujamus reiškinius. Taigi, tai perspektyvus ir komfortiškas inovatyvus dizaino miopijos progresiją vaikams ir paaugliams stabdantis būdas.

Išvados. Ir HAL, ir SAL mažina aberacijas regos lauko periferijoje, tačiau HAL ženkliau nei SAL lėtina refrakcijos pokyčius ir akies ašies ilgėjimą, tačiau abu metodai veiksmingesni už klasikinius vieno židinio lęšius. 10-15 metų vaikai, naudojantys SAL ar HAL, pasiekia geresnių rezultatų nei jaunesni. HAL dėvint daugiau nei 12-14 valandų per parą, trumparegystė reikšmingai sulėtėja. Nutraukus asferinių lęšių naudojimą, miopijos progresavimo šuolio nestebima. Nepaisant neryškaus matymo, galvos svaigimo, kuriuos gali sukelti SAL, asferiniai akinių lęšiai yra saugus ir patogus trumparegystės progresavimą stabdantis metodas.

Raktažodžiai. Asferiniai akinių lęšiai.

MIOPIJOS PROGRESAVIMO STABDYMAS AKINIŲ LĖŠIAIS SU D.I.M.S. TECHNOLOGIJA

Autorius. Raminta LIŠKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti pastarųjų metų mokslinę literatūrą ir išnagrinėti vieną iš miopijos progresavimo stabdymo metodų – akinių lęšius su D.I.M.S. technologija.

Metodai. Publikuotų straipsnių paieška vykdyta naudojantis tarptautine duomenų baze PubMed naudojant raktažodžius „defocus incorporated multiple segments“. Atrinktos publikacijos yra ne senesnės nei 5 metų, parašytos anglų kalba. Išanalizuoti ir aptarti 9 moksliniai straipsniai.

Rezultatai. Miopija – akių refrakcijos yda, kurios vystymasis dažniausiai prasideda jau vaikystėje. Prognozuojama, kad iki 2050 metų beveik pusė pasaulio gyventojų bus trumparegiai, o 10 proc. jų susidurs su didelio laipsnio miopija (–5,00 D ar daugiau). Vienas pagrindinių veiksnių, lemiančių trumparegystės progresavimą, yra akies ašies ilgėjimas, kuris sukelia nuolatinį regėjimo prastėjimą. Šios sparčiai plintančios regėjimo problemos progresavimui lėtinti sukurtos įvairios optinės priemonės. Viena jų – inovatyvi D.I.M.S. (Defocus Incorporated Multiple Segments, toliau DIMS) akinių lęšių technologija. Šie lęšiai sukuria miopinio defokuso efektą, kuris lėtina akies ašies ilgėjimą – pagrindinį trumparegystės progresavimo veiksnį. Tyrimai rodo, kad DIMS lęšiai gali veiksmingai sulėtinti refrakcijos pokyčius ir akies ašies augimą. Nors DIMS akinių lęšiai gali sukelti nedidelių šalutinių reiškinių, jie yra saugūs, patvarūs ir atrodo kaip įprasti akiniai. Nepaisant trūkumų, DIMS lęšiai yra perspektyvi inovacija miopijos kontrolei.

Išvados. DIMS akinių lęšių periferinė gydomoji zona sukuria miopinio defokuso efektą. Geriausi rezultatai pasiekiami 10–15 metų vaikams. Reikšmingų skirtumų tarp lyčių nepastebėta. Pacientai, kurių akies ašis yra ilgesnė, pasiekia ne tokių sėkmingų rezultatų. Optimaliam poveikiui pasiekti rekomenduojama juos dėvėti bent 15 valandų per parą. Nutraukus DIMS akinių lęšių nešiojimą, miopijos progresavimas reikšmingai nespirtėja, o neryškus periferinis matymas ar lengvas galvos svaigimas, laikini. Nepaisant didesnės kainos, riboto prieinamumo ir polinkio braižytis, DIMS akinių lęšiai išlieka saugus ir veiksmingas būdas kontroliuoti trumparegystės progresavimą vaikams ir paaugliams.

Raktažodžiai. Defokusavimo technologiją integruojantys daugiasegmentiniai akiniai lęšiai.

ANTI-KEAF IR GLIUKOKORTIKOIDŲ EFEKTYVUMO Palyginimas gydant ragenos neovaskuliarizaciją

Autorius. Aleksandra MAJAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Palyginti Anti-KEAF ir gliukokortikoidų terapijos veiksmingumą gydant ragenos neovaskuliarizaciją, remiantis naujausiais moksliniais tyrimais.

Metodai. Straipsnių paieška pasitelkus tarptautinę duomenų bazę PubMed. Į tyrimą įtraukti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2004 – 2024 metais. Straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai: ragenos neovaskuliarizacija, anti-KEAF, gliukokortikoidai (ang. corneal neovascularization, anti-VEGF, steroids)

Rezultatai. Ragenos neovaskuliarizacija – naujadarinių kraujagyslių įaugimas į rageną, galintis sukelti regėjimo pablogėjimą ir transplantato atmetimą. Jos gydymui dažniausiai taikomi kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus inhibitoriai ir gliukokortikoidai. Kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus inhibitorių preparatai (bevacizumabas, ranibizumabas) slopina kraujagyslių augimą, o gliukokortikoidai (deksametazonas, prednizolonas) mažina uždegiminį atsaką ir kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus gamybą. Tyrimai rodo, kad gliukokortikoidai veiksmingesni ankstyvose ragenos neovaskuliarizacijos stadijose, o kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus inhibitoriai geriau slopina ilgalaikę angiogenezę. Kadangi šios terapijos veikia skirtingus patogenezės mechanizmus, jų derinys gali užtikrinti geresnius gydymo rezultatus, sumažinti vaistų dozes ir nepageidaujamus reiškinius. Individualizuotas gydymo planas yra būtinas siekiant efektyvios ir saugios terapijos.

Išvados.

1. Anti-KEAF preparatai veiksmingai slopina naujadarinių kraujagyslių formavimąsi ragenoje, mažindami patologinę angiogenezę.
2. Gliukokortikoidai ne tik mažina uždegiminį atsaką, bet ir prisideda prie ragenos neovaskuliarizacijos progresavimo stabdymo, veikdami kompleksinius uždegiminius mechanizmus.
3. Kombinuota terapija leidžia pasiekti geresnių klinikinių rezultatų, optimizuojant gydymo strategiją ir sumažinant galimų nepageidaujamų reiškinių riziką.

Raktažodžiai. Ragenos neovaskuliarizacija; anti-KEAF; gliukokortikoidai.

KERATOKONUSO GYDYMO INTRARAGENINIAIS ŽIEDAIS IR RAGENOS SUTVIRTINIMO OPERACIJOS EFEKTYVUMO PALYGINIMAS

Autorius. Aleksandra MAJAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Palyginti intrarageninių žiedų ir ragenos sutvirtinimo operacijos taikymą ir efektyvumą gydant keratokonusus.

Metodai. Straipsnių paieška pasitelkus tarptautinę duomenų bazę PubMed. Į tyrimą įtraukti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2013–2024 metais. Straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai: intrarageniniai žiedai, keratokonusus, ragenos sutvirtinimo operacija (angl. *intrastromal ring segments, keratoconus, corneal cross-linking*).

Rezultatai. Keratokonusus – progresuojanti ragenos liga, sukelianti jos išsigaubimą ir plonėjimą, dėl ko blogėja regėjimo aštrumas ir atsiranda vaizdo iškraipymai. Gydymo metodai apima konservatyvias priemones, tokias kaip akiniai ir kontaktiniai lęšiai, tačiau ligai progresuojant, reikalingos invazinės procedūros. Vienas iš jų – intrarageniniai žiedai, kurie mažina ragenos gaubtumą ir padeda pagerinti regėjimą. Taip pat taikoma ragenos sutvirtinimo operacija, kurios metu ultravioletiniai spinduliai ir riboflavinai sustiprina ragenos struktūrą ir stabdo ligos progresavimą. Tyrimai rodo, kad intrarageninių žiedų ir ragenos sutvirtinimo operacijos derinys yra efektyvesnis nei kiekviena procedūra atskirai – jis ne tik pagerina regėjimo aštrumą, bet ir suteikia ilgalaikį ragenos stabilumą. Ilgalaikiai stebėjimai patvirtina, kad šis kombinuotas metodas sumažina ragenos išgaubtumą, astigmatizmą ir keratokonuso progresavimo riziką, todėl laikomas vienu efektyviausių gydymo būdų esant vidutinio sunkumo ir progresuojančiam keratokonuso.

Išvados.

1. Intrarageniniai žiedai pagerina regėjimo aštrumą, sumažina ragenos gaubtumą ir astigmatizmą bei stabilizuoja keratokonuso eigą.
2. Tyrimai rodo, kad po intrarageninių žiedų implantacijos nekoreguotas ir koreguotas regėjimo aštrumas reikšmingai pagerėja, o teigiamas poveikis išlieka ilgą laiką.
3. Jei vien intrarageninių žiedų nepakanka arba keratokonusus progresuoja, papildomai taikomas ragenos sutvirtinimo operacija, kuri sustiprina rageną ir stabdo jos plonėjimą.

Raktažodžiai. Keratokonusus; intrarageniniai žiedai; ragenos sutvirtinimo operacija.

PACIENTŲ, PATYRUSIŲ BUKĄ AKIES TRAUMĄ, TINKLAINĖS IR GYSLAINĖS PAŽEIDIMAI: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Unė NARŪNAITĖ, III kursas.

Vadovas. Lekt. Ieva ŠIMKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą apie buką akių traumų tinklainės ir gyslainės pažeidimų epidemiologiją, etiologiją, kliniką, diagnostiką, gydymo galimybes.

Metodai. Gavus paciento sutikimą, išnagrinėtas klinikinis atvejis. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojantis „PubMed“, „GoogleScholar“, „Ebsco“ duomenų bazėmis.

Atvejo aprašymas. 33 metų pacientas atvyko į skubios pagalbos priėmimo skyrių besiskundžiantis suprastėjusiu matymu kaire akimi, „plėvele prieš akį“. Prieš savaitę patyrė traumą buityje – aukšto slėgio prietaiso dalis pataikė į kairę veido pusę, pastebėti voko, žando sužalojimai. Pirminės apžiūros metu regos aštrumas OD/OS – 1.0, akispūdis OD/OS – 20/22 mmHg. OS priekinis segmentas be patologijos, tačiau užpakalinėje akies dalyje nustatytas hemoftalmas, ties 5 val. subhialoidinė kraujosruva, ties 2-3 val. subretininė kraujosruva, plyšių nestebėta. OS ultragarsas: hemoftalmas, stiklakūnio užpakalinė atšoka, tinklainė prigludusi. Kontrolėje po mėnesio OS periferijoje ties 1-2 val. stebėta subretininė hemoragija, gyslainės plyšimas ir tinklainės pakilimas. OKT – OS makula be paburkimo. Dėl tinklainės plyšimų nebuvimo, invazyvus gydymas netaikytas. Praėjus 3 ir 8 mėnesiams po traumos, kontrolėse fiksuota teigiama eiga: OS subretininė hemoragija rezorbavosi, gyslainės plyšimas pigmentavosi, periferinė tinklainės atšoka regresavo, plyšių ir makulos edemos nestebėta, regos aštrumas nekito. Papildoma intervencija neindikuotina. Rekomenduota ambulatorinė stebėseną dėl galimos gyslainės neovaskuliarizacijos.

Rezultatai. Bukos akių traumos – viena dažniausių akių traumos rūšių, sukeliančios įvairius tinklainės ir gyslainės pažeidimus. Literatūros duomenimis 85% atvejų pasitaiko tinklainės atšokos, plyšimai, kiek rečiau gyslainės atšokos bei plyšimai, commotio retinae. Šiu pažeidimų patofiziologija grindžiama smūgio jėgos poveikiu akies obuoliui, sukeliančiu hemodinaminius ir mechaninius pokyčius. Dažniausiai būdingi klinikiniai požymiai – regėjimo suprastėjimas, regos aštrumo sumažėjimas, kraujosruvos, fotopsija. Gydymas konservatyvus, dažnai sėkmingas, tačiau priklausomai nuo pažeidimo sunkumo, gali būti taikoma chirurginė intervencija.

Išvados. Pateiktas klinikinis atvejis ir literatūros apžvalga iliustruoja, jog nors bukos akių traumos gali sukelti rimtų akies pažeidimų, nesant reikšmingų tinklainės ir gyslainės struktūrinių pokyčių, pacientas gali turėti gerą prognozę, o traumos padariniai gali būti išgydomi be rimtų komplikacijų.

Raktažodžiai. Buka akių trauma; tinklainės atšoka; gyslainės atšoka.

ESTETINĖS KERATOPIGMENTACIJOS IMPLIKACIJOS: SVEIKŲ AKIŲ TRANSFORMACIJA (SISTEMINĖ LITE- RATŪROS APŽVALGA)

Autorius. Ema REPINAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Nustatyti keratopigmentacijos (KTP) tyrimų dinamiką per pastaruosius 25 metus bei, remiantis moksline literatūra, apibendrinti estetinės keratopigmentacijos intervencijų saugumo ir efektyvumo aspektus, sveikų akių kontekste.

Metodai. Sisteminė literatūros analizė atlikta vadovaujantis *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* rekomendacijomis. Duomenų paieška atlikta naudojant *PubMed*, *ScienceDirect* ir kt. duomenų bazes, į paieškos kriterijus įtraukiant 2000–2025 metų laikotarpio tyrimus, publikuotus anglų kalba. Paieškoje naudoti raktažodžiai: “*Cosmetic keratopigmentation*”, “*Eye color change*”, “*Corneal tattooing*”. Atlikta dublikatų eliminacija, taikyta kokybinė ir kiekybinė straipsnių analizė.

Rezultatai. Identifikuotos 89 publikacijos: *PubMed* (n = 54), *Cochrane Library* (n = 6), *ScienceDirect* (n = 29). Eliminavus 21 dublikatą, į galutinę analizę įtraukta 68 mokslinės publikacijos. Nustatyta KTP nagrinėjančių tyrimų dinamika: 2000–2010 metais – 2 tyrimai, 2010–2015 metais – 20 tyrimų, 2015–2020 metais – 13 tyrimų, 2020–2025 metais – 33 tyrimai. Ankstyvieji darbai dominavo terapinėmis keratopigmentacijos taikymo indikacijomis: aniridija, ragenos leukomos, kosmetinis defektų maskavimas. Pastaraisiais metais ryškėja estetinio taikymo paradigmos plėtra. Nepaisant to, tik 10 procentų publikacijų analizuoja procedūrą sveikose akyse. Naujausi duomenys atskleidžia, jog šiuolaikiniai technologiniai sprendimai, tokie kaip femto-sekundinių lazerių naudojimas, biologiškai suderinamų pigmentų implantavimas ir preciziškai kontroliuojama stromos injekcija, leidžia pasiekti palankių estетinių rezultatų, esant minimaliai, rezultatyviai kontroliuojamų, komplikacijų rizikai. Procedūros rekonvalescencijos laikotarpis trumpas; dauguma pacientų netrukus atnauja įprastą kasdienę veiklą, jaučia pozityvesnę savęs sampratą. Vis dėlto, literatūroje minimos ir potencialios nepageidaujamos pasekmės: uždegiminės reakcijos, pigmento migracija, ragenos struktūriniai pakitimai ar estetinės nesėkmės, pasireiškiančios nenatūralia – vadinamosios „roboto“ ar „lėlės“ – išvaizda.

Išvados.

1. Literatūros apžvalga atskleidė ženklų mokslinės produkcijos augimą po 2010 m., atspindintį didėjančią estetinės oftalmologijos aktualumą.

2. Estetinė keratopigmentacija vertinama kaip inovatyvus, minimaliai invazyvus akių spalvos keitimo metodas, pranokstantis tradicines alternatyvas tiek saugumo, tiek estetinio rezultato požiūriu.
3. Nepaisant augančio susidomėjimo, ilgalaikis efektyvumas bei galimos komplikacijos sveikų akių kontekste dar nėra pakankamai ištirti.

Raktažodžiai. Keratopigmentacija; akių spalva; sveikos akys; ragenos pigmentacija.

GENŲ IR APLINKOS VEIKSNIŲ ĮTAKA TRUMPAREGYSTEI

Autorius. Ieva RUZGYTĖ, V kursas.

Vadovas. Med. dr. Eglė DANIELIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, UAB „Akių gydytojų praktika“

Tikslas. Atlikus literatūros apžvalgą, palyginti genų ir aplinkos veiksnių įtaką trumparegystės vystymuisi.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis „PubMed“, „Science Direct“, „Medscape“ duomenų bazėmis. Atrinkti ir išanalizuoti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2015-2024 m. Naudoti raktažodžiai „myopia inheritance“, „myopia causes“, „myopia and environment“, „myopia in children“.

Literatūros analizė. Didėjančio trumparegystės paplitimo problema svarbi dėl pacientams sukeliama kasdienio diskomforto, finansinių išlaidų, o ypač dėl didėjančios rizikos vyresniame amžiuje sirgti makulopatija, gyslainės neovaskuliarizacija, glaukoma.

Dauguma su trumparegyste susijusių genetinių variantų yra bendri europiečių ir azijiečių kilmės asmenims, tačiau tai nepaaiškina didesnio trumparegystės paplitimo Rytų Azijoje lyginant su Europa. Taigi, trumparegystę sukelia ne vien genai. Įrodyta, kad genetinį polinkį turintiems asmenims gali išsivystyti trumparegystė, jei jie yra veikiami tam tikrų aplinkos faktorių. Pagrindiniai aplinkos veiksniai, skatinantys trumparegystės vystymąsi, yra pailgėjusi darbo su artimais objektais trukmė ir sutrumpėjęs laikas, praleidžiamas lauke.

Apskaičiuota aplinkos ir genetinio indekso (EGI) reikšmė 0,125 rodo, kad genetiniai veiksniai lemia 12,5 % trumparegystės atvejų, o aplinkos veiksniai 87,5 %. Kelinama hipotezė, kad didelio laipsnio trumparegystė modernioje visuomenėje yra įgyta ir susijusi su didėjančiu išsilavinimo lygiu bei kitais aplinkos faktoriais, o anksčiau ji buvo genetinės kilmės. Prognozuojama, kad kuo ankstesniame amžiuje prasidės trumparegystė, tuo ilgiau ji progresuos atsižvelgiant į ilgesnį aplinkos rizikos veiksnių poveikį. Ilgesnis laikas, praleistas lauke ir sureguliuota veikla su artimo nuotolio objektais gali sušvelninti aplinkos rizikos veiksnių daromą poveikį trumparegystei vaikystėje.

Išvados. Trumparegystę sukelia genų ir aplinkos veiksnių derinys. Aplinka skirtingai veikia skirtingus genus turinčius asmenis. Žinant potencialius trumparegystės atsiradimą lemiančius veiksniai, jau nuo ankstyvo amžiaus galima taikyti pirmines trumparegystės prevencijos priemones.

Raktažodžiai. Trumparegystės paveldėjimas; trumparegystės priežastys; trumparegystė ir aplinka; vaikų trumparegystė.

SU X CHROMOSOMA PAVELDIMAS PIGMENTINIS RETINITAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Inga TUMINSKYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Med. dr. Eglė DANIELIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, UAB „Akių gydytojų praktika“

Tikslas. Pristatyti su X chromosoma paveldimo pigmentinio retinito (XPPR) klinikinį atvejį ir apžvelgti literatūrą apie ligos diagnostiką, eigą bei gydymo galimybes.

Metodai. Gavus paciento tėvų sutikimą išanalizuotas klinikinis atvejis. Literatūros paieška atlikta PubMed bazėje, naudojant raktažodžius „X-linked retinitis pigmentosa“, „Gene therapy“.

Atvejo aprašymas. Šešerių metų berniukas kreipėsi į oftalmologą dėl hipermetropijos ir nepakankamo koreguoto regos aštrumo $-0,4$. Apžiūros metu pastebėti distrofiniai pakitimai tinklainėje, tačiau nebuvo „kaulinių kūnelių“, būdingų pigmentiniam retinitui (PR). Tėvai nuo 4 metų pastebėjo sunkų vaiko orientavimąsi prieblandoje. Atlikta perimetrija, optinė koherentinė tomografija (OKT), elektoretinograma (ERG), autofluorescencinis tyrimas (AF). Genetiniai tyrimai pacientui ir jo mamai parodė RPGR geno mutaciją, lemiančią XPPR. Mama yra geno nešioja, jai pastebėjome tapetinį geltonosios dėmės refleksą. Berniukui šiuo metu yra 10 metų, liga lėtai progresuoja. Tėvai svarsto galimybę vykti genų terapijai į užsienį.

Rezultatai. XPPR yra viena iš PR formų, pasireiškianti vyrams. Pradinėje stadijoje būdinga niktalopija ir periferinis akipločio susiaurėjimas, vadinamas „tuneliniu regėjimu“, susilpnėję ERG atsakai. Vėliau gali sutrikti spalvų suvokimas, prarandamas centrinis matymas. Dauguma sergančiųjų apanka ketvirtąjį gyvenimo dešimtmetį. Ligoniams tinklainės periferijoje stebima hiperpigmentacija, vadinama „kauliniais kūneliais“, blyškus regos nervo diskas, susiaurėjusios kraujagyslės. Viena iš netipinių formų yra PR be pigmento, kuriai būdingi klasikiniai akių dugno pokyčiai be tinklainės hiperpigmentacijos. OKT stebimas tinklainės fotoreceptorių sluoksnio nykimas. AF nustatomas hiperautofluorescencinis žiedas aplink geltonąją dėmę. Ligos veiksmingo gydymo nėra, tačiau klinikiniai tyrimai taikant genų terapiją yra atliekami.

Išvados. XPPR yra viena iš sunkiausių paveldimų tinklainės distrofijų, sukelianti aklumą jauname amžiuje. Mūsų pacientui liga pasireiškė kaip PR be pigmento. Genų terapijos tyrimai suteikia vilčių sulėtinti ligos progresavimą.

Raktažodžiai. Su X chromosoma paveldimas pigmentinis retinitas; genų terapija.

SKAITMENINĖ AKIŲ ĮTAMPA. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Rūta VALIUKEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Naudojantis moksline literatūra išanalizuoti skaitmeninės akių įtampos paplitimą, simptomus, diagnostiką, gydymo ir profilaktikos galimybes.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis PubMed, Google Scholar duomenų bazėmis. Atrinkti ir išanalizuoti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2015-2025m. Naudoti raktažodžiai „digital eye strain“, „computer vision syndrome“.

Rezultatai. Skaitmeninė akių įtampa (angl. *Digital eye strain*), dar vadinama kompiuteriniu regos sutrikimo sindromu, yra būklė, kurią sukelia ilgas naudojimas skaitmeniniais prietaisais (pvz., kompiuteriu, telefonu). Skaitmeninę akių įtampą patiria milijonai žmonių visame pasaulyje, paplitimas iki COVID-19 eros svyravo nuo 5 iki 65 %, o pandemijos metu ir po jos išaugo net iki 50-90%. Kompiuterinis regos sutrikimo sindromas pasireiškia akių sausumu, paraudimu, niežėjimu, ašarojimu, laikinu vaizdo išsiliesimu žiūrint į ekraną. Sindromui būdingi ir ekstraokuliniai simptomai, tokie kaip galvos ir kaklo skausmas. Ši būklė gali prisidėti prie trumparegystės atsiradimo ir progresavimo.

Diagnozuojant svarbu atkreipti dėmesį į rizikos veiksnius, iš kurių svarbiausi: skaitmeninių prietaisų naudojimas ilgiau nei 4 val. per dieną, nekoreguotos refrakcijos ydos, mažas žiūrėjimo atstumas (<20cm), moteriška lytis ir sausų akių sindromas. Skaitmeninės akių įtampos įvertinimui reikalingas oftalmologinis ištyrimas, o sunkumui nustatyti gali būti naudojami tam tikri patvirtinti klausimynai (CVS-Q, CVSS17).

Labiausiai ištirti akių įtampos mažinimo būdai yra ergonomiškas elektroninių prietaisų naudojimas (tinkamo ekrano atstumo ir apšvietimo užtikrinimas), dirbtinės ašaros, miksėjimo pratimai ir dažnos pertraukos nuo artimo darbo. Tačiau prevencija yra pagrindinė skaitmeninės akių įtampos valdymo strategija, kuri apima ne tik ergonomiškos aplinkos užtikrinimą, bet ir praleidžiamo laiko prie ekranų mažinimą bei reguliarių regėjimo patikrinimą.

Išvados. Kompiuterinis regos sutrikimo sindromas – vis didėjanti problema skaitmeniniame amžiuje. Reikia tolimesnių tyrimų, kad būtų patikslinti diagnostikos kriterijai ir ištirtas naujų gydymo metodų efektyvumas ir patikimumas.

Raktažodžiai. Skaitmeninė akių įtampa; kompiuterinis regos sutrikimo sindromas; akių sausumas.

TRUMPAREGYSTĖS PROGRESAVIMO TENDENCIJOS PASAULYJE

Autorius. Rūta VALIUKEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Naudojantis mokslinė literatūra išanalizuoti trumparegystės progresavimo tendencijas pasaulyje.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis PubMed, Google Scholar, Science Direct duomenų bazėmis. Atrinkti ir išanalizuoti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2015-2025m. Naudoti raktažodžiai „myopia trends“, „myopia progression“, „myopia epidemiology“.

Rezultatai. Trumparegystė yra labiausiai paplitęs regėjimo sutrikimas pasaulyje ir dabar laikoma reikšminga visuomeninė sveikatos problema. Prognozuojama, kad iki 2050-ųjų metų įvairaus laipsnio trumparegystę turės apie pusė pasaulio populiacijos – iki penkių milijardų žmonių, o didelio laipsnio trumparegystę (-5.0D ir daugiau) – 1 milijardas žmonių (10% populiacijos). Augantis trumparegystės paplitimas, ypač didelio laipsnio, siejamas su didėjančia kitų akių ligų, tokių kaip miopinė makulos degeneracija, katarakta, tinklainės atšoka ir glaukoma, rizika.

Manoma, kad prognozuojamą trumparegystės didėjimą daugiausia lemia aplinkos veiksniai – didesnis artimo darbo intensyvumas ir trukmė bei trumpesnis laikas praleidžiamas lauke. Būtent COVID-19 pandemijos metu trumparegystės progresavimas vaikų ir jaunimo grupėse ypač išaugo dėl intensyvesnio darbo prie ekranų bei žymiai sumažėjusio laiko lauke. Prognozuojama, kad šie gyvenimo būdo pokyčiai ir toliau plis didėjant urbanizacijai, kas ženkliai prisidės prie trumparegystės paplitimo augimo.

Trumparegystės paplitimas priklauso ir nuo regiono - labiausiai tarp jaunesnių žmonių Rytų ir Pietryčių Azijoje. Ten trumparegyste serga iki 80–90% paauglių ir jaunų suaugusiųjų.

Literatūros duomenimis, trumparegystė prasideda vis ankstyvesniame amžiuje ir turi didesnį progresavimo greitį bei laipsnį. Siekiant stabdyti dabartines trumparegystės progresavimo tendencijas, būtinos kompleksinės priemonės: aktyvi visuomenės edukacija, daugiau laiko praleidžiamo lauke, reguliari akių patikra bei profilaktinės ir korekcinės priemonės (atropino lašai, ortokeratologija, specialūs akiniai).

Išvados. Pasaulyje stebima sparčiai progresuojanti trumparegystės epidemija. Pagrindinis uždavinys ir iššūkis kovojant su šia tendencija yra sėkmingas veiksmingų trumparegystės prevencijos strategijų įgyvendinimas.

Raktažodžiai. Trumparegystės progresavimas; trumparegystės tendencijos; trumparegystės epidemiologija; trumparegystės prevencija.

DESCEMETO MEMBRANOS ATŠOKA PO KATARAKTOS OPERACIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Agnė VASIULYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Akcentuoti descemeto membranos atšoką kaip regėjimui pavojingą kataraktos operacijos komplikaciją. Pristatyti šios komplikacijos pasireiškimo VUL SK akių ligų centre atvejį.

Metodai. Informacija apie atvejį surinkta iš Elektroninės Ligos Istorijos sistemos, gavus VUL SK leidimą naudoti nuasmenintus pacientės duomenis bei pacientės raštišką sutikimą. Palyginimui naudoti mokslinės literatūros straipsniai anglų kalba, publikuoti PubMed, Google Scholar duomenų bazėse 2016–2025 metais.

Rezultatai. 72 metų pacientei dėl kataraktos 2023 metų spalį atlikta kairės akies (OS) fakoemulsifikacija ir intraokulinio lęšio (IOL) implantacija. Po savaitės biomikroskopuojant stebėta neišreikšta epiteliopatija ir descemeto membranos (DM) raukšlės superotemporalinėje ragenos dalyje. Po laikino būklės pagerėjimo, 2024 metų kovą pacientė ėmė skųstis prastėjančia OS rega. Biomikroskopuojant lateralinėje ragenos dalyje stebėtas ribotas edemos plotas, atlikus priekinio segmento optinę koherentinę tomografiją – lokali descemeto membranos atšoka (DMA). Skirtas gydymas kortikosteroidų bei osmosiniais lašais, tačiau spontaninė DM refiksacija neįvyko. Atlikta SF₆ dujų injekcija į priekinę OS kamerą.

Po procedūros DMA persistavo, pacientės regėjimas toliau blogėjo dėl po dujų injekcijos atsiradusių užpakalinių rainelės sąaugų, fibrino ant IOL priekinio paviršiaus. Svarstyta endotelio transplantacijos galimybė, tačiau pacientė procedūros atsisakė.

Vėlesniais mėnesiais OS būklė ėmė spontaniškai gerėti. 2024 metų lapkritį stebėta beveik pilna DM refiksacija, išnyko ragenos edema, pagerėjo regėjimo aštrumas. Nebelikus indikacijų tolesniam gydymui, pacientė stebima.

DM – 8–10 µm storio ragenos endotelio bazinė membrana. Tyrimų duomenimis, jos atšoka po fakoemulsifikacijos stebima 0.044%–0.5% atvejų. Galimas uždelstas komplikacijos pasireiškimas. Negydant gali išsivystyti DM fibrozė, negrįžtama ragenos dekompensacija, kilti grėsmė regai. Gydymui taikomi konservatyvūs metodai, oro/dujų descemetopeksija, fiksavimas siūlėmis, endotelio transplantacija, keratoplastika. Kai kuriais atvejais DMA gali atsistatyti savaime.

Išvados. Nors reta, DMA yra grėsminga kataraktos chirurgijos komplikacija. Tai – būklė, reikalaujanti skubaus atpažinimo ir neatidėliotino gydymo.

Raktažodžiai. Descemeto membranos atšoka; katarakta; fakoemulsifikacija; chirurgija.

SAUSŲ AKIŲ SINDROMO PAPLITIMAS LIETUVOJE IR VISUOMENĖS ŽINIOS APIE JĮ

Autorius. Agnė VASIULYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Nustatyti sausų akių sindromo paplitimą Lietuvoje. Įvertinti visuomenės žinias apie šią būklę.

Metodai. Anketa, sudaryta iš 23 klausimų, buvo platinama elektronine forma socialiniuose tinkluose bei popierine forma VUL SK akių ligų skyriuje 2025 metų kovo – balandžio mėnesiais. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel, R (versija 4.4.3) programas. Rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$. Palyginimui naudoti straipsniai anglų kalba, publikuoti Google Scholar, PubMed duomenų bazėse 2016-2025 metais.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 356 asmenys – 296 moterys ir 60 vyrų. 11,8% respondentų nebuvo girdėję apie sausų akių sindromą (SAS). Dauguma tiriamųjų tinkamai nurodė SAS rizikos veiksnį, simptomus ir kovos su jais priemones, tačiau mitybos ir miego įtaka sindromo išsivystymui – nuvertinama. 53,65% tyrime dalyvavusių asmenų nurodė žinantys skaitmeninės regos higienos taisykles, tačiau jų nesilaikantys, dar 30,34% – jų nežinantys. Per pastarąjį pusmetį 91,85% respondentų jautė SAS simptomus, ypač akių perštėjimą, niežėjimą, nuovargį. Juos dažniau jautė moterys, 18-25 metų amžiaus asmenys. Rečiausiai SAS simptomus jautė vyresni nei 66 metų respondentai, jie taip pat praleido mažiausiai laiko prie elektroninių prietaisų ekranų. 21,1% tyrimo dalyvių nurodė šiuos požymius jaučiantys kasdien ar nuolat. Dirbtinės ašaros lašinasi 52% tiriamųjų, iš jų 69,73% – nepastoviai ir nereguliariai. Dauguma dirbtinės ašaros lašina tik pajutę simptomus, gydymą nutraukia jiems išnykus. Statistiškai reikšminga koreliacija nustatyta tarp lyties ir dirbtinių ašarų vartojimo – vyrai jas lašina rečiau. Taip pat – tarp gretutinių sisteminių, akių ligų, vaistų vartojimo ir SAS simptomų pasireiškimo: turintys vieną iš šių būklių SAS požymiais skundėsi dažniau. Reikšmingas ryšys tarp SAS simptomų ir respondentų miego trukmės, kontaktinių lęšių nešiojimo, atliktos refrakcinės chirurgijos šioje kohortoje nenustatytas.

Literatūros duomenimis, SAS požymių paplitimas pasaulyje siekia 35,2%. Sindromo pasireiškimas Lietuvoje, kaip ir pasaulyje, didėja. SAS būdingesnis vyresnio amžiaus moterims.

Išvados. SAS požymių paplitimas Lietuvoje, ypač tarp jaunesnių žmonių – didėjantis. Lietuvių žinios apie SAS ir jo gydymą pakankamos, tačiau nėra taikomos kovojant su sindromo požymiais.

Raktažodžiai. Sausų akių sindromas; dirbtinės ašaros; paplitimas.

OTORINOLARINGOLOGIJOS GRUPĖ

ALTERNOBARINIO SVAIGIMO PAPLITIMAS TARP NARŲ LIETUVOJE

Autorius. Deivilė KVARACIEJŪTĖ, VI kursas.

Vadovas. Med. m. dr. Aistė PAŠKONIENĖ, VULSK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Apžvelgti alternobarinio svaigimo etiologiją, diagnostiką bei gydymą. Įvertinti alternobarinio svaigimo simptomų paplitimą tarp nardymu užsiimančių asmenų Lietuvoje.

Metodai. Tyrimo pirmajame etape, kurio metu internetinėje erdvėje pasidalinta apklausa „Alternobarinio svaigimo paplitimas tarp narų Lietuvoje“, dalyvavo 57 nardymu užsiimančios asmenys. Antrajame ištyrimo etape sutiko dalyvauti 16 respondentų. Ištyrimo metu buvo atliekama bendroji otorinolaringologinė apžiūra, akustinė impedansometrija, kamertoniniai Rinne ir Weber mėginiai, pildomas ETDQ – 7 klausimynas, taip pat atliktas vestibulinio aparato funkcijos ištyrimas - poziciniai mėginiai, vestibulo – okuliarinių refleksų tyrimas, kalorinis testas. Skaičiavimai atlikti naudojant MS Excel 2019 ir IBM SPSS Statistics programas.

Rezultatai. Svaigimą nardymo metu patiria beveik pusė (49,1%) respondentų. Dažniausiai patiriami simptomai – ausų skausmas bei užgulimas (77,2%). Rečiausiai patiriami simptomai yra klausos susilpnėjimas (14%) ir laikinas visiškas klausos netekimas (1,75%). Pykinimą nardymo metu yra patyrę 22,8% visų apklausoje dalyvavusių asmenų, vėmimą – trys asmenys (5,3%).

Išvados. Alternobarinis svaigimas yra dažnai nardymo metu patiriama būklė, galinti sukelti pavojų sveikatai bei gyvybei. Pagrindinė alternobarinio svaigimo epizodų priežastis – klausomojo vamzdžio disfunkcija. Siekiant išvengti alternobarinio svaigimo epizodų reikalingas klausomojo vamzdžio funkcijos atkūrimas. Svaigimo epizodus nardymo metu patiria 49,1% respondentų. Dažniausiai patiriami simptomai yra ausų užgulimas bei skausmas, kuriuos patiria 77,2% nardymu užsiimančių asmenų. Aiškios koreliacijos tarp gretutinių sveikatos sutrikimų ir simptomų trukmės ar sunkumo pobūdžio nepastebėta. Klausomojo vamzdžio disfunkcija nebuvo rasta nei vienam tyrimo dalyviui. Vestibulinio aparato funkcijos sutrikimas nustatytas keturiems tyrimo dalyviams. Tyrimo metu pastebėta, kad moterys svaigimo epizodus nardymo metu patiria dažniau nei vyrai. Narų ištyrimo metu nepastebėti reikšmingi klausomojo vamzdžio bei vestibulinio aparato funkcijos ištyrimo rezultatų skirtumai tarp narų, kurie patyrė ir narų, kurie nepatyrė svaigimo epizodus nardymo metu.

Raktažodžiai. Alternobarinis svaigimas; Klausomojo vamzdžio disfunkcija; Vestibulinio aparato funkcija;

DISFAGIJOS GYDYMAS ATLIEKANT HIALURONO RŪGŠTIES INJEKCIJĄ

Autorius. Deivilė KVARACIEJŪTĖ, VI kursas.

Vadovas. Marius POLIANSKIS, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą injekcinės laringoplastikos tema. Pristatyti klinikinį disfagijos po ilgalaikės intubacijos atvejį, kai gydymui buvo naudota hialurono rūgšties injekcija.

Atvejo aprašymas. 15 metų mergina buvo hospitalizuota į VUL SK po gaivinimo gatvėje. Dėl sunkios būklės, sepsio, sepsinio šoko ir dauginio organų nepakankamumo pacientė 40 dienų buvo gydoma intensyviosios terapijos skyriuje taikant mechaninę plaučių ventiliaciją. Per visą šį laikotarpį pacientei keturis kartus buvo atlikta ekstubacija, tačiau dėl progresuojančio kvėpavimo nepakankamumo ji buvo reintubuota ir seduoama pakartotinai. 33-ią hospitalizacijos dieną nuspresta suformuoti tracheostomą, kuri po 15 dienų, esant pakankamam spontaniniam kvėpavimui, pašalinta. Įtarus rijimo sutrikimą ir disfoniją atlikta laringoskopija. Apžiūros metu nustatytas kairiosios balso klostės paralyžius ir dešinėsios parėzė, abi balso klostės atrofiškos, balso plyšys lieka dalinai atviras fonacijos bei rijimo metu. Atlikus rijimo funkcijos vertinimą su bario kontrastu nustatyta antrojo laipsnio disfagija. Dėl aspiracijos į kvėpavimo takus, taikytas maitinimas per nazogastrinį zondą. Siekiant išvengti tolimesnių komplikacijų, pacientei atlikta injekcinė laringoplastika naudojant hialurono rūgštį. Procedūros metu į kairę balso klostę suleista 0,6 mililitrai hialurono rūgšties tirpalo, gautas teigiamas rezultatas: balso klostė sustorėjo ir buvo pastumta link vidurio linijos. Pakartotinis rijimo funkcijos įvertinimo testas nurodė teigiamą disfagijos dinamiką, todėl pacientei pradėta skirti per oralinę dietą.

Rezultatai. Remiantis naujausių tyrimų duomenimis, konservatyvūs gydymo metodai, įskaitant stebėjimą ir balso terapiją, gali būti veiksmingi esant nedidelio laipsnio pažeidimui, tačiau balso klosčių medializacija naudojant hialurono injekcijas yra vertinama kaip veiksmingiausias gydymo metodas. Ankstyva injekcinė laringoplastika, atliekama kaip galima greičiau nuo pirmųjų simptomų atsiradimo, padeda sumažinti medializacinės tioplastikos procedūrų poreikį.

Išvados. Disfagija yra viena iš dažniausių ilgalaikės intubacijos komplikacijų. Balso klosčių medializacija atliekant hialurono rūgšties injekcinę laringoplastiką yra efektyvi, minimaliai invazyvi chirurginė technika, suteikianti puikius trumpalaikius bei ilgalaikius rezultatus.

Raktažodžiai. Ilgalaikė intubacija; Kritinių būklių pacientai; Disfagija; Intubacija; Injekcinė laringoplastika.

ANTIKOAGULIANTUS VARTOJANČIŲ PACIENTŲ POŽIŪRIS, ŽINIOS IR ELGESYS ESANT KRAUJAVIMUI IŠ NOSIES

Autorius. Gerda GRIGUCEVIČIŪTĖ, VI kursas, Deivilė KVARACIEJŪTĖ, VI kursas.

Vadovas. Rokas TRAINAVIČIUS, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Įvertinti antikoaguliantus vartojančių asmenų požiūrį, žinias ir elgesį esant kraujavimui iš nosies.

Metodai. 2024 m. lapkričio – 2025 m. sausio mėnesiais vykdyta vyresnių nei 18 metų asmenų anoniminė anketinė apklausa. Apklausoje dalyvavo 101 respondentai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel* ir *R* programą su *Rcmdr* paketu.

Rezultatai. Apklausoje 63,4% sudarė moterys ($n=64$) ir 36,6% ($n=37$) vyrai. 18–30 metų grupę sudarė 9,9%, 31–60 metų – 37,62%, 61–79 metų – 41,58%, ≥ 80 metų – 10,89% respondentų. Dažniausiai antikoaguliantus skyrė kardiologai 64,4%, rečiau – vidaus ligų gydytojai (9,9%), kraujagyslių chirurgai (5,9%). Antikoaguliantus paskyręs gydytojas su galimomis komplikacijomis supažindino 53,5% respondentų, nesupažindino – 46,5%. Su padidėjusia kraujavimo iš nosies rizika vartojant antikoaguliantus 63,4% apklaustųjų nebuvo supažindinti. 38,46% kardiologų įspėjo respondentus apie galimą kraujavimą iš nosies vartojant antikoaguliantus. Tik kardiologai apmokė apklaustuosius kaip reikėtų elgtis esant kraujavimui iš nosies, tačiau tai atliko tik 21% atvejų. 53,5% respondentų yra kraujavę iš nosies, daugiau nei pusei kraujavo 1 kartą per metus ar rečiau, 38,9% – 1 kartą per pusmetį, 9,3% – kartą per mėnesį. 42% kraujavimo atvejų buvo siejami su padidėjusiu kraujospūdžiu, dvigubai rečiau kraujavimas vyko krapštant nosį, fizinio krūvio metu ar patyrus traumą. Tik ketvirtadalis apklaustųjų lankėsi gydymo įstaigoje dėl įvykusio kraujavimo. Jog kraujavimas iš nosies gali būti sunki būklė mano 72,3% apklaustųjų, kad gali sukelti komplikacijų – 63,4%. Apie kraujavimo iš nosies riziką įspėti asmenys dažniau įvardijo antikoaguliantus kaip galimą kraujavimo priežastį (78,38%), nei neįspėti. (59,37%). Apmokyti respondentai dvigubai dažniau užspausť nosies sparnelius kraujavimo stabdymui, nei neapmokyti. 27,03% apmokytų kraujavimo metu laikytų galvą palenkę į priekį, neapmokytų – 9,37%. Daugiau nei 75% apklaustųjų vyktų į ligoninę nepavykus sustabdyti kraujavimo >30 min bei kraujavimui prasidėjus po stiprios galvos traumos.

Išvados. Remiantis tyrimo rezultatais, antikoaguliantus vartojančių respondentų žinios nėra pakankamos, siekiant užtikrinti tinkamą elgesį esant kraujavimui iš nosies.

Raktažodžiai. Kraujavimas iš nosies; Antikoaguliantų vartojimas.

IŠORINĖS AUSIES KANALO KREMZLINĖ CHORISTOMA

Autorius. Gerda GRIGUCEVIČIŪTĖ, VI kursas

Vadovas. Prof. dr. Eugenijus LESINKSAS, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Pristatyti išorinės ausies kanalo kremzlinės choristomos klinikinį atvejį ir atlikti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 33 metų vyras, apžiūros metu kairės ausies išorinėje klausomojoje landoje atsitiktinai radus pakitusius audinius, buvo nukreiptas otorinolaringologo konsultacijai. Otoskopijos metu ausies kanalo kaulinėje dalyje, stebėtas pailgos formos kaulinis darinys, besiliečiantis prie būgnelio laisvosios dalies. Aplinkinėje odoje uždegiminių pakitimų nestebėta. Nustatyta preliminarai osteomos diagnozė ir planine tvarka, vietinėje nejautoje atlikta kairės ausies meatoplastika. Histologinis tyrimas nepatvirtino osteomos diagnozės, buvo identifikuotas retas nozologinis atvejis – kremzlinė choristoma.

Diskusija. Išorinės ausies kanalo kremzlinė choristoma yra heterotopinis brandžios hialininės kremzlės audinys. Tai gerybinis navikas, pasireiškiantis kaip nedidelis, kietas, baltos spalvos darinys, todėl turi būti diferencijuojamas nuo osteomų, egzostozių, keratomų bei antkaulio chondromų. Literatūroje aprašyta tik apie 60 kremzlinės choristomos atvejų. Dažniausiai diagnozuojama 20–40 gyvenimo metais. Nors tiksli etiologija nėra aiški, manoma, jog svarbų vaidmenį atlieka embrioninių kremzlinių ląstelių migracijos sutrikimai. Dauguma atvejų klinikinė išraiška yra asimptomė, tačiau didesni dariniai gali sukelti pasikartojančius išorinius otitus, ausies užgulimą dėl išorinės klausomosios landos obstrukcijos ar kondukcinį klausos sutrikimą.

Kremzlinės choristomos diagnostika dažnai yra sudėtinga dėl panašumo į kitus gerybinius išorinės ausies darinius. Nedidelių, simptomų nesukeliančių darinių gydymas nėra būtinas, pradžioje rekomenduojamas stebėjimas. Kremzlinės choristomos diagnozė pagrįsta histopatologiniu tyrimu, tačiau šis metodas negali atskirti kremzlinės choristomos nuo tokių darinių kaip periostinė chondroma. Šių darinių diferenciacijai chirurginės intervencijos metu svarbu įvertinti, ar darinys nėra kilęs iš antkaulio, kas lemtų didesnę operacijos apimtį. Kremzlinė choristoma šalinama atliekant auglio eksciziją, tuo tarpu periostinės chondromos atveju taikoma platesnė rezekcija, apimanti po dariniu esantį kaulą, siekiant išvengti recidyvų.

Išvados. Aprašyta klinikinė situacija apie labai retą išorinės klausomosios landos kremzlinės choristomos atvejį, gydymo pradžioje preliminariai diagnozuotą kaip osteomą. Šio naviko šalinimas gali būti sėkmingai atliktas otomikroskopo kontrolėje. Svarbu diferencijuoti kremzlinę choristomą nuo antkaulinės chondromos dėl skirtingos operacinio gydymo apimties.

Raktažodžiai. Kremzlinė choristoma; osteoma; išorinė klausomoji landa.

GERL LARINGOFARINGINĖS FORMOS GYDYMAS: NAUJI METODAI IR ALTERNATYVOS

Autorius. Gerda GRIGUCEVIČIŪTĖ, VI kursas

Vadovas. Gyd. Arnoldas MOROZAS, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Apžvelgti gastroezofaginio reflukso ligos (GERL) laringofaringinės formos naujausius gydymo metodus bei alternatyvas.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis PubMed, ClinicalKey bei Google Scholar. Publikacijų paieškai naudoti raktažodžiai: „laryngopharyngeal“, „reflux“, „treatment“.

Rezultatai. GERL – tai gastroezofaginio reflukso sukeltas stemplės gleivinės ir (ar) kitų organų pažeidimas, kai atsiradę simptomai neigiamai veikia gyvenimo kokybę. Ligos išraiška, kuomet rūgštus skrandžio turinys lemia ryklės bei gerklų gleivinės uždegiminius pokyčius, vadinama laringofaringine forma. Jos gydymas nėra standartizuotas, tačiau dažniausiai pradedama empirinė terapija, kurią sudaro dieta, gyvenimo būdo pokyčiai ir protonų pompos inhibitoriai (PPI), kartais derinami su prokinetikais. Gyvensenos pokyčiai apima rūkymo, alkoholio, aštraus, riebaus maisto, citrusinių vaisių, gazuotų gėrimų ir streso mažinimą. Rekomenduojama valgant nekalbėti, valgyti lėtai, po valgio 30 minučių būti stovimoje padėtyje, vengti maisto ir gėrimų 2–3 valandas prieš miegą, dėvėti laisvus drabužiais bei kontroliuoti kraujospūdį. Tyrimų duomenimis, Viduržemio jūros dieta veiksmingumu prilygsta PPI terapijai. Apie 40% atvejų PPI terapija nėra efektyvi, todėl rekomenduojamas individualizuotas gydymo planas, atsižvelgiant į paciento reflukso tipą, nustatomą 24 valandų pH-metrijos-impedanso tyrimo metu. Jei gydymas PPI nesuteikia pakankamo efekto, alternatyva gali būti konkurenciniai kalio rūgšties blokatoriai, pasižymintys ilgu veikimo pusperiodžiu bei gebėjimu inaktyvuoti tiek aktyvius, tiek ramybės būsenoje esančius protonų siurblius. Tyrimų duomenimis, alginatų deriniai yra veiksmingi visiems refluksų tipams. Magaladaratas ypač efektyvus nerūgštiniam refluksui gydyti. Alternatyvūs medikamentai laringofaringinio reflukso gydymui yra baklofenas, serotonino reabsorbcijos inhibitoriai bei kiti neuromodulatoriai. Naujų tyrimų duomenimis, kombinuotas gydymas viršutinio stemplės sfinkterio išorinio spaudimo aparatu ir PPI, lemia geresnius rezultatus lyginant su įprastine PPI terapija. Gydymui rezistentiškoms ligos formoms tradiciškai atliekama laparoskopinė gastrofundoplikacija, tačiau literatūroje aprašomos modernios, minimaliai invazijos procedūros – transoralinė fundoaplikacija, Stretta procedūra bei magnetinis stemplės sfinkterio implantas. Alternatyvūs gydymo metodai apima kalbos ir elgesio terapijas.

Išvados. GERL laringofaringinės formos gydymas tradiciškai pradedamas empirine PPI terapija, tačiau literatūroje pabrėžiama individualizuoto gydymo svarba, derinant farmakologinius ir chirurginius gydymo metodus.

Raktažodžiai. GERL; laringofaringinė forma; gydymas.

ABIPUSĖ BALSO KLOSČIŲ PAREŽĖ: DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO BŪDŲ PALYGINIMAS REMIANTIS MEDICININE LITERATŪRA

Autorius. Gytė GUŽAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius MATULEVIČIUS, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Atlikti aprašomąją literatūros apžvalgą apie abipusės balso klosčių parežės diagnostiką ir skirtingus gydymo būdus.

Metodai. Mokslinės literatūros analizė naudojant PubMed ir ScienceDirect duomenų bazes. Į apžvalgą įtraukti straipsniai publikuoti anglų kalba 2020–2025 metais.

Rezultatai. Pagrindinis abipusės balso klosčių parežės (ABKP) diagnostinis metodas – lanksčioji fibrooptinė laringoskopija – jos metu tiesiogiai įvertinamas balso klosčių judėjimo sutrikimas. Kiti diagnostiniai metodai, tokie kaip tiesioginė laringoskopija, laringinė elektromiografija ir viso ilgio klajoklinio nervo vaizdinimas, yra skirti ABKP galimos priežasties nustatymui. Tiesioginė laringoskopija atliekama norint apžiūrėti aritenoidines kremzles, subglotinę gerklų dalį bei trachėją. Laringinės elektromiografijos metu įvertinamas gerklų raumenų elektrinis aktyvumas. Jo rezultatai padeda nustatyti, ar pažeidimas yra susijęs su raumenų ar su nervų veiklos sutrikimais. Viso ilgio klajoklinio nervo vaizdinimas atliekant kompiuterinę tomografiją padeda nustatyti klajoklinio nervo ar jo šakų struktūrinius pokyčius. ABKP gydymas apima tracheostomiją, aritenoidektomiją, kordotomiją, balso klosčių lateralizaciją bei botulino injekcijas. Tracheostomijos metu į trachėją įvedamas vamzdelis, yra išsaugoma gerklų fiziologinė struktūra – tai grįžtama procedūra. Tačiau tracheostomijos populiarumas mažėja, nes šis metodas reikalauja ilgalaikės priežiūros bei sukelia estetinių problemų. Šiuo metu populiarėja endoskopiniai gydymo būdai: aritenoidektomija ir kordotomija, tačiau šie metodai yra negrįžtami. Aritenoidektomijos metu endoskopiškai pašalinama vedeginė kremzlė, o kordotomijos metu – įpjauama balso klostė, raištis ir skydinis vedegos raumuo. Po šių procedūrų dažnai atsiranda balso pokytis ir yra reikalingos revizinės operacijos. Šių komplikacijų mažiau stebima atliekant balso klosčių lateralizaciją, kai specialia siūle yra fiksuojama viena balso klostė. Kitas veiksmingas gydymas – botulino injekcijos. Tačiau tai nėra ilgalaikis ABKP problemos sprendimo būdas, botulino injekcijos turi būti leidžiamos kas 3–6 mėnesius. Kiti potencialūs gydymo būdai – reinervacija bei laringiniai stimulatoriai, tačiau yra reikalingas platesnis jų ištyrimas.

Išvados. ABKP pagrindinis diagnostinis metodas – lanksčioji fibrooptinė laringoskopija. Kiti tyrimai yra atliekami norint išsiaiškinti ABKP galimą priežastį. Šiuo metu tracheostomija išlieka kaip dažniausiai taikomas gydymo metodas, tačiau vis labiau populiarėja aritenoidektomija, kordotomija bei klosčių lateralizacija.

Raktažodžiai. Balso klostės; parežė.

NEUROUŽDEGIMO IR ASTROCITŲ VAIDMUO TINITO PATOFIZIOLOGIJOJE

Autorius. Gytė GUŽAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Lekt. Donata VAITKŪNAITĖ-ZUBRIAKOVIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Atlikti aprašomąją literatūros apžvalgą apie neuroūždegimo ir astrocitų reikšmę tinito patofiziologijoje.

Metodai. Mokslinės literatūros analizė naudojant PubMed ir ScienceDirect duomenų bazes. Į apžvalgą įtraukti straipsniai publikuoti anglų kalba 2020-2025 metais.

Rezultatai. Tinitas (ūžesys) – klausos pojūtis, atsirandantis be išorinio garso šaltinio. Tai simptomas, su kuriuo susiduria 15% žmonių populiacijos. Literatūroje vyrauja daug skirtingų hipotezių apie tinito patofiziologiją, tačiau aiški priežastis vis dar nėra žinoma. Šiuo metu populiarėja teorija, jog tinito išsivystymą gali lemti neuroūždegimo sukelti pokyčiai astrocituose. Manoma, jog pagrindinis tinito išsivystymo mechanizmas – neuronus žadinančių ir slopinančių sinapsių balanso sutrikimas. Šių sinapsių disbalansas gali būti susijęs su neuroūždegimu. Ikiklinikiniai tyrimai patvirtina neuroūždegimo žymenų pokyčius gyvūnuose, kuriems eksperimentiškai buvo sukeltas tinitas. Neuroūždegimo metu smegenyse esančiose klausos srityse stebimi uždegiminių žymenų pokyčiai: TNF- α , IL-18 ir IL-1 β padidėjimas bei IFN γ ir IL-10 sumažėjimas. Ypač pabrėžiamas TNF- α vaidmuo. Šis neuroūždegiminis mediatorius sutrikdo astrocitų tarpusavio jungtis ir taip pakeičia jų funkcijas. Astrocitų funkcijoms priklauso glutamnerginių ir GABA-erginių sinapsių aktyvumo reguliavimas. Tinito metu yra stebimas padidėjęs glutamnerginių ir sumažėjęs GABA-erginių sinapsių aktyvumas. Būtent šios sinapsės yra atsakingos už neuronų sužadinimą ir slopinimą. Tačiau manoma, jog astrocitų vaidmuo tinito išsivystyme yra susijęs ne vien tik su neuroūždegimu, nes klausos žievėje vyrauja keturi skirtingi astrocitų subtipai, kurie atlieka skirtingas funkcijas. Įdomu tai, jog švanomos metu, kuri yra susijusi su tinito atsiradimu, vyrauja astrocitų proliferacija. Taip pat pastebimas genetinis polinkis – tyrimuose su pelėmis yra randama astrocitų GFAP mutacija, kuri žymiai padidina sraigės pažeidimo riziką esant garsaus triukšmo ekspozicijai.

Išvados. Tinito patofiziologija iki galo nėra aiški, vyrauja daug įvairių teorijų, tačiau šiuo metu nuodugniai tiriama neuroūždegimo ir astrocitų vaidmuo tinito išsivystyme. Ikiklinikiniai tyrimai su gyvūnais rodo, jog tinito metu pasireiškia uždegiminių žymenų disbalansas. Šių patofiziologinių mechanizmų išaiškinimas yra be galo svarbus tinito gydyme, nes supratimas apie neuroūždegimą leidžia kurti naujas terapines intervencijas, skirtas uždegiminių procesų valdymui.

Raktažodžiai. Tinitas; neuroūždegimas; astrocitai.

IZOLIUOTA NOSIES IR PRIENOSINIŲ ANČIŲ AMILOIDOZĖ: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius Gabija LEBECKYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Med. dr. Darius RAUBA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Pristatyti izoliuotos nosies ir prienosinių ančių amiloidozės klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią literatūrą šia tema.

Metodika. Išanalizuotas ir aprašytas izoliuotos nosies ir prienosinių ančių amiloidozės klinikinis atvejis. Atlikta literatūros apžvalga, nagrinėjant mokslinius straipsnius, paskelbtus „PubMed“, „Google Scholar“ duomenų bazėse, naudojant raktinius žodžius „isolated sinonasal amyloidosis“ ir „amyloidosis“.

Įvadas. Amiloidozė – heterogeninė liga, atsirandanti dėl toksiškų, netirpių beta-klostės fibrilinių baltymų sankaupų nusėdimo įvairiuose audiniuose. Dažniausiai ji pasireiškia kaip sisteminė liga, tačiau gali būti ir lokalizuota (10-20 %). Izoliuota nosies ir prienosinių ančių amiloidozė yra labai reta, 2019 metais literatūroje dokumentuoti tik 19 tokių atvejų. Diagnostikai taikoma endoskopija, kompiuterinė tomografija, magnetinio branduolinio rezonanso tyrimas, tačiau tiksliausias yra pathistologinis tyrimas. Dažniausiai pasirenkamas gydymas yra chirurginis patologiškai pakitusių audinių pašalinimas, reikšmingai palengvinantis simptomatiką. Vis dėlto, taikant chirurginį gydymą, liga dažnai recidyvuoja (apie 50 %).

Atvejo aprašymas. 53 metų pacientė skundėsi progresuojančiu nosies užgulimu, anosmija, padaugėjusiomis nosies išskyromis, besikartojančiais rinosinusito, kraujavimo iš nosies epizodais, akių išverstakumu, veido skausmu. Atlikus prienosinių ančių magnetinio branduolinio rezonanso tyrimą, stebėtos nehomogeniškos su pertvarėlėmis masės apimančios etmoidalinio labirinto ląsteles, kairės pusės žandinį, kaktinį, pleištinį sinusus bei masių išplitimas pro vidinę akiduobės sienelę kairėje. Taikytas chirurginis pakitusių audinių iš nosies ertmės ir sinusų pašalinimas. Atlikus imunohistocheminį ir imunofluorescencinį pašalintų audinių tyrimus, nustatyta AL tipo amiloidozė nosies gleivinėje. Po operacijos, per du mėnesius, pacientei išnyko veido skausmas, atsistatė uoslė, akies obuoliai sugrįžo į normalią padėtį. Praėjus šešiams mėnesiams nebuvo stebėta ligos atsinaujinimo požymių.

Išvados. Izoliuota nosies ir prienosinių ančių amiloidozė yra labai reta liga, kurios diagnostikai svarbiausias yra pathistologinis tyrimas, kadangi liga pasižymi nespecifiniais klinikiniais simptomais ir požymiais vaizdiniuose ir endoskopiniuose tyrimuose. Chirurginis pakitusių audinių pašalinimas yra efektyviausias gydymo metodas siekiant sumažinti paciento simptomus, tačiau liga linkusi recidyvuoti, todėl svarbi ilgalaikė paciento stebėseną.

Raktažodžiai. Amiloidozė; chirurginis pašalinimas; pathistologinis tyrimas; prienosiniai ančiai; nosis.

RECIDYVUOJANČIOS VAIKŲ CHOLESTEATOMOS GYDYMAS ATLIEKANT RADIKALIĄ MASTOIDEKTO- MIJĄ SU KAULINIŲ DROŽLIŲ OBLITERACIJA: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Matas KUNCĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Eugenijus LESINSKAS, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, Klinikinės medicinos institutas

Tikslas. Pristatyti recidyvuojančios vaikų cholesteatomos gydymo radikalia mastoidektomija su kaulinių drožlių obliteracija klinikinį atvejį ir aptarti speninės ataugos obliteracijos reikšmę gydant cholesteatomą.

Atvejo aprašymas. 11 metų berniukui, sergančiam lėtiniu atikoantraliu pūlingu viduriniu otitu, buvo atliktos kelios kairės ausies operacijos dėl pasikartojančios pūlingos otorėjos ir klausos sutrikimo. Nepaisant chirurginio gydymo, cholesteatoma recidyvavo, todėl buvo rekomenduota pakartotinė antromastoidektomija su speninės ataugos obliteracija. Operacijos metu nustatytas cholesteatomos plitimas į viršbūgninę ertmę, būgninį antį, speninės ataugos urvą ir stebėta klausomųjų kauliukų erozija. Cholesteatominės ir granuliacinės masės buvo pašalintos, o būgnelis rekonstruotas kremzle su antkremzliu iš kramslio srities. Speninė atauga obliteruota kaulinėmis drožlėmis, sutvirtinta hemostatinėmis medžiagomis ir dengta laisvais odos lopais.

Rezultatai. Radikali mastoidektomija yra veiksmingas cholesteatomos gydymo būdas, užtikrinantis geresnę vidurinės ausies anatominių struktūrų vizualizaciją ir radikalią cholesteatomos pašalinimą, o tai sumažina ligos recidyvo riziką. Tačiau po šios operacijos neretai išlieka otorėja, reikalaujanti nuolatinės pooperacinės ertmės priežiūros ir valymo. Speninės ataugos obliteracija padeda sumažinti pooperacinės ertmės dydį, infekcijos riziką ir otorėją. Autologinės medžiagos, tokios kaip kaulinės drožlės, pasižymi dideliu biologiniu suderinamumu, užtikrina ilgalaikį struktūrinį stabilumą ir sumažina ligos recidyvo riziką bei pakartotinės operacijos poreikį.

Išvados. Cholesteatoma yra destruktinė ir recidyvuojanti liga, dažnai reikalaujanti pakartotinių chirurginių intervencijų. Radikali mastoidektomija yra veiksmingiausias metodas recidyvuojančiai cholesteatomai gydyti, nes leidžia visiškai pašalinti ligą ir sumažinti jos atsinaujinimo riziką. Speninės ataugos obliteracija kaulinėmis drožlėmis užtikrina gerus ilgalaikius pooperacinius rezultatus, nes sumažina pooperacinės ertmės dydį ir infekcijos riziką.

Raktažodžiai. Radikali mastoidektomija; speninės ataugos obliteracija; kaulinės drožlės; cholesteatoma; lėtinis vidurinis otitas.

STAIGUS KRAUJAVIMAS IŠ AUKŠTO JUNGO VENOS STORMENS: RETA TIMPANOPLASTIKOS KOMPLIKACIJA

Autorius. Matas KUNCĖ, VI kursas.

Vadovas. Rokas TRAINAVIČIUS, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, Klinikinės medicinos institutas

Tikslas. Pristatyti staigaus kraujavimo iš aukšto jungo venos stormens atvejį kaip retą timpanoplastikos komplikaciją ir aptarti jungo venos stormens anatominių variantų diagnostikos svarbą prieš operaciją.

Atvejo aprašymas. 34 metų vyras kreipėsi į mūsų kliniką dėl dešinės ausies klausos suprastėjimo, periodinio pūliavimo iš dešinės ausies. Apžiūrint dešinę ausį stebėta centrinė būgnelio perforacija, audiologiškai nustatytas mišrus klausos paženkinimas. Nuspręsta atlikti dešinės ausies būgnelio rekonstrukciją. Operacijos metu, atkėlus timpanomeatalinį lopą, stebėtas gausus kraujavimas iš būgninės ertmės. Kraujavimas sustabdytas naudojant hemostatines priemones. Po operacijos pacientui atliktas kompiuterinės tomografijos tyrimas patvirtino aukštą jungo venos stormenį su kauline dehiscencija.

Rezultatai. Galimos jungo venos stormens anatominės variacijos yra aukštas jungo venos stormuo, stormens hipoplazija, stormens hiperplazija, stormens kaulinė dehiscencija ir stormens divertikulas. Aukštas jungo venos stormuo yra dažniausia anatominė stormens variacija, aptinkama 10-15% visų atvejų. Daugelis pacientų yra besimptomiai, tačiau pulsuojančio pobūdžio ūžesys, galvos svaigimas, galvos skausmas ir klausos suprastėjimas leidžia įtarti atipinį jungo venos stormens anatominį variantą. Esant pakitusiai jungo venos stormens anatomijai, didėja pažeidimo rizika operacijos metu. Jungo venos stormens pokyčiams nustatyti naudojami vaizdiniai tyrimai, kurie nėra rutiniškai atliekami prieš ausies būgnelio rekonstrukcines operacijas.

Išvados. Jungo venos stormuo gali turėti kelis anatominius variantus. Jiems esant – didėja pažeidimo rizika operacijos metu. Pacientai turintys pakitusį jungo venos stormenį dažniausiai yra besimptomiai. Tai apsunkina jungo venos stormens anatominių variantų diagnostiką, kadangi papildomi vaizdiniai tyrimai nėra atliekami prieš nesudėtingas ausies operacijas.

Raktažodžiai. Timpanoplastika; jungo vena; kraujavimas; kompiuterinė tomografija.

PUBERFONIJA. LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Viltė LIAUDINSKAITĖ, VI kursas

Vadovas. Marius POLIANSKIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti literatūrą apie puberfoniją ir jos gydymo būdus bei aptarti klinikinį gydymui atsparios puberfonijos atvejį.

Metodika. Gavus paciento sutikimą atlikta klinikinio atvejo analizė. Literatūra analizuota naudojant tarptautines duomenų bazes PubMed, Elsevier. Paieškoje naudoti raktažodžiai ir jų deriniai: „puberphonia“, „mutational falsetto“ „functional falsetto“, „functional voice disorders“. Straipsnių publikavimo laikotarpis nebuvo ribojamas.

Atvejo aprašymas. Analizuojamas jauno, lytiškai subrendusio vyro, kuriam diagnozuota disfonija (R49.0), klinikinis atvejis. Pacientą nuo paauglystės vargina lūžtantis balsas, kuris paauglštėja streso metu. Objektyvaus ištyrimo metu struktūrinių patologijų nenustatyta: nosies landos laisvos, ryklės užpakalinė sienelė be uždegimo požymių, limfmazgiai nepadidėję. Laringoskopuojant balso klostės judrios, simetriškos, fonuojant glaudžiasi, darinių nestebima. Tai patvirtina, kad balso sutrikimas yra funkcinio, o ne organinio pobūdžio. Taikytas gydymas ir jo rezultatai: balso terapija ir gerklų raumenų manualinė terapija su ir be grįžtamojo ryšio teigiamo rezultato nedavė. Papildomos gydymo galimybės: 1) botulino toksino injekcijomis į žiedinį skydo raumenį 2) 3-io tipo tiroplastikos operacija.

Rezultatai. Puberfonija – funkcinis balso sutrikimas, kai po lytinio brendimo neįvyksta normalūs balso pokyčiai. Sutrikimas sudaro 2-3% visų balso sutrikimų, dažniau pasitaiko vyrams. Būdingas aukštas balso tonas, neatitinkantis lyties ir amžiaus. Dažniausios priežastys yra psichologinės: brendimo metu patirtas stresas, suaugusiojo tapatybės vengimas, įsitvirtinę balso įpročiai. Diagnozė nustatoma remiantis anamneze, balso vertinimu ir laringoskopija, atmetant struktūrines patologijas. Gydymui pirmiausia skiriama balso terapija (kvėpavimo, balso pratimai), manualinė terapija. Atspariems atvejams taikomos chirurginės intervencijos, dažniausiai 3 tipo tiroplastika, botulino toksino injekcijos. Svarbi gydymo dalis – psichoterapija.

Išvados. Puberfonija kelia socialinį diskomfortą, nepasitikėjimą savimi ir nenorą bendrauti, o ilgainiui tai gali prisidėti prie gilesnių psichologinių sunkumų, socialinės izoliacijos. Gydymas apima balso terapiją ir intervencines procedūras.

Raktažodžiai. Puberfonija; mutacinis falsetas; funkcinis falsetas; disfonija; funkcinis balso sutrikimas.

TINITO PAPLITIMAS, YPATUMAI IR RYŠYS SU PROFESIJA TARP IKIMOKYKLINIO UGDYMO PEDAGOGŲ, JŲ PADĖJĖJŲ IR BIURO DARBUOTOJŲ

Autorius. Atėnė STAKAITYTĖ, III kursas.

Vadovas. Gyd. Donata VAITKŪNAITĖ-ZUBRIAKOVIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Ištirti tinito paplitimą, jo ypatumus ir ryšį su profesija tarp ikimokyklinio ugdymo pedagogų, jų padėjėjų ir biuro darbuotojų.

Metodai. 2025 m. sausio – vasario mėnesį vykdyta anoniminė anketinė apklausa, kurios metu apklausti ikimokyklinio ugdymo pedagogai, jų padėjėjai ir įvairių kompanijų biuro darbuotojai. Respondentų buvo klausama apie patiriamo tinito savybes ir apie veiksnius, galėjusius turėti įtakos tinito išsivystymui ar paaštrėjimui. Anketos kūrimui naudota Microsoft Forms platforma, rezultatų skaičiavimui – MS Excel ir IBM–SPSS programos.

Rezultatai. Apklausoje iš viso dalyvavo 100 respondentų, iš kurių 45% (n=45) biuro darbuotojai (toliau BD), 46% (n=46) – ikimokyklinio ugdymo pedagogai (toliau IUP) ir 9% (n=9) ikimokyklinio ugdymo pedagogų padėjėjai (toliau IUPP). 56% (n=56) patiria tinitą: 51% (n=23) visų BD, 65% (n=30) visų IUP ir 33% (n=3) visų IUPP. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp profesijos ir patiriamo ūžesio dažnio bei stiprumo nenustatyta ($p>0,05$). Tačiau nustatyta, kad dažniau ūžesį patiria tie, kurie būna triukšmingoje aplinkoje (>85 dB) ($p=0,016$; Cramer's $V=0,314$).

77% IUP teigia, kad kasdien būna triukšmingoje aplinkoje, BD – 22%. Rastas statistiškai labai reikšmingas skirtumas tarp profesijos ir buvimo triukšmingoje aplinkoje ($p<0,001$; Cramer's $V=0,485$). Taip pat rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp ūžesio stiprumo ir buvimo triukšmingoje aplinkoje ($p=0,011$; Cramer's $V=0,244$).

Ausinukus naudoja 29% (n=16; iš kurių n=11 BD ir n=5 IUP) patiriančių ūžesį. Nestebimas statistiškai patikimas ryšys tarp jų naudojimo ir tinito ($p>0,05$).

Išvados. Patiriamo tinito dažnis ir stiprumas nepriklauso nuo profesijos, tačiau jis dažniau pasireiškia tiems, kurie dažnai būna triukšmingoje aplinkoje. Dažnesnis buvimas triukšmingoje aplinkoje yra silpnai susijęs su stipresniu ūžesiu. Ausinukų naudojimas nėra reikšmingai susijęs su patiriamu tinitu.

Raktažodžiai. Tinitas; triukšminga aplinka; ikimokyklinis ugdymas

MENOPAUZĖS SUKELTŲ HORMONINIŲ POKYČIŲ ĮTAKA GALVOS SVAIGIMO IR VESTIBULINIŲ SUTRI- KIMŲ DAŽNIUI: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Nikolė BOLZAN, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Aistė PAŠKONIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą, siekiant įvertinti hormoninių pokyčių menopauzės metu įtaką galvos svaigimo ir vestibulinių sutrikimų dažniui.

Metodika. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta naudojant raktažodžius ir jų junginius: „menopause; hormonal changes; dizziness; vestibular disorders; **hormone replacement therapy (HRT)**“. Informacijos paieška vykdyta elektroninėse tarptautinėse duomenų bazėse, tokiose kaip PubMed ir ResearchGate. Analizei atrinkti moksliniai straipsniai, publikuoti pastaraisiais metais, siekiant įvertinti menopauzės sukeltų hormoninių pokyčių įtaką galvos svaigimo ir vestibulinių sutrikimų dažniui.

Rezultatai. Menopauzės metu vykstantys hormoniniai pokyčiai, ypač estrogenų ir progesterono lygio sumažėjimas, prisideda prie vestibulinės sistemos disbalanso. Estrogenų receptoriai, aptinkami vidinėje ausyje, atlieka svarbų vaidmenį reguliuojant pusiausvyrą, o jų aktyvumo sumažėjimas siejamas su galvos svaigimu ir pusiausvyros sutrikimais. Hormonų trūkumas gali paveikti otokonijų stabilumą, dėl ko didėja gėrybinio paroksizminio pozicinio svaigimo (GPPS) rizika. Taip pat dažnai pasitaiko vestibulinė migrena ir Menjero liga. Literatūroje pabrėžiama, kad galvos svaigimas ir pusiausvyros sutrikimai gali būti susiję ir su nerimu, depresija bei miego kokybės pablogėjimu. Diferencinė diagnostika būtina norint atskirti menopauzinį galvos svaigimą nuo kitų vestibulinių sutrikimų. Tyrimai rodo, kad geriausių rezultatų pasiekama taikant kompleksinį gydymą, apimančį pakaitinę hormonų terapiją (PHT), vestibulinę reabilitaciją, psichologinę pagalbą ir individualizuotą farmakoterapiją, ypač esant nuolatiniam svaigimui.

Išvados. Menopauzės metu vykstantys hormoniniai pokyčiai yra reikšmingas vestibulinių sutrikimų rizikos veiksnys, tačiau šių sutrikimų patofiziologiniai mechanizmai vis dar nėra iki galo išaiškinti. Estrogeno ir progesterono lygio sumažėjimas gali lemti mikrocirkuliacijos bei nervinių signalų apdorojimo pokyčius, prisidedančius prie galvos svaigimo ir pusiausvyros sutrikimų. Siekiant užtikrinti tikslią diagnostiką, būtina diferencijuoti menopauzinį svaigimą nuo kitų vestibulinių ligų. Gydymas turėtų būti individualizuotas, taikant tiek farmakologines, tiek nefarmakologines strategijas. Tolimesni tyrimai būtini norint geriau suprasti hormoninių pokyčių poveikį vestibulinei sistemai ir optimizuoti gydymo metodus.

Raktažodžiai. Menopauzė; hormoniniai pokyčiai; galvos svaigimas; vestibuliniai sutrikimai; hormonų pakaitinė terapija (PHT).

AKUSTINIAI BALSO MATAVIMAI REMIANTIS NAUJAUSIA MEDICININE IR VOKALO SPECIALYBĖS PROFESIONALAMS SKIRTA LITERATŪRA

Autorius. Martyna Emilija NAVICKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Justinas IVAŠKA, gyd. Andrius MATULEVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras

Tikslas. Išanalizuoti akustinius balso matavimo metodus, jų pritaikymą ir reikšmę klinikinėje bei vokalinėje praktikoje.

Metodai. Išanalizuoti PubMed, Google Scholar, Medline, ResearchGate duom-bazių moksliniai straipsniai bei vokalo profesionalams skirti literatūros šaltiniai.

Rezultatai. Pagrindinis dažnis (F0) atspindi balso klosčių virpesių dažnį ir tiesiogiai priklauso nuo balso klosčių ilgio: kuo labiau klostės ištemptos, tuo gaunamas aukštesnis F0. Balso tono neperiodiškumo (**jitter**) ir balso amplitudės neperiodiškumo (**shimmer**) vertės būna didesnės esant patologijai (jitter rodo nereguliarių balso klosčių virpėjimą, o shimmer – balso formavimo nestabilumą bei kvėpavimo funkcijos sutrikimus). **Harmoninis ir triukšmo santykis (HNR)** matuoja periodinių (harmoninių) ir neperiodinių (triukšmo) garso komponentų santykį. HNR vertė kinta dėl skirtingos balso trakto konfigūracijos (vertinama tariant /a/, /i/ ir /u/ balses – /a/ ir /i/ vyrauja aukštesniuose dažniuose su žemesniais decibelais, o /u/ – žemesniuose dažniuose, aukštesniais decibelais). **Cepstrinės viršūnės ryškumas (CPP)** vertina balso periodiškumą, lyginant su foniniame triukšme esančiomis neperiodinėmis dalimis. Rodiklis rodo balso kokybę bei disfonijos laipsnį (CPP mažėja disfonijai didėjant). CPP apskaičiavimui nereikalingas F0 nustatymas, todėl laikomas jautresniu už jitter ir shimmer bei yra patikimas net esant ryškiai disfonijai. Remiantis **balso diapazono profiliu (VRP)**, grafike pateikiami žmogaus balso galimybių (žemiausių ir aukščiausių garsų) ir diapazono pokyčiai, priklausomai nuo F0. Trumpas **maksimalus fonavimo laikas (MPT)** rodo paciento balso kokybės supratėjimą dėl apsunkinto kvėpavimo arba gerklų pasipriešinimo. **Disfonijos sunkumo indeksas (DSI)** yra daugiaparametrinis metodas, naudingas disfonijos laipsnio nustatymui, vokalinio atlikimo vertinimui, balso terapijos ir fonochirurgijos veiksmingumui įvertinti.

Išvados. Balso kokybės vertinimas neinvaziniais tyrimais naudingas diagnostikoje ir vokaliųjų funkcijų optimizavime. Keleto tyrimų derinimas lemia tikslesnius rezultatus ir efektyvesnę gydymo kontrolę.

Raktažodžiai. Akustiniai balso matavimai, balsas

ANAPLASTINĖ SKYDLIAUKĖS KARCINOMA SU PLOKŠČIALĄSTELINE DIFERENCIACIJA PO CHEMOTERAPIJOS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Laura VAIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Ignas KARNAS, VUL SK NVC Galvos-kaklo ir odos navikų chirurgijos skyrius.

Tikslas. Pristatyti anaplastinės skydliaukės karcinomos su plokščialąsteline diferenciacija po chemoterapijos atvejį, apžvelgti ligos eigą ir klinikinį pasireiškimą.

Atvejo aprašymas. 66 metų moteriai diagnozuota IVa stadijos anaplastinė skydliaukės karcinoma, sarkomatoidinis variantas su plokščialąsteline diferenciacija, su reikšmingu ekstratiroidiniu išplitimu į skersaruožius raumenis. Po tiroidektomijos ir limfadenektomijos nustatyta rezidualinės ligos tikimybė, todėl pradėta indukcinė chemoterapija, kuri lėmė ryškų naviko atsaką ir dydžio sumažėjimą. Dėl likusios patologinės masės 2023-11-21 atlikta laringofaringektomija, abipusė kaklo limfadenektomija ir rekonstrukcija naudojant plačiojo nugaros raumens lopą.

Rezultatai. Histologinis tyrimas po operacijos atskleidė, kad chemoterapijos poveikyje anaplastinė karcinoma diferencijavosi į plokščialąstelinę karcinomą, kas patvirtinta imunohistocheminiais žymenimis (CK5, p40, TTF-1, PAX8, VIM). Pooperacinį laikotarpį komplikavo tracheostomos srities fistulė, pneumonija bei dešinės pėdos motorikos sutrikimai. Tracheostominė fistulė buvo rekonstruota radialiniu lopu, o pacientės būklė toliau stebėta dėl galimų naviko diferenciacijos pokyčių ir ligos eigos progresavimo rizikos.

Išvados. Šis klinikinis atvejis parodo anaplastinės skydliaukės karcinomos agresyvumą, sudėtingą diagnostiką ir gydymo iššūkius. Ypatingą reikšmę šiame atvejyje turi naviko diferenciacijos pokytis – po gydymo histologiškai nustatyti plokščialąstelinės karcinomos židiniai, rodantys galimą gydymo poveikį naviko ląstelių fenotipui. Nors terapija sumažino naviko apimtį ir chirurginė rekonstrukcija pagerino gyvenimo kokybę, ligos eiga išliko sudėtinga dėl invazyvumo ir komplikacijų. Šis atvejis pabrėžia būtinumą toliau ieškoti efektyvesnių gydymo metodų bei ankstyvos diagnostikos strategijų, siekiant pagerinti pacientų išgyvenamumo rodiklius.

Raktažodžiai. Anaplastinė skydliaukės karcinoma; plokščialąstelinė karcinoma; naviko diferenciacija; histologiniai pokyčiai.

BIOMARKERIAI SU AMŽIUMI SUSIJUSIOS KLAUSOS PRARADIMO NUSTATYMU

Autorius. Laura VAIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Rokas TRAINAVIČIUS, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Išanalizuoti naujausius tyrimus apie biomarkerius, susijusius su amžiumi siejama klausos praradimu, ir apibendrinti jų diagnostinę reikšmę diagnostikoje.

Metodai. Sisteminei literatūros apžvalgai buvo naudojama PubMed duomenų bazė ieškant straipsnių, publikuotų nuo 2015 iki 2025 m., su raktiniais žodžiais „hearing loss“ ir „biomarkers“. Įtrauktos publikacijos, kurios buvo anglų kalba, tiriamieji – žmonės, vyresni nei 65 metų ir kuriose aprašytas biomarkerių taikymas su amžiumi susijusio klausos praradimo nustatymui. Literatūros paieškos metu peržiūrėta 90 straipsnių, iš kurių 21 atitiko atrankos kriterijus.

Rezultatai. Apžvalgoje buvo nagrinėjami 21 straipsniai, siekiant nustatyti galimus biomarkerius, susijusius su amžiumi susijusiu klausos praradimu (presbiakuzija). Genetiniai faktoriai, tokie kaip rs6633657 SNP ir BAK1/BCL2 genų ekspresija, rodo galimą genetinį polinkį ir apoptozės procesus presbiakuzijoje. Neurodegeneraciniai biomarkeriai, įskaitant Aβ ir p-tau181 baltymus, atskleidė prieštarigus rezultatus dėl ryšio tarp presbiakuzijos ir Alzheimerio ligos biomarkerių, tačiau kai kuriuose tyrimuose nustatytos reikšmingos sąsajos su β-amiloido kaupimu bei tau baltymo patologija. Sensoriniai biomarkeriai, tokie kaip prestinas ir kloto baltymas, buvo susiję su klausos funkcijos pablogėjimu, o tinklainės kraujagyslių tankis galėjo atspindėti bendrą sensorinės funkcijos būklę. Uždegiminiai biomarkeriai, įskaitant CRP ir interleukiną-2, gali būti susiję su presbiakuzijos lėtiniais uždegiminiais mechanizmais, o metaboliniai biomarkeriai, tokie kaip cistatinas C ir fosfolipidai, siejami su klausos ląstelių metaboliniais pokyčiais. Neuroprotekciniai biomarkeriai, įskaitant smegenų neurotrofinį faktorių ir insulino tipo augimo faktorių 1, gali turėti apsauginį poveikį ir būti potencialiu taikiniu terapijoje.

Išvados. Presbiakuzijos diagnostikai aktualūs įvairūs biomarkeriai, atspindintys uždegimą, neurodegeneraciją, genetinį polinkį bei sensorinės funkcijos būklę. Nors kai kurie iš jų turi diagnostinį ar net terapinį potencialą, biomarkerių klinikinis pritaikymas tebėra tyrimų stadijoje. Reikalingi tolesni tyrimai, siekiant įvertinti jų patikimumą ir įtraukimą į diagnostiką bei prevenciją.

Raktažodžiai. Klausos praradimas; su amžiumi susijęs klausos praradimas; biomarkeriai.





Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra

FIZIOLOGIJOS GRUPĖ

INVESTIGATING THE DISTINCT CARDIOVASCULAR ASSOCIATIONS OF BDNF AND IRISIN FOLLOWING LOW-INTENSITY EXERCISE

Author. Damian MIALKOWSKYJ, 6th year medical student

Supervisor. Prof. Dr. Vaiva Hendrixson, Institute of Biomedical Sciences, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Vilnius University, Faculty of Medicine

Background and aim. Myokines such as brain-derived neurotrophic factor (BDNF) and irisin are believed to play a role in vascular adaptation to exercise, yet their specific contributions during low-intensity activity remain underexplored. This study aimed to investigate how low-intensity exercise influences the relationship between circulating myokine levels and cardiovascular parameters.

Materials and methods. Fifteen healthy adults completed a standardized low-intensity cycling session. Serum BDNF and irisin concentrations were measured using ELISA at baseline, and at 1 and 24 hours post-exercise. Blood pressure and heart rate were manually recorded at corresponding time points. Data normality was assessed using the Shapiro-Wilk test. Wilcoxon signed-rank tests and Spearman's rank correlation were used to evaluate changes and associations.

Results. Low-intensity exercise did not elicit significant group-level changes in BDNF or irisin concentrations. However, BDNF levels were significantly inversely correlated with both systolic ($p = -0.5993$, $p = 0.0182$) and diastolic ($p = -0.5296$, $p = 0.0423$) blood pressure. Conversely, irisin levels were positively correlated with diastolic pressure at 1 hour ($p = 0.6427$, $p = 0.0098$) and 24 hours ($p = 0.5655$, $p = 0.0280$) post-exercise. These findings suggest that, despite the absence of pronounced myokine elevation, BDNF and irisin are involved in modulating vascular tone following mild physical activity.

Conclusions. Low-intensity exercise may serve as a meaningful physiological trigger for uncovering subtle cardiovascular roles of myokines. BDNF appears to be linked to post-exercise vasodilation, while irisin may support prolonged diastolic regulation. These results point to distinct, intensity-dependent mechanisms through which myokines influence vascular function.

Keywords. BDNF; Irisin; Blood Pressure; Low-Intensity Exercise; Vascular Regulation

BASELINE IRISIN AS A PREDICTOR OF SYSTOLIC RESPONSE TO HIGH-INTENSITY EXERCISE

Author. Damian MIALKOWSKYJ, 6th year medical student

Supervisor. Prof. Dr. Vaiva Hendrixson, Institute of Biomedical Sciences, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Vilnius University, Faculty of Medicine

Background and aim. Irisin is widely recognized as a myokine involved in exercise-induced metabolic adaptation; however, its potential role in predicting acute cardiovascular responses to intense physical activity remains unclear. This study aimed to investigate whether baseline irisin levels are associated with systolic blood pressure responses during high-intensity exercise.

Materials and methods. Fifteen healthy participants completed a high-intensity interval cycling protocol. Cardiovascular parameters—including systolic and diastolic blood pressure and heart rate—were recorded before and after exercise. Serum irisin concentrations were measured at baseline, and at 1 and 24 hours post-exercise using ELISA. Data normality was assessed using the Shapiro-Wilk test. Wilcoxon signed-rank tests and Spearman's rank correlation were used for statistical analysis.

Results. Although group-level changes in irisin levels were not statistically significant following high-intensity exercise, baseline irisin concentrations showed a strong positive correlation with post-exercise systolic blood pressure ($p = 0.7343$, $p = 0.0018$). This suggests that individuals with higher pre-exercise irisin levels may experience a greater systolic response to vigorous exertion. No significant correlations were observed between irisin and diastolic pressure or heart rate.

Conclusions. These findings suggest that irisin may serve as a predictive biomarker of systolic blood pressure reactivity during high-intensity exercise, potentially reflecting individual vascular or metabolic responsiveness. Irisin's predictive capacity may have implications for personalizing exercise intensity and monitoring cardiovascular tolerance in both athletic and clinical populations.

Keywords. Irisin; High-Intensity Exercise; Systolic Blood Pressure; Myokine; Vascular Reactivity

ASSOCIATION BETWEEN ADIPOSE TISSUE AND SERUM MYOKINE CONCENTRATIONS IN YOUNG HEALTHY INDIVIDUALS

Author. Nursat Gazizov, 3rd year medical student

Supervisor. Prof. Dr. Vaiva Hendrixson, Institute of Biomedical Sciences, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Vilnius University, Faculty of Medicine

Background and Aim. This study aims to evaluate the relationship between body composition – particularly adipose tissue mass – and exercise-induced myokine levels to explore potential metabolic interconnections. The investigation was conducted on young, healthy adults with an average age of 25 years. Demonstrating a correlation between myokine levels and total fat mass could offer valuable insights into the regulation of adipose tissue and pave the way for new strategies to target lipid-associated metabolic disorders.

Materials and Methods. Fifteen young, healthy adults participated in the study. Anthropometric measurements were conducted using an ACCUNIQ BC300 scale to assess body composition. Blood samples were collected before and after exercise to evaluate myokine concentrations. Specifically, levels of Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) and Irisin were measured in response to both low- and high-intensity exercise. Myokine concentrations were determined using ELISA. Statistical analysis was performed using Wilcoxon tests to assess correlations between fat mass and myokine levels.

Results. Descriptive statistics for total adipose tissue mass (kg) ranged from 11.60 to 32.20, with a mean of 19.28 and a median of 18.40. Wilcoxon test results revealed a significant relationship between total fat mass and BDNF concentration ($p = 0.041$), as well as between fat mass and Irisin levels ($p = 0.030$).

Conclusions. The significant relationship suggests that BDNF and Irisin may play an active role in the regulation of adipose tissue. These findings highlight the potential of myokines as biomarkers for metabolic risks associated with increased fat mass, including conditions such as stroke. Further research is warranted to clarify the underlying mechanisms and explore their implications for clinical applications and therapeutic strategies.

Keywords. Adipose tissue; fat mass; myokines; BDNF; Irisin; metabolic risk.

EXPLORING THE CROSS-TALK BETWEEN BDNF AND IRISIN IN RESPONSE TO EXERCISE

Author. Nursat Gazizov, 3rd year medical student.

Supervisor. Prof. Dr. Vaiva Hendrixson, Institute of Biomedical Sciences, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Vilnius University, Faculty of Medicine

Background and Aim. This study investigates the regulatory relationship between Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) and Irisin during low- and high-intensity exercise, supporting the hypothesis of a coordinated muscle-brain endocrine response. Identifying this interaction may provide new insights into neuro-muscular communication mechanisms and relations and potentially lead to the development of new clinical approaches for the use of BDNF and Irisin in treatment of metabolic syndromes.

Materials and Methods. The study measured total BDNF and total Irisin concentrations during exercise and analyzed their correlation during the investigation of 15 young adults. Blood samples of the participants were obtained pre- and post-exercise and later analyzed using ELISA. Statistical tests of the analysis result included the Wilcoxon test and Spearman's Rank Correlation.

Results. Descriptive statistics revealed BDNF levels (ng/mL) ranging from 3.51 to 32.15 (mean = 14.87) and Irisin levels (ng/mL) from 14.68 to 561.38 (mean = 120.60). The Wilcoxon test indicated a significant relationship between total BDNF and total Irisin ($p = 0.002625$), while the Spearman's Rank Correlation yielded a p -value of 0.4901.

Conclusions. The significant relationship between BDNF and Irisin suggests a potential interactive mechanism, wherein Irisin may influence BDNF expression during exercise. Further research is required to explore the physiological implications of this cross-talk.

Keywords. BDNF; Irisin; exercise physiology; neuro-muscular interaction; endocrine response.

THE INFLUENCE OF SEGMENTAL MUSCLE MASS ON BDNF RESPONSE TO ACUTE EXERCISE OF VARYING INTENSITIES

Author. Philipp Jürgen Dieter KALKA, 6th year medical student.

Supervisor. Prof. Dr. Vaiva Hendrixson, Institute of Biomedical Sciences, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Vilnius University, Faculty of Medicine

Background and aim. BDNF is a muscle-derived myokine involved in neuroprotection and metabolic regulation. While acute exercise is known to increase this biomarker, the impact of exercise intensity and regional muscle mass on its secretion remains unclear. This study aimed to assess how moderate-intensity continuous exercise (MICE) and high-intensity interval training (HIIT) influence serum BDNF levels, and to explore their relationship with segmental muscle mass.

Materials and methods. Fifteen healthy adults completed both MICE and HIIT sessions. Segmental muscle mass (central, upper, and lower extremities) was measured using bioimpedance analysis. Venous blood samples were collected at baseline, 1 hour, and 24 hours post-exercise. Serum BDNF concentrations were analyzed using ELISA. Correlation and paired comparison analyses were conducted using Spearman's rank correlation, paired t-tests, and Wilcoxon signed-rank tests.

Results. Spearman's correlations showed weak to negligible associations between BDNF levels and regional muscle mass across all time points (ρ range: -0.28 to 0.17; $p > 0.05$), indicating no significant linear relationships. In contrast, paired comparisons revealed statistically significant differences between BDNF levels and muscle mass in all measured regions and time points. Notable mean differences were observed in the central region (e.g., -7.857 kg at baseline, $p = 0.0039$; -9.685 kg at 1 hour post-exercise, $p = 0.0018$), with similar findings across upper and lower extremities under both MICE and HIIT conditions.

Conclusions. Although no direct linear correlations were found, significant region-specific differences suggest that local muscle mass may modulate acute endocrine responses. These findings support the idea that muscle distribution contributes to individual variability in myokine secretion and highlight the potential of personalized exercise strategies to enhance neurobiological outcomes.

Keywords. Exercise intensity; Myokines; BDNF; Segmental muscle mass; Personalized training.

TARGETED MUSCLE MASS AND MYOKINE RELEASE: EXPLORING IRISIN VARIABILITY ACROSS EXERCISE MODES

Author. Philipp Jürgen Dieter KALKA, 6th year medical student.

Supervisor. Prof. Dr. Vaiva Hendrixson, Institute of Biomedical Sciences, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Vilnius University, Faculty of Medicine

Background and aim. Irisin, a muscle-derived myokine, plays a role in metabolic regulation and neural health. While acute physical activity is known to stimulate its release, the extent to which exercise intensity and regional muscle distribution impact irisin secretion remains unclear. This study explored the effects of two exercise modalities—moderate-intensity continuous exercise (MICE) and high-intensity interval training (HIIT)—on serum irisin levels, with a focus on their association with segmental muscle mass.

Materials and methods. Fifteen healthy adults participated in both MICE and HIIT sessions. Segmental muscle mass (center, upper limbs, and lower limbs) was assessed via bioimpedance analysis. Blood samples were collected at rest, and at 1 hour and 24 hours post-exercise. Serum irisin concentrations were measured using ELISA. Statistical evaluation included Spearman's rank correlation and Wilcoxon signed-rank tests.

Results. Correlation analyses revealed no significant associations between irisin levels and segmental muscle mass at any time point ($p > 0.05$), though weak to moderate negative trends were observed—most notably in the upper limbs. In contrast, Wilcoxon signed-rank tests revealed statistically significant median differences between irisin levels and muscle mass in most limb regions. For instance, the left upper extremity showed a median difference of 31.279 ng/mL at baseline ($p < 0.0001$) and 27.701 ng/mL at 24 hours post-HIIT ($p < 0.0001$).

Conclusions. Despite the absence of significant linear correlations, consistent region-specific differences suggest that muscle distribution may influence acute irisin responses. These findings support exploring localized training strategies to modulate myokine-driven adaptations.

Keywords. Irisin; Segmental muscle mass; Acute exercise; HIIT; Muscle distribution.

MOLECULAR ADAPTATIONS TO EXERCISE: THE DUAL ROLE OF IRISIN AND BDNF IN METABOLIC AND RESPIRATORY HEALTH

Author. Niklas-Immanuel HAUSTEIN, 6th year medical course

Supervisor. Prof. Vaiva HENDRIXSON, MD, PhD (Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology and Laboratory Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University)

Background and aim. Irisin and Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) are emerging as key mediators of exercise-induced health benefits. While both contribute to metabolic and neurophysiological regulation, their differential responses to varying exercise intensities and their combined effects on body composition and lung function in young adults remain inadequately explored. This study aimed to assess the acute and delayed responses of BDNF and irisin to physical exertion and their relevance to metabolic and respiratory health.

Materials and methods. Fifteen healthy adults (mean age: 25.47 years; BMI: 23.99 kg/m²) completed moderate- and high-intensity exercise sessions in a two-phase design. Blood samples were collected at baseline, 2 hours, and 24 hours post-exercise. Serum BDNF and irisin concentrations were quantified and analyzed in relation to anthropometric data, pulmonary function (via spirometry), and lifestyle factors. Statistical evaluation included Wilcoxon and t-tests, as well as Spearman correlation analysis.

Results. Exercise significantly elevated both BDNF and irisin concentrations ($p < 0.05$). BDNF demonstrated a stronger response to high-intensity training and positively correlated with FEV₁ and lean body mass. Irisin responses were more heterogeneous: while lean participants showed pronounced increases post-exercise, obese individuals exhibited elevated baseline levels without significant post-activity changes. These patterns suggest distinct regulatory mechanisms and potential compensatory responses in differing body compositions.

Conclusions. BDNF and irisin exhibit intensity-dependent secretion patterns and correlate with metabolic and pulmonary health indicators. Their divergent yet complementary roles underscore their utility as biomarkers and possible therapeutic targets for optimizing physical and cognitive function through individualized exercise interventions in young populations.

Keywords. BDNF; irisin; exercise intensity; metabolism; pulmonary function; adolescent health.

EXERCISE-INDUCED MODULATION OF BDNF AND IRISIN: BIOMOLECULAR CORRELATES OF PHYSICAL FITNESS IN YOUNG ADULTS

Author. Niklas-Immanuel HAUSTEIN, 6th year medical course

Supervisor. Prof. Vaiva HENDRIXSON, MD, PhD (Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology and Laboratory Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University)

Background and aim. Physical activity is recognized as a critical modulator of metabolic and cognitive health. Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) and irisin, two exercise-induced myokines, are implicated in neuroplasticity, energy regulation, and muscle adaptation. This study aimed to evaluate the acute and delayed effects of moderate- and high-intensity physical activity on BDNF and irisin levels in healthy young adults, and to assess their associations with anthropometric and pulmonary parameters.

Materials and methods. Fifteen healthy participants (mean age: 25.47 years; BMI: 23.99 kg/m²) completed a two-phase exercise protocol. Blood samples were collected pre-exercise, and at 2 and 24 hours post-exercise, for both moderate- and high-intensity sessions. Serum concentrations of BDNF and irisin were analyzed alongside body composition, lung function, and lifestyle data. Statistical analysis included Wilcoxon and t-tests, as well as Spearman correlation.

Results. Both exercise intensities led to significant elevations in BDNF and irisin levels ($p < 0.05$). BDNF responded more robustly to high-intensity exercise and was positively correlated with lean body mass and pulmonary metrics such as FEV₁. Irisin levels increased post-exercise, though responses varied individually and showed paradoxical associations with adiposity in obese subjects. Correlations with VO₂max and metabolic markers suggest a synergistic role of both myokines in adaptive physiological processes.

Conclusions. Exercise intensity modulates BDNF and irisin secretion, with implications for neurometabolic and pulmonary health. These findings support the implementation of intensity-specific training strategies to optimize biomolecular responses and enhance physical performance and resilience in young adults.

Keywords. BDNF; irisin; physical activity; lung function; myokines; youth health.

EXPLORING THE LINK BETWEEN SUBJECTIVE EXERCISE INTENSITY AND MYOKINE LEVELS

Autor. Kimberley Mvetimbo Tambo, 4th year medical students

Supervisor. Prof. Dr. Vaiva Hendrixson, Institute of Biomedical Sciences, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Vilnius University, Faculty of Medicine

Aim of the study. To examine the relationship between individuals' self-perception of their physical activity and the concentration of myokines (BDNF and Irisin) in the blood serum.

Materials and methods. Fifteen healthy young participants (7 female and 8 male) took part in the study. Blood samples were collected before the exercise to measure serum concentrations of the myokines BDNF and Irisin, using ELISA method. For both low- and high-intensity exercises, additional samples were obtained at two post-exercise time points: 1 hour and 24 hours post-exercise. Subjective exercise perception was assessed using the Modified Borg Dyspnoea Scale, which ranges from 0 ('nothing at all') to 10 ('maximal'). All data were analyzed using RStudio, with statistical significance defined as $p < 0.05$.

Results. During low-intensity physical activity, participants reported an average score of 3 out of 10 on the Modified Borg Dyspnea Scale, while high-intensity activity was perceived with an average score of 8 out of 10. A two-sample Wilcoxon test revealed that the median differences in myokine concentrations were statistically significant between the two exercise intensities. For perceived low-intensity exercise, the p -value for BDNF was 0.00012 and for Irisin 0.00006 ($p < 0.05$). In the high-intensity condition, the p -value for BDNF was 0.00085 and for irisin also 0.00006 ($p < 0.05$). Spearman's correlation analysis indicated a strong positive correlation between BDNF concentration and subjective high-intensity physical activity ($r = 0.9035$), and a moderate correlation between Irisin concentration and subjective high-intensity activity ($r = 0.607$).

Conclusions. Regardless of exercise intensity, myokine concentrations increased significantly, indicating that both low- and high-intensity physical activity can stimulate myokine release. Notably, perceived exertion during high-intensity exercise showed a strong positive correlation with BDNF levels, suggesting that subjective effort may be closely linked to neurotrophic signaling. In contrast, irisin concentrations exhibited a weaker correlation with perceived intensity, indicating a less pronounced relationship.

PIRMINĖS HIPERPARATIROZĖS DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autoriai. Karolina KARNECKAITĖ, IV k., Lina BLIUDŽIUTĖ, IV k.

Vadovas. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos - ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti pirminės hiperparatirozės klinikinį atvejį, pabrėžti ankstyvos diagnostikos svarbą tinkamam gydymo taktikos parinkimui ir ilgalaikių komplikacijų prevencijai.

Atvejo aprašymas. 2019 m. 57 metų moteris konsultuota gydytojo endokrinologo dėl galvos skausmo ir nepatikslinto prieskydinių liaukų funkcijos sutrikimo. Anamnezėje – vitamino D stoka, pirminė arterinė hipertenzija ir menopauzė nuo 45-erių metų. Šeiminėje anamnezėje – mamai 50 metų amžiuje atlikta prieskydinės liaukos adenomos operacija. Laboratoriniuose kraujo tyrimuose stebėta normali skydliaukės veikla, vitamino D stoka (22,5 nmol/l) ir padidėjęs parathormono (PTH) kiekis (9,47 pmol/l). Atlikus kaklo echoskopiją ir prieskydinių liaukų scintigrafiją – prieskydinės liaukos nebuvo vizualizuotos. Įtarus antrinę hiperparatirozės priežastį, pacientė kelerius metus buvo stebėta ambulatoriškai ir gydyta vitaminu D3, tačiau ilgainiui PTH kiekis didėjo ir pasireiškė hiperkalcemija. 2021 m. atlikus kaulų densitometriją, juosmens L2–L4 slanksteliuose stebėta osteoporozė (T-indeksas – 2,5), o proksimaliniame šlaunikaulio gale – osteopenija (T-indeksas – 1,5). 2023 m. pakartotinės kaklo echoskopijos metu kairiosios apatinės prieskydinės liaukos projekcijoje aptiktas hipoechogeninis darinys. Įtarus prieskydinės liaukos adenomą 2024 m. multidisciplininės komandos sprendimu pasirinkta operacinio gydymo taktika.

Rezultatai. Pirminė hiperparatirozė yra trečias dažniausias endokrininis sutrikimas, tačiau savalaikę ligos diagnozę apsunkina nespecifiniai ligos simptomai ir laboratorinių tyrimų rezultatai, kuriuos gali veikti įvairūs kalcio apykaitą moduluojantys veiksniai – vitamino D stoka, hipoalbuminemija, biotino papildų ar tiazidinių diuretikų vartojimas. Be to, instrumentinių tyrimų jautrumas yra nedidelis, o rezultatų interpretacija glaudžiai susijusi su tyrėjo patirtimi, tad prieskydinių liaukų morfologinių pakitimų identifikacija dažnai sudėtinga, o tyrimų rezultatai – klaidingai neigiami. Todėl galutinės diagnozės nustatymas dažnai užtrunka, o tai gali lemti pavėluotą tinkamą gydymą ir padidėjusią ilgalaikių komplikacijų – osteoporozės, kaulų lūžių ar inkstų akmenligės – riziką.

Išvados. Pirminės hiperparatirozės diagnozė grindžiama laboratorinių ir instrumentinių tyrimų rezultatais, kurių interpretacijai turi įtakos paciento būklę modifikuojantys veiksniai bei tyrimų jautrumas. Šie veiksniai tampa diagnostiniu iššūkiu, lemiančiu atidėtą gydymo pradžią bei didesnę su liga susijusių komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Hiperparatirozė; parathormonas; prieskydinių liaukų adenoma.

SKYDLIAUKĖS RODIKLIŲ POKYČIAI, SERGANT AUTOIMUNINIU TIROIDITU IR LAIKANTIS DIETOS RIBOJIMŲ: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Michail TARADAJ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, Klinikinės Medicinos Institutas, Vilniaus Universiteto Medicinos fakultetas.

Tikslas. Pristatyti skydliaukės rodiklių pokyčių, sergant lėtiniu autoimuniniu tiroiditu, ypatumus, laikantis dietos be glitimo ir laktozės, atliekant klinikinio atvejo analizę.

Atvejo aprašymas. 2016 m. 29 metų pacientei nustatytas lėtinis autoimuninis tiroiditas, hipotireozė (tireotropinis hormonas, TTH – 7,76 mIU/l), skirtas gydymas levotiroksinu 100 ir vartojo stabilią vaistų dozę. Iki 2020 m. TTH rodikliai svyravo nuo 5,32 iki 7,57 mIU/l. 2020 m. viduryje pacientė laikinai nutraukė gydymą levotiroksinu dėl diskomforto skrandyje. 2020 m. lapkričio mėn. gydymas levotiroksinu atnaujintas, jį vartojo po valgio vakare. Nuo 2021 m. rugpjūčio iki 2022 m. rugsėjo levotiroksino dozė buvo didinta. 2023 m. birželio mėn. atsirado silpnumas, vangumas, karščio bangos nakties metu 1 sav. prieš mėnesines, priaugo vienas kg svorio; nustatytas žemas laisvas trijodtironinas (LT3) – 2,67 pmol/l (normos ribos 3,1–6,8). Pakartojus tyrimus 2024 m. balandžio mėn. ir išliekant žemam LT3 kiekiui, skirtas kombinuotas gydymas levotiroksinu 100 µg ir trijodtironinu 20 µg, po 3 mėn. skydliaukės rodikliai stabilizavosi. Pacientė nuo 2022 m. rugsėjo nevaratojo kviečių, nuo 2023 m. vasaros nevaratojo pieno ir jo produktų, o nuo 2024 m. balandžio mėn. atsisakė visų produktų, kuriuose yra glitimo. Ezofagogastroduodenoskopijos metu nustatyta hiatinė išvarža, gastroezofaginis refluksas, eriteminis gastrobulbitas, ryškus tulžies refluksas. Atlikus biopsiją, H. pylori infekcija ir celiakija nebuvo patvirtinta, nustatyti ŽLA teigiami DQ2.2; DQ2.2/ DQ2.5 aleliai. Pakeitus mitybą ir nutraukus kviečių, pieno, o vėliau ir glitimo turinčių maisto produktų vartojimą, bendra savijauta nepagerėjo. Laikantis mitybos intervencijos skydliaukės rodikliai – TTH, laisvas tiroksinas (LT4), nekito, reikšmingai sumažėjo LT3, skydliaukės antikūnų ATPO ir anti-Tg sumažėjo tik nežymiai.

Išvados. Glitimo ir laktozės turinčių maisto produktų nevartojimas tik nežymiai sumažino skydliaukės antikūnų rodiklius, tačiau reikšmingai sumažėjo LT3 kiekis. Atvejo analizė parodė, kad sergant autoimuniniu tiroiditu sukelta hipotireozė, būtina reguliariai stebėti visus skydliaukės veiklos rodiklius, ypač jei pacientai turi dietos ribojimų ar serga virškinimo trakto ligomis.

Raktažodžiai. autoimuninis tiroiditas, levotiroksinas, dieta be glitimo, dieta be laktozės.

NEPAGEIDAUJAMAS IMUNOTERAPIJOS POVEIKIS SKYDLIAUKEI, GYDANT AKIŲ MELANOMĄ: KLINIKINIS ATVEJIS

Darbo autorius. Michail TARADAJ, III kursas.

Darbo vadovas. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, Klinikinės Medicinos Institutas, Vilniaus Universiteto Medicinos fakultetas.

Darbo konsultantas. Doc. dr. Vincas URBONAS, Nacionalinis vėžio institutas.

Darbo tikslas. Pristatyti nepageidaujamo imunoterapijos, gydant akių melanomą, poveikioskydliaukei raišką, atliekant klinikinio atvejo analizę.

Atvejo aprašymas. Pristatomas 57 m. moteris, sergančios kairės akies gyslainės kuriai dėl gydymo imunoterapija sutriko skydliaukės veikla. Nustačius metastazes kepenyse atlikta abliacija ir dėl ligos progresavimo skirtas gydymas dakarbazinu. Toliau progresuojant ligai pradėta dviguba imunoterapija monokloninių antikūnų (Ipilimumab ir Nivolumab) deriniu. Iš anamnezės žinoma, kad pacientė nuo 25 metų turėjo mazginę strumą, skydliaukės antikūnai buvo neigiami. Pradėjus gydyti dviguba imunoterapija išsivystė dešinės veido pusės neuropatija, skirtas gydymas kortikosteroidais (prednizolonu). Po antro imunoterapijos gydymo kurso 2025 m. vasarį išsivystė praeinanti hipertireozė, kai tireotropinis hormonas (TTH) – 0,008 mIU/l (norma 0,400–4,000), o laisvas tiroksinas (LT4) – 54,87 pmol/l (norma 11,50–22,70). Aptarus su paciente buvusį gydymą prednizolonu, kitus gydymo būdus ir prognozę, bendru sutarimu nuspręsta skirti gydymą beta-adrenoblokatoriais, ir stebėti skydliaukės rodiklius, gydymasnebuvo skirtas. Skydliaukės hormonų tyrimai kartoti kas 5–10 dienų. Po 1 mėn. dėl reikšmingai padidėjusio TTH rodiklio (46,32 mIU/l) nustatyta hipotireozė ir pradėtas skirti levotiroksinas

Išvados. Atvejo analizė rodo, kad kombinuota imunoterapija monokloniniais antikūnais turi įtakos skydliaukės funkcijai, todėl taikant šį gydymą svarbu ją nuolat monitoruoti, ypač didesnės rizikos grupės pacientams. Pasireiškus simptomams ar žymiems skydliaukės rodiklių pakitimams, tinkamai ir nedelsiant gydyti.

Raktažodžiai. gyslainės melanoma, imunoterapija, Nivolumab, Ipilimumab, hipertireozė, hipotireozė, levotiroksinas.





Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

ABDOMINALINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

SPIRALĖS MIGRACIJA PO BLUŽNIES ARTERIJOS PSEUDOANEURIZMOS EMBOLIZACIJOS: ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Laurynas ŠARKINAS, V kursas.

Vadovas. Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Įvadas. Blužnies arterijos pseudoaneurizma (PSA) yra reta patologija, dažniausiai pasireiškianti kaip pankreatito ar traumos komplikacija. Transarterinė embolizacija (TAE) laikoma pirmo pasirinkimo gydymo metodu gydant blužnies pseudoaneurizmas. Spiralės migracija iš visceralinės arterijos pseudoaneurizmos yra itin reta TAE komplikacija – literatūroje iki šiol aprašyta tik apie 15 tokių atvejų. Pristatome klinikinį atvejį, kai spiralė migravo į skrandį po TAE, atliktos dėl plyšusios ir kraujuojančios blužnies arterijos pseudoaneurizmos (PSA).

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 65 metų vyras, sirgęs pankreatitu ir turėjęs skrandžio varikozinių venų, atitinkamai gydytas nekrektomija ir skleroterapija, buvo hospitalizuotas dėl intraabdominalinio kraujavimo, kurio priežastimi tapo plyšusi PSA. Pseudoaneurizma buvo diagnozuota selektyvinės angiografijos metu ir iš karto embolizuota spirale bei N-butil-cianoakrilato klėjais. Pacientas sėkmingai pasveiko ir buvo išrašytas. Praėjus vieneriems metams, dėl anksčiau taikytos skleroterapijos bei epigastriinių simptomų atlikta kontrolinė ezofagogastroduodenoskopija, kurios metu skrandyje aptiktos dalinai migravusios metalinės spirалės. Atlikus kompiuterinę tomografiją, surengtas multidisciplinis pasitarimas, kuriame dalyvavo pilvo chirurgijos, gastroenterologijos ir intervencinės radiologijos specialistai. Nors pradžioje buvo svarstoma spiralių pašalinimo endoskopiniu būdu galimybė, nuspręsta jų nešalinti, pacientą išrašyti ir stebėti jį ambulatoriškai, kadangi pacientas išliko hemodinamiškai stabilus ir neturėjo klinikinių simptomų.

Diskusija. Šiuo atveju pasirinkta konservatyvi stebėsena, siekiant išvengti galimos kraujavimo rizikos, susijusios su spiralės šalinimu endoskopiniu būdu, nors egzistuoja potenciali skrandžio ar žarnyno perforacijos grėsmė. Atsižvelgiant į šios komplikacijos retumą, optimalus gydymo algoritmas išlieka neaiškus. Pavieniai klinikiniai atvejai aprašo sėkmingus spiralės pašalinimo rezultatus taikant tiek endoskopinius, tiek atvi-

ros chirurgijos metodus, įskaitant ir perkutaninę ar endoskopinę cholangiografiją, kai spiralės migruoja į bendrąjį tulžies lataką.

Išvados. Spiralės migracija į virškinamąjį traktą po TAE – reta komplikacija, kurios optimali gydymo taktika kol kas nėra nustatyta. Šis atvejis iliustruoja, jog konservatyvus gydymas su atidžia ambulatorine stebėsena gali būti tinkama alternatyva, esant stabiliai klinikinei paciento būklei.

Raktažodžiai. Embolizacija; blužnies arterijos pseudoaneurizma; spiralės migracija.

I–II STADIJOS KOLOREKTALINIO VĖŽIO PACIENTŲ HISTOLOGINIŲ FAKTORIŲ ĮTAKA ILGALAIKEI PROGNOZEI: RETROSPEKTYVUSIS TYRIMAS

Autorius. Augustas POŠKUS, III kursas.

Vadovas. Matas JAKUBAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Įvertinti I–II stadijos kolorektalinio vėžio pacientų ilgalaikės prognozės sąsają su histologiniais veiksniais retrospektyvinio tyrimo pagrindu.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, analizuojant 341 I–II stadijos kolorektalinio vėžio pacientų (2014–2018 m.) histologinius duomenis, gydytus Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose. Vertinti naviko ypatumai: dydis (<2 cm, 2–4 cm, >4 cm), pumpuravimasis, diferenciacijos laipsnis, perineurinė ir limfovaskulinė invazija, histologinis tipas, mikrosatelitų stabilumas. Analizei naudotos Microsoft Excel ir IBM SPSS V.30 programos. Duomenys buvo vertinami statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Atlikta Kaplan-Meier analizė atskleidė, kad limfovaskulinė invazija buvo vienintelis veiksnys statistiškai reikšmingai susijęs tiek su bendruoju išgyvenamumu (OS) ($p = 0.039$), tiek su išgyvenamumu be ligos atsinaujinimo (DFS) ($p = 0.002$). Pacientų be LVI vidutinė OS siekė 73,73 mėn., DFS – 73,41 mėn., o su nustatyta LVI – atitinkamai 66,17 mėn. ir 62,82 mėn. Pacientams, kuriems nustatyta perineurinė invazija (PNI), ligos neatsinaujinimo trukmė (DFS) buvo reikšmingai trumpesnė – 27,5 mėn. (95 % PI: 15.1–39.9) lyginant su 71.1 mėn. (95 % PI: 68.4–73.9) be PNI ($p = 0.010$). Nors bendrasis išgyvenamumas (OS) taip pat buvo trumpesnis esant PNI (35,3 mėn. vs 72,1 mėn.), šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0.311$). Naviko dydis, pumpuravimasis, diferenciacijos laipsnis, histologinis tipas bei mikrosatelitų nestabilumas (MSI) – neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos nei bendrajam išgyvenamumui (OS), nei išgyvenamumui be ligos atsinaujinimo (DFS) tiriamojoje I–II stadijos kolorektalinio vėžio pacientų kohortoje (Log Rank $p > 0.05$).

Išvados. Limfovaskulinė invazija yra reikšmingiausias histologinis prognostinis veiksnys, neigiamai veikiantis tiek bendrąjį, tiek ligos neatsinaujinimo išgyvenamumą I–II stadijos kolorektalinio vėžio pacientams. Perineurinė invazija taip pat reikšmingai mažina išgyvenamumą be ligos atsinaujinimo, tuo tarpu kiti tiriamieji histologiniai veiksniai neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos prognozei.

Raktažodžiai. Išgyvenamumas; histologiniai faktoriai; prognozė; storosios žarnos vėžys; tiesiosios žarnos vėžys.

STOROSIOS IR TIESIOSIOS ŽARNOS VĖŽIO ILGALAIKĖS PROGNOZĖS HISTOLOGINIŲ FAKTO- RIŲ PAIEŠKA: SISTEMINĖ LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorius. Augustas POŠKUS, III kursas.

Vadovas. Dr. Matas JAKUBAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, dokt. Ugnė IMBRASAITĖ VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Išanalizuoti ir aptarti storosios ir tiesiosios žarnos vėžio histologinius faktorius, turinčius įtakos pacientų ilgalaikiai prognozei.

Metodai. Sisteminė analizė atlikta vadovaujantis PRISMA 2020 kriterijais. Apžvalgai buvo atlikta PubMed ir Scopus duomenų bazių analizė. Publikacijų data nebuvo ribojama. Įtraukti tik anglų kalba publikuoti tyrimai. Medicininių šaltinių atrankai taikyti raktiniai žodžiai ir jų deriniai: “Colorectal cancer” (liet. – kolorektalinis vėžys), “tumor size” (liet. – naviko dydis), “tumor budding” (liet. – naviko pumpuravimasis), “differentiation grade” (liet. – diferenciacijos laipsnis), “lymphovascular invasion” (liet. – limfovaskulinė invazija), “perineural invasion” (liet. – perineurinė invazija), “histological type and subtype” (liet. – histologinis tipas ir subtipas), bendras išgyvenamumas (angl. overall survival), išgyvenamumas be ligos progreso (angl. disease-free survival), su vėžiu susijęs išgyvenamumas (angl. cancer-specific survival) ir 5 metų bendras išgyvenamumas (angl. 5-year overall survival). Medicininių šaltinių analizę atliko du nepriklausomi tyrėjai. Paskutinė straipsnių paieška buvo atlikta 2025 metų balandžio mėnesį.

Rezultatai. Publikacijų duomenimis, naviko dydis, ypač >5 cm, dažnai siejamas su blogesne prognoze, priklausomai nuo ligos stadijos. Aukšto laipsnio naviko pumpuravimasis ir prasta diferenciacija (G3/4) reikšmingai blogina išgyvenamumą. Perineurinė ir limfovaskulinė invazijos dažnai pasireiškia kartu ir lemia agresyvesnę ligos eigą bei blogesnes išėitis net ankstyvose stadijose. Nors dėl mucininės adenokarcinomos prognozės vieningos nuomonės nėra, žiedinių ląstelių karcinoma siejama su prasčiausia prognoze.

Išvados. Atlikta sisteminė analizė parodė, kad histologiniai faktoriai, tokie kaip naviko dydis, pumpuravimasis, diferenciacijos laipsnis, perineurinė ir limfovaskulinė invazija, histologinis tipas turi reikšmingą įtaką kolorektalinių pacientų išgyvenamumui. TNM stadijos derinimas su atskirų histologinių kriterijų vertinimu leistų tiksliau prognozuoti kolorektaliniu vėžiu sergančių pacientų ligos eigą, išgyvenamumą ir gydymo efektyvumą. Toks kompleksinis vertinimas padėtų pasiekti geresnių klinikinių rezultatų, optimizuoti terapinius sprendimus ir pagerinti ilgalaikes pacientų išėitis.

Raktažodžiai. Išgyvenamumas; histologiniai faktoriai; prognozė; storosios žarnos vėžys; tiesiosios žarnos vėžys

KOLOREKTALINĖS ANASTOMOZĖS NESANDARUMAS

Autorius. Ugnė ŠILINSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Tomas POŠKUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Palyginti diagnostinius metodus taikomus anastomozės nesandarumui diagnozuoti ir klinikinės baigtis pacientų po kolorektalinės rezekcijos operacijos.

Metodai. Prospektyviai peržiūrėtos ligos istorijos visų pacientų, kuriems 2014–2018 metais Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose ir Nacionaliniame vėžio institute atliktos kolorektalinės rezekcijos. Kiekvienam pacientui, patyrusiam nesandarumą, atrinkti du kontrolės grupės pacientai atsižvelgiant į jo amžių, lytį ir rezekcijos lokalizaciją. Statistiniams skaičiavimams naudota „Excel“ ir „R“ statistinė programa. Palyginti pooperaciniai kraujavimo ir diagnostiniai testai, pakartotinės operacijos ir išgyvenamumai.

Rezultatai. Iš 1664 pacientų, kuriems buvo atlikta kolorektalinė rezekcija, 95 pacientai patyrė žarnos nesandarumą. Jiems atrinkti 190 kontrolės pacientai. Abiejose grupėse pacientų amžiaus vidurkis buvo 68 metai, o moterų sudarė po 41 procentą. 93% pacientų, kurie patyrė anastomozės nesandarumą, pasižymėjo nenormalia klinika. Kontrolės grupėje tokių pacientų buvo tik 26%. Nenormalia klinika laikomi tokie simptomai ir požymiai kaip pilvo skausmas, pūtimas, karščiavimas, nuovargis, silpnumas, vėmimas, viduriavimas, peritonitas. Nustatėme, jog leukocitų ir neutrofilų skaičius persidengia tarp anastomozės nesandarumą patyrusių ir kontrolės grupių ir nepadaidėjo diagnozuoti šios komplikacijos. C-reaktyvaus baltymo (CRB) reikšmės tarp grupių skyrėsi ir šis tyrimas turi pridėtinę vertę diagnozuojant anastomozės nesandarumą. Ultragarsas ir diagnostinė rentgenogramos radiniai tarp abiejų grupių reikšmingai nesiskiria. Endoskopijos radiniai buvo laikomi diagnostiniais net 77% anastomozės nesandarumo pacientų, o kompiuterinė tomografija (KT) – 39%. Abu šie tyrimai yra reikšmingi diagnozuojant anastomozės nesandarumą. Pooperacinės hospitalizacijos trukmė tarp grupių skyrėsi daugiau nei 2 kartus: 23,5 dienos – anastomozės nesandarumo grupėje, 9,6 dienos – kontrolės grupėje. 69,47% anastomozės nesandarumą patyrusių pacientų atlikta pakartotinė operacija. Tokių pacientų kontrolės grupėje nebuvo. 30 dienų mirtingumas anastomozės nesandarumo grupėje buvo 16,47%, kontrolės grupėje – 2,63%.

Išvados. Klinikiniai simptomai ir požymiai, CRB, endoskopija ir KT yra naudingi diagnozuojant anastomozės nesandarumą. UG, rentgenograma, leukocitų ir neutrofilų skaičius pridėtinės vertės šios komplikacijos diagnozavimui neturi. Pacientų, patyrusių anastomozės nesandarumą, baigtys yra žymiai blogesnės nei nesandarumą nepatyrusių pacientų.

Raktažodžiai. Anastomozės nesandarumas; jungties nesandarumas; kolorektalinė operacija; kolorektalinė rezekcija.

GASTROENTEROLOGIJOS GRUPĖ

KASOS VĖŽIO OPERACINIO GYDYMO KOMPLIKACIJA – RECIDYVUOJANTIS GASTRO- INTESTINIS KRAUJAVIMAS. KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Radvilas JANČIAUSKAS, V kursas.

Vadovas. Dr. Benediktas KURLINKUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti kasos vėžio operacinio gydymo komplikaciją – recidyvuojantį kraujavimą mokslinėje literatūroje bei aprašyti klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 66 metų pacientė atvyko į VUL SK PSPS dėl silpnumo, tuštinimosi juodomis išmatomis (3 kartus). Objektivos apžiūros duomenys: AKS – 118/58 mmHg, ŠSD – 103 k/min. Pilvas minkštas, neskausmingas; pilvaplėvės dirginimo simptomo nėra; peristaltika yra; ascito – nėra; triant per *rectum* – melena. Ligos anamnezė: dėl piktybinio kasos darinio atlikta pankreatektomija su cholecistektomija, splenektomija. Histologiškai patvirtinta gerai diferencijuota kasos adenokarcinoma (pT1N0M0). Pooperacinė eiga komplikuota v. *portae* ir VMS tromboze. Dėl to išsivystė portinė hipertenzija ir stemplės, skrandžio bei gastrojejunoanastomozės srities venų varikozės su gausiomis kolateralėmis. Po operacinio gydymo kartojasi kraujavimai iš viršutinės virškinamojo trakto dalies. Kelis kartus bandyta gydyti minimaliai invazyviais būdais intervencinių radiologų, bet nesėkmingai. Planine tvarka buvo atlikta operacija: *Laparotomia. Adhaesiolysis. Revisio.* Autovena VMS - > VCI. Pooperacinis laikotarpis sklandus.

Rezultatai. Kasos fistulė ir nepilna rezekcija yra laikomi pagrindiniais rizikos faktoriais vystyti kraujavimui po pankreatoduodenektomijos. Pakartotinė laparotomija gali būti reikalinga tiems pacientams, kurių kraujavimo epizodas yra masyvus. Intervencinės radiologijos procedūros (pvz.: angiografinis coilavimas ir stentavimas) efektyvūs kraujavimo iš pseudoaneurizmų gydymo būdai tiems pacientams, kurių kraujavimo epizodas nėra masyvus. Diagnostikos metodai: VEGDS, KT angiografija, pakartotinė laparotomija – galimi diagnostikos metodai pacientams, kuriems pasireiškė sumažėjo hemoglobino koncentracija ar pasireiškė kraujavimo simptomai. Rekurentinio kraujavimo gydymas po kasos pašalinimo operacijos priklauso nuo įvairių faktorių: kraujavimo vietos, kraujavimo pasireiškimo laiko, poveikio hemodinamikai. Gastrektomijos indikacijos po kasos pašalinimo operaciją nėra iki galo apibrėžtos, bet kai kuriais atvejais tai yra optimalus būdas išvengti skrandžio venų perpildymo ir kraujavimo epizodų.

Išvados. Optimaliausias gydymo būdas besikartojantiems kraujavimo epizodams po pankreatektomijos vis dar yra diskutuotinas. Ši sudėtinga klinikinė situacija reikalauja multidisciplininio bendradarbiavimo ir geriausia, jog būtų gydoma tinkamai aprūpintuose tretinio lygio gydymo centruose.

Raktažodžiai. Kraujavimas po pankreatektomijos; komplikacijos po pankreatektomijos; recidyvuojantis kraujavimas; kasos vėžys.

EOZINOFILINIS EZOFAGITAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Deimantė ŠERNIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Benediktas KURLINKUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti eozinofilinio ezofagito klinikinį pasireiškimą, diagnostiką ir gydymą literatūroje bei aprašyti klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 25 metų amžiaus moteris kreipėsi į VULSK dėl epizodinių skrandžio skausmų, dispepsijos, disfagijos ir rėmens. Nusiskundimai vargina nuo vaikystės, pastaruoju metu dinamikoje progresuoja. Laboratoriniais ir biocheminiais tyrimų duomenimis: eozinofilija (4,4%), CRB (12,3 mg/l), hiperbilirubinemija (32,8 μmol/l), tiesioginis bilirubinas (10,9 μmol/l), netiesioginis bilirubinas (21,9 μmol/l). Atlikus EGDS (ezofagogastroduodenoskopija) stebima gleivinės trachealizacija, išilginės drūžės, eksudato sankaupos. Histologiškai – fokalinė bazinio sluoksnio hiperplazija, stemplės gleivinės eozinofilija (iki 30/DPRL). Remiantis tyrimų rezultatais, patvirtintais diagnostikos kriterijais, pacientei diagnozuotas eozinofilinis ezofagitas. Skirtas gydymas Esomeprazoliu, antirefliuksiniais preparatais, rekomenduota konsultacija su dietologu bei kontrolinė EGDS su biopsija.

Rezultatai. EoE (eozinofilinis ezofagitas) dažniausi simptomai suaugusiems yra disfagija (70-80%) ir maitinimosi sunkumai (33–54%). EoE diagnozuojamas remiantis UEG rekomendacijomis ir endoskopijos vertinimo skale (EREFS). Patogenezinis gydymas apima mitybos korekciją, farmakologinį bei endoskopinį gydymą. Moksliniai tyrimai rodo, kad aminorūgščių praturtinta dieta yra efektyvesnė nei SFED arba modifikuota SFED dieta. Pradinis gydymas vietiniais steroidais (flutikazonu, budenozidu) rekomenduojamas po 2 mėnesių PPI vartojimo, jei nepasiekama simptomatinė ir histologinė remisija. Pagal UEG rekomendacijas, geriausias rezultatas pasiekiamas vartojant vietinius steroidus, suspensijos forma. Jei ilgalaikė remisija nėra pasiekta, galima taikyti biologinę terapiją prieš IL-4 ir IL-13 (Dupilumabas). Endoskopinė stemplės dilatacija dėl ezofaginės stenozės lėmė klinikinį pagerėjimą 75% pacientų.

Išvados. Diagnostika remiasi klinikiniais simptomais, histologiniais tyrimų rezultatais bei vaizdiniais metodais. Svarbu eksliuoduoti kitas patologijas, sukeliančias eozinofilinį uždegimą. Reikalingas multidisciplininis gydymas ir nuosekli gydymo kontrolė, siekiant užkirsti kelią ligos progresavimui ir komplikacijoms.

Raktažodžiai. Eozinofilinis ezofagitas (EoE); EDGS.

HIPERTRIGLICERIDEMIJOS SUKELTAS ŪMINIS PANKREATITAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Martyna KARMAZINAITĖ, VI kursas

Vadovas. Dr. Benediktas KURLINKUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Aprašyti hipertrigliceridemijos sukulto ūminio pankreatito klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą.

Atvejo aprašymas. 56 metų amžiaus pacientas atvyko į Ukmergės ligoninę dėl pilvo skausmo, kuris trunka apie savaitę, skausmas stiprus, plinta į apatinę pilvo dalį. Pacientas skundžiasi pykinimu, troškuliu. Kelias dienas prieš kreipiantis į gydymą įstaigą vartojo alkoholio, taip pat subfebriliai sukarščiavo, vėliau karščiavimas savaime praėjo ir nebesikartojė. Ukmergės ligoninės laboratorija informavo, kad paciento kraujyje yra padidintas trigliceridų kiekis, dėl ko atsiųstas tolesniam ištyrimui ir gydymui į Vilniaus Universiteto ligoninę Santaros Klinikas. Atvykimo metu pacientas sąmoningas, orientuotas, hemodinamika stabili. Palpuojant pilvą, jis yra papūstas, skausmingas viršutinėje dalyje. Skausmingumas pagal VAS: 8 balai. Pasak paciento, pankreatitu sirgo kelis kartus, gydytas stacionare. Serga arterine hipertenzija, dislipidemija. Laboratoriniuose tyrimuose atvykus: CRB 61,1 mmol/l; alfa-amilazė 967 U/L; pankreatinė amilazė: 458 U/L; lipazė 4097 U/L; cholesterolis 15,23 mmol/l; trigliceridai 52,86 mmol/l. Pilvo ultragarsiniame tyrime – kasos galvutė padidėjusi, parenchima heterogeniška. Tolimesniam ūminio pankreatito gydymui guldomas į gastroenterologijos skyrių. Pradiniam gydymui taikyta infuzoterapija, NVNU ir opioidiniai nuskausminamieji, antihipertenziniai vaistai. Dėl ženklios hipercholesterolemijos, hipertrigliceridemijos, hospitalizacijos metu taikyti du plazmaferezų kursai.

Rezultatai. Hipertriglicerideminis ūminis pankreatitas (HTŪP) yra sunki ūminio pankreatito forma, kurią sukelia labai padidėjęs trigliceridų (TGC) kiekis, dažnai viršijantis 10 mmol/l. Hipertrigliceridemija (HTG) yra trečia pagal dažnumą ūminio pankreatito (ŪP) etiologija po alkoholio ir tulžies pūslės akmenų. Šeiminės dislipidemijos yra susijusios su sunkia HTG ir ŪP rizika. HTŪP pasireiškia pilvo skausmu, pykinimu ir sisteminiu uždegiminiu atsaku, todėl kyla didelė komplikacijų, tokių kaip kasos nekrozė ir organų nepakankamumas, rizika. Gydymui skiriama infuzoterapija, analgetikai, TGC kiekį mažinanti terapija (insulinas, plazmaferezė) ir ilgalaikė lipidų kontrolė fibratais, statinais ir omega-3 riebalų rūgštimis.

Išvados. Hipertrigliceridemijos sukeltas ūminis pankreatitas yra reta, tačiau sunki ūminio pankreatito forma, sukelia labai padidėjusių trigliceridų kiekio, kuri dažnai sukelia rimtas komplikacijas. Gydymas apima infuzoterapiją, analgetikus, plazmaferezę ir ilgalaikę lipidų kontrolę.

Raktažodžiai. Šeiminė dislipidemija; ūminis pankreatitas; plazmaferezė.

GUT MICROBIOME AND NEUTROPHIL EXTRA-CELLULAR TRAPS IN ALCOHOL ASSOCIATED ACUTE ON CHRONIC LIVER FAILURE: A SYSTEMATIC REVIEW

Authors. Karamello HALAK / Moritz Niklas HEßLER, IV course.

Supervisor. Armantas GINTAUTAS, Faculty of Medicine, Vilnius University.

Background and aim. ACLF is a syndrome characterized by acute deterioration of patients with chronic liver failure resulting in multi system organ failure. Gut dysbiosis and excessive formation of neutrophil extracellular traps (NETs) have each been implicated in disease progression, yet their interaction remains poorly defined. This review explores how alcohol-induced changes in the gut microbiota influence NET formation and how this contributes to systemic inflammation and organ injury in alcohol-associated ACLF. It also aims to identify key microbial metabolites involved in NET modulation, evaluate microbiome-targeted therapies and propose an integrated biomarker panel combining microbiome and NET indicators for risk stratification.

Materials and methods. The systemic review followed PRISMA 2020 guidelines, and the research question was defined according to the PECO framework. Data collection was done using various combinations of keywords and MeSH terms related to the topic, using the data bases PubMed (MEDLINE), Scopus and Web of Science. Eligibility was confirmed by two reviewers. To ensure quality tools like the the Cochrane Risk of Bias 2.0 tool, Newcastle Ottawa Scale and criteria adapted from SYRCLE's risk of bias tool were used.

Results. Alcohol-associated ACLF is marked by reduced gut microbial diversity and the expansion of pro-inflammatory taxa, leading to increased intestinal permeability and systemic exposure to endotoxins like LPS, bile acids and altered short-chain fatty acids. These metabolites drive NET formation through neutrophil activation, perpetuating organ damage. Gut-targeted interventions such as probiotics, rifaximin, and fecal microbiota transplantation which have shown potential in restoring microbial balance, reducing NETosis and improving outcomes.

Conclusions. Gut microbiome alterations are central to excessive NET formation in alcohol-related ACLF. Interventions targeting microbiome composition and NET activity may offer promising therapeutic avenues. A combined biomarker panel integrating gut and NET-indicators could enhance early prognostication and guide personalized treatment.

Keywords. Gut microbiome; neutrophil extracellular traps; ACL; alcohol-related liver disease.

NIGHT EATING SYNDROME AND GASTRO- ESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AMONG UNIVERSITY STUDENTS IN LITHUANIA: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Authors. Karamello HALAK, IV course; Nazar HAPONCHUK, IV course

Supervisor. Armantas GINTAUTAS, Faculty of Medicine, Vilnius University.

Background and aim. Night Eating Syndrome (NES), marked by evening hyperphagia and nocturnal eating, is increasingly recognized among university students due to irregular schedules, stress, and disrupted circadian rhythms. Its symptoms often overlap with lifestyle factors known to trigger Gastroesophageal Reflux Disease (GERD), such as eating close to bedtime. Despite growing global evidence linking NES to GERD, yet no studies have explored this relationship in European student populations. This study aimed to assess the prevalence of NES and GERD symptoms among students at Vilnius University and to evaluate the potential association between them.

Materials and methods. A cross-sectional online survey was conducted in 2024 among undergraduate students at Vilnius University. Validated tools were used: the Night Eating Questionnaire (NEQ) for NES (cutoff ≥ 25) and the GerdQ for GERD symptoms (cutoff ≥ 8). Lifestyle and dietary variables were assessed via IPAQ-SF and MEDAS. Bivariate analyses and multivariable logistic regression were performed using R 4.4.2, with $p < 0.05$ considered significant.

Results. Among 697 respondents (mean age 20.8 ± 2.1 years; 61.7% female), the prevalence of GERD was 28.6%, and NES was 9.8%. Students with NES had a significantly higher prevalence of GERD symptoms (57.9% vs. 25.6%, $p < 0.0001$). NES was independently associated with GERD (AOR = 2.59, 95% CI: 1.32–5.09). Smoking increased GERD risk, while high physical activity was protective. No significant associations were found between GERD and BMI or Mediterranean diet adherence.

Conclusions. About One third of the Vilnius students had GERD symptoms while 10% met NES criteria. NES is a significant, independent predictor of GERD symptoms among Lithuanian university students. These findings emphasize the need for awareness, screening, and intervention targeting nighttime eating behaviors to alleviate GERD burden in student populations.

Keywords. Gastroesophageal reflux disease; night eating syndrome; dietary habits; physical activity.

ŪMINIO IR LĖTINIO DIVERTIKULITO KLINIKINIŲ ATVEJŲ PALYGINIMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Šarūnė AUGUSTĖNAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Goda SADAUSKAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti ir palyginti du skirtingai pasireiškusio divertikulito klinikinius atvejus ir jų gydymo išeitis, pateikti atliktą literatūros apžvalgą šia tema.

1 atvejo aprašymas. 61 metų pacientas atvyko į ligoninę dėl karščiavimo, dusulio, nemalonių pojūčių pilve. Kraujo tyrimuose stebimi padidėję uždegimo rodikliai. Pilvo echoskopijos metu nustatyti kepenų pakitimai, kurių patikslinimui paskirtas kompiuterinės tomografijos tyrimas. Tyrimo metu atsitiktinai nustatytas kompliktuotas riestinės žarnos divertikulitas su mikroperforacijos požymiais. Paskyrus konservatyvų gydymą antibiotikais, uždegimo rodikliai sumažėjo, paciento būklė pagerėjo. Taigi, divertikulitas su mikroperforacija sėkmingai išgydytas konservatyviu būdu.

2 atvejo aprašymas. Pacientė 7 metus skundžiasi besikartojančiais ir vis dažnėjančiais priepuoliniais skausmais kairiojoje klubinėje srityje, lydimais pilvo pūtimo, obstipacijų. Pilvo echoskopijoje matomas divertikulito vaizdas, kaprotektino tyrimas teigiamas. Pacientei eilinį kartą paskirtas konservatyvus antibakterinis gydymas. Planine tvarka atlikta kolonoskopija, kurios metu stebimi daugybiniai divertikulai riestinėje žarnoje. Kompiuterinės tomografijos tyrimas parodė ne tik daugybinius rietinės žarnos divertikulus, bet ir lėtinės ligos komplikacijas: Reaktyviniai aplinkinių audinių pakitimai, žarnų sąaugos. Dėl neefektyvaus antibakterinio gydymo ir besikartojančių recidyvų, konsultacijos su chirurgu metu, pacientei rekomenduota atlikti riestinės žarnos rezekciją.

Išvados. Divertikulitas – vis dažnėjanti liga, kuri gali pasireikšti skirtingomis formomis, sukelti skirtingus simptomus. Atsižvelgiant į galimas sunkias komplikacijas, nespecifinę kliniką, itin svarbu atlikti ne tik laboratorinius, bet ir vaizdinius tyrimus, patvirtinančius šią diagnozę. Diagnozavus divertikulitą, būtina laiku pradėti gydymą, užkertant kelią komplikacijoms. Literatūra pabrėžia, jog komplikacijų rizika yra didžiausia pirmąjį divertikulito epizodą, o vėliau ji sumažėja. Klinikiniai atvejai ir literatūros apžvalga atskleidė, jog perforuotas divertikulitas gali būti išgydytas konservatyviu būdu, o nesėkmingo gydymo faktoriais išskiriamas didelis CRB lygis ir vyresnis pacientų amžius. Antibakterinis gydymas ne visada veiksmingas esant lėtinei ligai. Kai kuriais atvejais simptomai neišnyksta net ir pašalinus pakitusią žarnos dalį arba po kurio laiko vėl sugrįžta.

Raktažodžiai. Divertikulitas; Divertikuliozė; Perforacija; Antibakterinis gydymas; Žarnų rezekcija.

NUO LĖTINIO VIRUSINIO C HEPATITO IKI KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Rokas KAŠĖTA, IV kursas.

Vadovas. Dr. Laura MAŠALAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrologijos ir chirurgijos klinika, VUL SK Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centras.

Tikslas. Pristatyti lėtinio virusinio C hepatito, privedusio prie hepatoceliulinės karcinomos ir kepenų transplantacijos, klinikinį atvejį ir pateikti mokslinės literatūros apžvalgą apie hepatito C komplikacijas, diagnostikos ir gydymo galimybes.

Atvejo aprašymas. Pacientei diagnozuota virusinė C kepenų cirozė. Atlikti kraujo tyrimai – stebima sutrikusi kepenų ir inkstų funkcija, padidėjusi kepenų fermentų, bilirubino, alfa fetoproteino koncentracija. Apskaičiuota Child B klasė ir MELD 26. Diagnostinių tyrimų metu aptinkamas ascitas, stemplės venų varikozės. Kompiuterinėje tomografijoje S8 segmente stebimas 10 mm židinytis - radiologiškai HCC. Biopsato patologinė diagnozė - HCC ir kepenų cirozė. Pacientė įtraukta į laukiančiųjų kepenų transplantacijos sąrašą. Atlikta stemplės venų varikozinių ligavimų, HCC radiodažnuminė abliacija. Atlikta ortotopinė kepenų transplantacija. Imunosupresijai skiriamas takrolimas. Pradėtas lėtinio virusinio C hepatito gydymas tab. Glecaprevir / Pibrentasvir (Maviret) 100 mg / 40 mg 3 tab. 1k/d bei mažinama takrolimo dozė dėl reikšmingos vaisto-vaisto sąveikos. Tolimesnio pacientės sekimo metu atlikti kraujo ir instrumentiniai tyrimai neatskleidė žymių pakitimų. Baigtas 12 savaičių gydymas Maviret. Serume HCV RNR nebeaptikta.

Rezultatai. Kepenų cirozė, dažniausiai sukelta lėtinės virusinės C hepatito infekcijos, išlieka viena pagrindinių hepatoceliulinės karcinomos (HCC) priežasčių ir dažniausių kepenų transplantacijos indikacijų. Šiame darbe pristatomas klinikinis atvejis, iliustruojantis lėtinio hepatito C sukeltas komplikacijas, kepenų transplantacijos ir tiesiogiai veikiančių antivirusinių vaistų svarbą.

Išvados. Pacientams, sergantiems kepenų ciroze ir ankstyvos stadijos HCC, atitinkantiems Milano kriterijus, kepenų transplantacija tebėra auksinis gydymo būdas. Naujausi tyrimai atskleidė, jog tiesiogiai veikiančių antivirusinių vaistų skyrimas ankstyvu pooperaciniu kepenų transplantacijos periodu yra susijęs su geresniu išgyvenamumu.

Raktažodžiai. Hepatitis C; kepenų transplantacija; hepatoceliulinė karcinoma.

DEPRESIJA IR NERIMAS PO KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS

Autorius. Severija SKABEIKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Asist. dr. Ilona SAVLAN, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti depresijos ir nerimo po kepenų transplantacijos paplitimą, rizikos veiksnius bei gydymą literatūroje.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros paieška duomenų bazėje „PubMed“. Į apžvalgą įtraukta 11 pilno teksto mokslinių publikacijų anglų kalba, publikuotų 2014–2024 metais. Naudoti raktažodžiai „anxiety“, „depression“, „liver transplantation“ ir „quality of life“.

Rezultatai. Kepenų ciroze sergančių pacientų tarpe nerimo sutrikimo paplitimas svyruoja tarp 19 ir 55 %, depresijos – net iki 63 %. Po kepenų transplantacijos nerimo ir depresijos paplitimas atitinkamai siekia 6–35 % ir 3–58 %. Nerimo bei depresijos sutrikimai reikšmingai blogina pacientų psichikos sveikatos būklę, gyvenimo kokybę, didina gydymo režimo nesilaikymo riziką, depresija gali būti siejama ir su didesniu potransplantaciniu mirtingumu. Pagrindiniai literatūroje skiriami šių ligų rizikos faktoriai asmenų po kepenų transplantacijos grupėje yra moteriška lytis, socioekonominis nepriteklis, didesnis imunosupresinių preparatų šalutinių reiškinių dažnis bei daugiau komplikacijų, ilgesnė hospitalizacija, komorbidiškumas su kitomis psichikos sveikatos ligomis, taip pat tokie psichologiniai veiksniai kaip savikontrolės stygius, emocijomis grįsta įveika. Šiems pacientams turi būti teikiama kompleksinė pagalba – psichoterapinės intervencijos, savitarpio pagalbos grupės, fizinis aktyvumas, gydymas antidepresantais, iš kurių pirmo pasirinkimo selektyvūs serotonino reabsorbcijos inhibitoriai, sunkios depresijos atvejais – elektros impulsų terapija.

Išvados. Kepenų transplantacija reikšmingai sumažina nerimo bei depresijos simptomatiką kepenų funkcijos nepakankamumu sergantiems pacientams, tačiau šių ligų paplitimas išlieka didesnis nei bendroje populiacijoje. Rizikos grupių atpažinimas bei laiku suteikta kompleksinė pagalba padėtų užtikrinti palankesnes šių pacientų išėtis – geresnę psichikos sveikatą, gyvenimo kokybę bei išgyvenamumą.

Raktažodžiai. Depresija; gyvenimo kokybė; kepenų transplantacija; nerimas.

MIEGO KOKYBĖS POKYČIAI PO KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS

Autorius. Severija SKABEIKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Asist. dr. Ilona SAVLAN, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti miego kokybės pokyčius, jų rizikos veiksnius bei gydymo galimybes po kepenų transplantacijos literatūroje.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros paieška duomenų bazėje „PubMed“. Į apžvalgą įtrauktos pilno teksto mokslinės publikacijos anglų kalba, publikuotos 2014–2024 metais. Naudoti raktažodžiai „sleep disorders“, „sleep quality“, „liver transplantation“ ir „quality of life“.

Rezultatai. Miegas neatsiejamas nuo geros psichinės ir fizinės sveikatos užtikrinimo. Rekomenduojama miego trukmė suaugusiems – 7-9 valandos. Lėtinėmis kepenų ligomis sergančiųjų tarpe miego sutrikimų dažnis didelis. Tarp sergančiųjų kepenų ciroze 47,8 % patiria įvairaus pobūdžio miego sutrikimus. Pastarąjį dešimtmetį didėja susidomėjimas šių sutrikimų pokyčiais po kepenų transplantacijos. Miego kokybė gali būti vertinama klausimynais, iš kurių dažniausiai naudojami – Pitsburgo miego kokybės indeksas (PSQI), Epworth mieguistumo skalė (ESS), gyvenimo kokybės klausimynas (SF-36). Tyrimai rodo, jog miego kokybė yra viena iš sričių, kuri neatsistato į normalų lygmenį po kepenų transplantacijos, išskyrus pacientus, kurie sirgo su alkoholiu susijusia kepenų liga, o miego sutrikimų dažnis siekia 48,4 %, ir dažniausiai pasireiškia tokiais sutrikimais kaip nemiga, mieguistumas dienos metu, sunkumai užmiegant bei prabudimai nakties metu, cirkadiniai miego-budrumo ritmo sutrikimai. Prastas miegas siejamas su reikšmingai blogesne pacientų gyvenimo kokybe. Pagrindiniai rizikos veiksniai miego sutrikimams vystytis – vyriška lytis, vyresnis amžius, hepatinė encefalopatija, psichikos sveikatos sutrikimai, tokie kaip nerimas ir depresija, taip pat mažesnis vidutinis atlyginimas bei nutukimas. Miego sutrikimų gydymui dažniausiai pasitelkiamos medikamentinės priemonės – benzodiazepinai, zolpidemas, zopiklonas, melatoninas, bei nemedikamentinės priemonės – kognityvinė elgesnio terapija, fototerapija, dėmesingo įsisamoninimo technika, joga.

Išvados. Miegas daro reikšmingą įtaką pacientų po kepenų transplantacijos gyvenimo kokybei, o miego sutrikimų dažnis šioje populiacijoje – didelis. Modifikuojamų rizikos veiksnių korekcija, taip pat kompleksinis gydymas medikamentinėmis ir nemedikamentinėmis priemonėmis padėtų pagerinti šios pacientų grupės psichinę ir fizinę sveikatą.

Raktažodžiai. Gyvenimo kokybė; kepenų transplantacija; miegas.

MIŠRUS KEPENŲ PAŽEIDIMAS – PIRMINIS BILIARINIS CHOLANGITAS IR AUTOIMUNINIS HEPATITAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Deimantė ŠERNIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Laura MAŠALAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti pirminį biliarinį cholangitą (PBC) ir autoimuninį hepatitą (AIH) - mišrų kepenų pažeidimą, jo klinikinį pasireiškimą, diagnostiką ir gydymą bei aprašyti klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 62 metų moteris 2023 metais pirmą kartą konsultuota VUL Santaros klinikoje gydytojo gastroenterologo dėl metus laiko stebimų kepenų rodiklių padidėjimo. Nusiskundimų neišsakė. Gretutinės ligos: PAH, 2 tipo cukrinis diabetas, dislipidemija. Laboratorinių tyrimų duomenimis: dinamikoje progresuojantis cholestazinis sindromas (ŠF 222 U/L; GGT 225 U/L). Nustatyta ANA (+) titras 1:160 (+++) ir AMA (+), >220 IU/ml. IgG padidėję <2 VNR (21 g/l); IgM saikingai padidėjęs (3,11 g/l); ALT iki 48 U/L, AST iki 41 U/L. Kepenų biopsijos duomenimis: PBC 3 stadija (Scheuer), AIH overlap (Ishak 7, Metavir III); besiformuojančios cirozės požymiai. Sonoskopija: kepenų steatozė, hepatomegalija (deš. skiltis ~188 mm). Elastografija: 10,7 kPa (atitinka fibrozę FII-III) ir CAP 317 dB/m (atitinka steatozę S3). Remiantis tyrimų rezultatais, patvirtintais diagnostikos kriterijais, pacientei diagnozuotas PBC ir AIH persidengimo sindromas, vyraujant PBC. Taikomas gydymas ursodeoksicholio rūgštimi (UDCA) 1000 mg/d. Nuo gydymo prednizolonu ir azotioprinu susilaikoma, kadangi AST/ALT norma; IgG padidėjimas <2 k. VNR; histologiškai vidutinis skaičius laiptinių nekrozių, vyrauja PBC būdingi pakitimai.

Rezultatai. Vienalaikis tiek AIH, tiek PBC būdingų požymių pasireiškimas yra dažniausia ir lengviausia atpažįstama persidengimo sindromo forma. Apie 3-8% pacientų, sergančių AIH, atitinka persidengimo sindromo kriterijus. AIH ir PBC persidengimo diagnostika remiasi Paris kriterijais, kurių jautrumas yra 92%, o specifiskumas – 97%. EASL rekomenduoja kombinuotą gydymą kortikosteroidais ir UDCA (13–15 mg/kg/per parą) pacientams, atitinkantiems Paris kriterijus, kai ŠF ≥ 2 kartus viršija normą. Fibrozės progresija pacientams be kepenų cirozės požymių buvo dažnesnė UDCA monoterapijos grupėje, palyginti su pacientais, gavusiais kombinuotą gydymą.

Išvados. Diagnostika remiasi klinikiniais, laboratoriniais ir histologiniais požymiais (Paris kriterijai). Kombinuotas gydymas yra efektyvesnis už monoterapiją. Reikalinga nuosekli gydymo kontrolė, siekiant užkirsti kelią ligos progresavimui ir komplikacijoms.

Raktažodžiai. Pirminis biliarinis cholangitas; autoimuninis hepatitas.

GERAI DIFERENCIJUOTAS PAPILINIS PILVAPLĖVĖS MEZOTELIO NAVIKAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ieva MIKULYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Goda SADAUSKAITĖ, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Pristatyti retą gerai diferencijuoto papildinio pilvaplėvės mezotelio naviko (WDPMT) klinikinį atvejį ir remiantis naujausia moksline literatūra aptarti šios neoplazijos diagnostikos ir gydymo taktikos ypatumus.

Atvejo aprašymas. 48 metų moteris kreipėsi dėl dešinės kirkšnies srityje pastebėto darinio. Apžiūros metu apčiuopti du dariniai, vienas iš jų vertintas kaip galimai nereponuojama femoralinė išvarža. Atlikus pilvo ir dubens kompiuterinę tomografiją (KT) be intraveninio kontrastavimo, kirkšnyje vizualizuotas skysčio tankio, aiškių ribų darinys, neturintis ryšio su pilvaplėvės ertme. To paties tyrimo metu atsitiktinai nustatytas ir kalcifikuotas solidinis darinys kontaktuojantis su skrandžiu, sukėlęs įtarimą dėl gastrointestinalinio stromos naviko (GIST). Atliekant pakartotinę KT su angiografija, reikšmingos dydžio dinamikos nestebėta. Tarpdisciplininio aptarimo metu priimtas sprendimas taikyti operacinį gydymą – atlikta laparoskopinė skrandžio darinio rezekcija. Operacijos metu pašalintas skrandžio darinys, taip pat diagnozuota nedidelė medialinė kirkšnies išvarža. Histologinio tyrimo metu nustatyti du skirtingos kilmės navikai: skrandžio kalcifikuojantis fibrozinis navikas bei gerai diferencijuotas papildinis mezotelio navikas (WDPMT). Mezetelinė kilmė patvirtinta imunohistochemiškai (BAP1++, kalretinas+++, WT-1+++). Įvertinus histologinius duomenis, onkologo konsultacijos metu sisteminio gydymo indikacijų nenustatyta. Pacientė toliau stebima ambulatoriškai.

Rezultatai. WDPMT – reta, gerybinio pobūdžio mezotelinės kilmės neoplazija. Dažniausiai lokalizuojasi pilvaplėvėje ir nustatoma atsitiktinai atliekant radiologinius tyrimus ar chirurginių intervencijų metu. Aprašomu atveju histologinis tyrimas parodė WDPMT būdingą morfologiją: papildinės stromos struktūros, padengtos vienasluoksniu mezotelium, be stromos invazijos ar piktybiškumo požymių. Išlikusi BAP1 ekspresija bei teigiami kalretinino ir WT-1 rezultatai leido patvirtinti mezotelinę kilmę ir diferencijuoti šį darinį nuo piktybinės mezoteliomos. Remiantis naujausia literatūra, esant būdingam imunofenotipui ir nesant stromos invazijos požymių, specifinis gydymas nėra būtinas – taikomas konservatyvus stebėjimas.

Išvados. WDPMT – reta, dažniausiai atsitiktinai nustatoma gerybinė neoplazija, kuriai būdingas tipiškas histologinis vaizdas be stromos invazijos požymių. Esant būdingam imunofenotipui ir išlikusiai BAP1 ekspresijai, konservatyvus stebėjimas laikomas tinkamiausia taktika, o sisteminis gydymas – neindikuotinas.

Raktažodžiai. Gerai diferencijuotas papildinis mezotelio navikas; pilvaplėvė; mezotelio navika; klinikinis atvejis.

NĖŠTUMAS PASIBAIGĘS KEPENŲ TRANSPLANTACIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Austėja JOGĖLAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Gabrielė MILAKNYTĖ, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Išnagrinėti klinikinį atvejį, kai nėštumas pasibaigė kepenų transplantacija dėl išsivysčiusio Budd-Chiari sindromo, ir išanalizuoti susijusią literatūrą.

Klinikinio atvejo aprašymas. 2023 m. liepos mėn., 39 sav. + 2 d. nėščia pacientė atvyko į VULSK prasidėjus nereguliariems, skausmingiems sąrėmiams. Įtariant preeklampsiją bei nestabilią vaisiaus būklę buvo atlikta cezario pjūvio operacija (gimė gyvas naujagimis). Po gimdymo ligonės būklė buvo patenkinama, tyrimai rodė uždegiminius procesus ir sutrikusią inkstų funkciją. Labai padidėjęs kepenų fermentų, bilirubino kiekis kraujyje bei koagulopatija rodė sunkų kepenų pažeidimą. Vaizdiniais tyrimais nustatyta masyvi kepenų venų trombozė, hepatosplenomegalija, kepenų parenchimos pakitimai ir ascitas. Pradėtos heparino infuzijos ir pacientė įtraukta į kepenų transplantacijos laukiančiųjų sąrašą. Nepaisant gydymo, pacientei progresavo kepenų funkcijos nepakankamumas, didėjo amoniako koncentracija organizme bei išsivystė hepatinė encefalopatija. Rugpjūčio 1 d. atsiradus suderinamos kraujo grupės donorui, atlikta ortotopinė kepenų transplantacija. Pooperacinis laikotarpis komplikotas masyvia subhepatine hematoma, atlikta relaparotomija. Toliau buvo tęsiamas gydymas bei stebimi izoaglutininų titrai, o esant stabiliai būklei pacientė rugpjūčio 21 d. išrašyta ambulatoriniam gydymui.

Rezultatai. Budd-Chiari sindromas (BCS) nėštumo metu yra reta, pavojinga būklė, galinti sąlygoti ir motinos ir vaisiaus mirtį. Ji sukelia kepenų venų trombozę, sutrikdančią kraujo nutekėjimą iš kepenų, taip pat lemia hepatomegaliją, stiprų pilvo skausmą, ascitą bei kepenų funkcijos nepakankamumą. Nėštumo metu trombozės rizika žymiai padidėja dėl hiperkoaguliacinės būklės bei hormoninių pokyčių. BCS progresuoja per kelias savaites ir gali sukelti žaibinį kepenų nepakankamumą. Pirminis gydymas yra medikamentinis antikoaguliantinis, o esant sudėtingesnei eigai – taikomos intervencinės procedūros ar net kepenų transplantacija.

Išvados. Budd-Chiari sindromas nėštumo metu yra reta, pavojinga būklė, tačiau multidisciplininė gydytojų priežiūra ir individualizuotas gydymas leidžia pasiekti gerų motinos ir vaisiaus išgyvenamumo rezultatų.

Raktažodžiai. Budd-Chiari sindromas; nėštumo sukelta hiperkoaguliacinė būklė; kepenų venų trombozė; kepenų transplantacija.

BENDROSIOS CHIRURGIJOS GRUPĖ

REKOMENDACIJOS BENDRAJAI CHIRURGIJAI COVID-19 PANDEMIJOS METU

Autorius. Indrė CHMIELIAUSKAITĖ, II kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti rekomendacijas bendrajai chirurgijai COVID-19 pandemijos metu.

Metodai. Atlikta straipsnių analizė. Literatūros apžvalga atlikta *PubMed* duomenų bazėje. Naudoti raktažodžiai: *covid19 AND general surgery recommendations*. Publikavimo laikotarpis buvo ribojamas nuo 2020 iki 2025 m. Rastas 221 straipsnis. Atrinkta 11 straipsnių galutiniam vertinimui.

Rezultatai. Viena iš pagrindinių rekomendacijų COVID-19 pandemijos metu yra operacinės darbuotojų skaičiaus sumažinimas iki minimalaus ir aukšto lygio asmeninių apsaugos priemonių dėvėjimas. Jas sudaro: medicininis gobtuvas, kaukė (FFP2/FFP3), akių ir veido apsauga, ilgas kojų apdangalas, chalatas ilgomis rankovėmis su skysčiui nepralaidžia medžiaga arba medicininis apsauginis kombinezonas (ANSI/AAMI 3–4 lygio), dvigubos vienkartinės pirštinės.

Laminarinio oro srautas turi būti užtikrintas turinčių ar įtariamų COVID-19 pacientų operacinėse. Taip pat turi būti įrengta neigiamo slėgio ir nusileidžiančios evakuacijos sistema, kurią turėtų valyti specialiai apmokyta komanda, dirbanti visą parą. Tokių pacientų atveju be išimties turėtų būti naudojami vienkartiniai instrumentai.

Rekomenduojama naudoti chirurgines dujų šalinimo sistemas bei žemą anglies dvideginio intraabdominalinį slėgį siekiant kontroliuoti dujų kiekį, atliekami maži pjūviai, ribojamas chirurginių instrumentų keitimas ir anglies dvideginio išvalymas prieš bet koki pilvo sienos pjūvį. Energiją naudojančius instrumentus reikėtų pakeisti ligatūromis, spaustukais ar susegimo prietaisais. Laikas praleistas operacinėje bei vaikščiojimas tarp patalpų operacijos metu turi būti griežtai kontroliuojami. Personalas turi įeiti į operacinę iškart po paciento intubacijos, nepalikti patalpos operacijos metu, o jei palieka, į ją nesugrįžti. Taip pat rekomenduotina paskirti kitus asmenis už operacinės ribų, kurie pateiktų reikiamą medžiagą esant jų trūkumui.

Išvados. Asmeninių apsaugos priemonių dėvėjimas, darbuotojų skaičiaus sumažinimas, laminarinio oro srauto palaikymas, kontroliuojamas dujų kiekis bei laikas operacinėje yra vieni iš veiksmingiausių būdų sumažinti COVID - 19 užsikrėtimų skaičių pandemijos metu.

Raktažodžiai. COVID-19; bendroji chirurgija; rekomendacijos.

LONG TERM RESULTS (10 AND MORE YEARS) AFTER ADJUSTABLE GASTRIC BANDING OPERATION FOR TREATMENT OF OBESITY

Author. Maybrit Henrieke SCHULZ, Human Medicine Student, University Vilnius

Supervisor. Prof. PhD (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Institute of clinical medicine, Clinic of gastroenterology, nefro-urology and surgery.

Background and aim. This paper provides an in-depth analysis of the long-term outcomes of Laparoscopic Adjustable Gastric Banding as a treatment option for obesity based on a comprehensive review of clinical data and patient follow-ups spanning several years. LAGB, known for its minimally invasive approach and adjustability, presents itself as an option for bariatric surgery for weight management.

The primary focus of this systemic review lies in the significant differences in outcomes of the analyzed papers. Excess weight loss percentages of 16.9 to 68.1% are extensive margins that should be analyzed regarding their differences in the clinical setting.

Materials and methods. The paper applies the PRISMA guidelines to systematically review literature. After screening over 2,000 studies, 14 met the inclusion criteria, focusing on patient follow-up of at least 10 years, with data collected on weight loss, complications, and reoperation rates.

Results. The results present a statistical analysis of long-term outcomes following Laparoscopic Adjustable Gastric Banding. It highlights considerable variability in patient numbers, study designs, countries, and follow-up rates, with excess weight loss ranging from 16.9% to 68.1%, and a general trend of more female than male patients. Complication rates varied significantly, with band removal ranging from 3.2% to 59.4% and reoperation rates from 20.4% to 78%. Studies showed inconsistent reporting on complications like slippage, leakage and intolerance. Most studies though emphasized that the shift from perigastric to pars flaccida surgery technique impacted outcomes positively. Operation materials and follow-up schedules varied widely, emphasizing the importance of long-term monitoring and patient contact for the effectiveness and safety of the procedure.

Conclusions. Laparoscopic adjustable gastric banding has advantages and disadvantages and can be a viable weight loss option for certain patients, though it is mainly praised in shorter terms (<5 years). It does require a committed approach to postoperative care and lifestyle changes from the patient. After careful patient selection and management of potential complications, it might be a viable option to optimize long-term success, not just the short-term, when given the right circumstances.

Keywords. Laparoscopic adjustable gastric banding, Review, Long term, 10 and more years

KAIRĖS STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIO SUKELTOS OBSTRUKCIJOS GYDYMO PALYGINIMAS: STENTA- VIMAS KAIP TILTAS Į PLANINĘ OPERACIJĄ VS. SKUBI CHIRURGIJA – LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Julija MISIŪNAITĖ, III kursas, Gabija MŪRAITĖ, III kursas

Vadovas. Doc. dr. Audrius DULSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Palyginti kairės storosios žarnos navikų sukeltos obstrukcijos gydymo metodus, analizuojant stomų išvedimo, pooperacinio mirštamumo, komplikacijų dažnį bei hospitalizacijos trukmę.

Metodai. Sisteminė mokslinės literatūros paieška vykdyta 2025 metų kovo - balandžio mėnesiais, naudojant „Pubmed“, „Google scholar“ duomenų bazes. Duomenų bazėse naudoti loginiai paieškos operatoriai „Left-sided colonic cancer“ OR “Left-sided colorectal cancer”) AND (obstruction OR obstructed OR occlusion) AND (management OR treatment OR surgery OR stenting)” “. Vykdam tą paiešką iš viso rasta 1580 straipsnių. Į literatūros analizę buvo atrinkta 39 publikacijos, iš kurių į apžvalgą atrinkti 9 randomizuoti klinikiniai tyrimai.

Rezultatai. Lyginant dvi pacientų grupes – BTS (stentas kaip tiltas į planinę chirurgiją) ir ES (skubi chirurgija) – skirtingose publikacijose gauti duomenys buvo panašūs. Iš viso analizuota 657 pacientų duomenys, iš kurių 326 buvo atlikta BTS, o 331 ES. Dauguma klinikinių tyrimų įrodė, kad BTS pacientų grupėje pooperacinis mirštamumas buvo mažesnis nei pacientų po ES. Reikšmingiausias skirtumas rastas analizuojant stomos poreikį – jis buvo ryškiai sumažėjęs BTS grupėje. Van Hooft et al. tyrime po pirmosios intervencijos stoma buvo reikalinga 51 % BTS ir 75 % ES grupės pacientų ($p=0,016$), o Cheung ir bendraautorių tyrime 0 pacientų BTS grupėje turėjo nuolatinę stomą vs. ES 25% ($p=0,030$). Pooperacinių komplikacijų dažnis publikacijose buvo nevienodas, o reikšmingas skirtumas rastas tik keliuose studijose. Tačiau diskusijas kelia, nors ir retos, bet specifinės stentų komplikacijos, tokios kaip žarnų perforacija, stento migracija ar pakartotina obstrukcija. Hospitalizacijos trukmė publikacijose buvo panaši, o mažesnė trukmė dominavo tarp BTS pacientų, nors kai kuriais atvejais skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas.

Išvados. Stentavimas, kaip tiltas į planinę operaciją, yra tinkama alternatyva skubiai chirurgijai, nes gali sumažinti ilgalaikės stomos poreikį, rečiau yra susijęs su pooperaciniu mirštamumu ir gali lemti geresnę paciento gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Kolorektalinis vėžys; storosios žarnos obstrukcija; stentavimas kaip tiltas į chirurgiją.

ŪMINIO APENDICITO PRIEŠOPERACINĖS KOMPLIKACIJOS – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Lukas KVIETKAUSKAS, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti dažniausias priešoperacines ūminio apendicito komplikacijas.

Metodai. Mokslinė literatūra buvo analizuojama *PubMed* ir *ClinicalKey* duomenų bazėse pagal paieškos kriterijus *acute appendicitis AND preoperative complications*. Atrinkti straipsniai, nagrinėjantys ūmaus apendicito priešoperacines komplikacijas.

Rezultatai. Tyrimai rodo, kad dažniausios komplikacijos yra: apendikso perforacija, periappendikulinis abscesas, peritonitas, sepsis. Iš šių komplikacijų dažniausia – apendikso perforacija, apie 20%-25% atvejų. Periappendikulinio absceso atveju dažnai operaciją reikia atidėti ir taikyti antibiotikų terapiją ar drenažą prieš atliekant apendektomiją. Komplikautos ūminio apendicito formos suaugusiems sudaro vidutiniškai apie 25 procentus atvejų. Jei diagnozė uždelsiama, perforacijos rizika ženkliai padidėja, apie 2 % atvejų apendiksas perforuoja per 36 valandas nuo simptomų pradžios, o papildomos 12 valandų be gydymo perforacijos riziką padidina 5 %. Dėl to vėlyva diagnozė dažnai lemia komplikotą eigą. Šios komplikacijos turi didelę klinikinę reikšmę, jos sąlygoja sunkesnę ligos eigą, dažnesnes pooperacines infekcijas ir ilgesnį sveikimą. Nustatyta, kad uždelstos perforacijos atvejais senyviems pacientams su gretutinėmis ligomis mirštamumas gali siekti net 26%. Pagrindinis priešoperacinių komplikacijų rizikos veiksnys yra diagnostikos ir gydymo delsimas. Taip pat buvo nustatyta, kad vyresnis ir labai jaunas pacientų amžius turi didesnę perforacijos riziką dėl netipinės simptomatikos ir dažnesnio vėlavimo nustatyti diagnozę. Kiti veiksniai siejami su komplikota eiga yra: vyriška lytis, didesnis kūno masės indeksas bei gretutinės ligos. Šių veiksnių identifikavimas yra svarbus, nes jie padeda atpažinti pacientus, kuriems būtina ypač skubi intervencija.

Išvados. Ūminio apendicito priešoperacinės komplikacijos (perforacija, abscesas, peritonitas, sepsis) yra dažnos uždelstos diagnozės atvejais ir tiesiogiai lemia sudėtingesnį gydymą bei blogesnes išėitis. Naujausių tyrimų duomenys akcentuoja savalaikės diagnostikos ir ankstyvos chirurginės intervencijos svarbą siekiant sumažinti šių komplikacijų dažnį ir mirštamumą. Tokiu būdu galima užkirsti kelią apendicito plyšimui ir sisteminėms infekcijos komplikacijoms, užtikrinant geresnį pacientų išgyvenamumą ir sveikimą.

Raktažodžiai. Ūmaus apendicito komplikacijos

KALCINOZINIS PANKREATITAS. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Lukas KVIETKAUSKAS, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie kalcinozinį pankreatitą su kasos latako staze bei kasos latako akmenlige. Aptarti diagnostikos, gydymo strategijas, ligos eigos prognozę.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant *PubMed* ir *ClinicalKey* duomenų bazes. Išnagrinėtas kalcinozinio pankreatito klinkinis atvejis.

Atvejo aprašymas. 36 metų pacientei, 10 mėnesių varginamai maudžiančių pilvo skausmų epigastriumo srityje, diagnozuotas lėtinis kalcinozinis pankreatitas su kasos latako staze bei akmenlige. Diagnostikai atlikti ultragarsinis tyrimas, MRT ir KT – nustatyta difuzinė kasos kalcifikacija, kasos latako išsiplėtimas (iki 7,7 mm) bei daugybiniai konkrementai (iki 9 mm dydžio). Ūmaus skausmo epizodo metu pacientė hospitalizuota, jai konstatuotas kepenų fermentų padidėjimas, tačiau chirurginė patologija paneigta, paskirtas simptominis gydymas. Dėl tęstinių skausmų nuspręsta atlikti operacinį gydymą. Pacientei atlikta Frey operacija: dalinė kasos galvos rezekcija ir išplėstinė kasos latako dekompresija su pankreatojejunostomijos suformavimu. Operacijos metu pašalinti šeši 10 mm dydžio konkrementai, histologiškai nustatyta žemo laipsnio kasos intraepitelinė neoplazija (PanIN-1a). Pooperacinė eiga buvo sklandi, pacientė stabilios hemodinamikos, be infekcijos požymių. Nors žarnyno veikla atsigavo lėčiau, bendra būklė pagerėjo. Paskirta profilaktinė antibiotikų terapija, antikoagulantai ir analgetikai, genetinis tyrimas. Tolimesniam ambulatoriniam gydymui rekomenduota šeimos gydytojo priežiūra ir simptominė analgezija.

Išvados. Lėtinis pankreatitas – daugiafaktorinės kilmės progresuojantis fibrozinis-uždegiminis sindromas, pasižymintis pasikartojančiais kasos uždegimo epizodais, sukeliančiais negrįžtamą kasos audinio fibrozę ir kalcifikaciją, lėtinį pilvo skausmą, egzokrininį ir endokrininį kasos nepakankamumą, gyvenimo kokybės pablogėjimą bei sutrumpėjusią gyvenimo trukmę. Dažniausios etiologinės priežastys yra alkoholio vartojimas, rūkymas ir genetinės mutacijos. Ankstyva ligos diagnostika yra sudėtinga dėl nespecifinių klinikinių požymių ir subtilių morfologinių pokyčių. Vėlyvoms stadijoms būdingos kasos parenchimos kalcifikacijos, latako deformacija, pseudocistos, tulžies ir dvylikapirštės žarnos latako susiaurėjimai bei kraujagyslių trombozės. Gydymo strategija apima rizikos veiksnių eliminavimą, analgetinę terapiją bei selektyvias radiologines, endoskopines ar chirurgines intervencijas, nors įrodymais pagrįstų gydymo metodų trūksta.

Raktažodžiai. Lėtinis kalcinozinis pankreatitas

ŪMINIO KOMPLIKUOTO DIVERTIKULITO GYDYMO BŪDAI – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Rasa VEPŠTAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Palyginti skirtingų komplikuoto ūminio divertikulito gydymo būdų išeitis.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga naudojant duomenų bazę *PubMed*. Straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai: *diverticulitis treatment AND surgery*. Galutinei apžvalgai atrinkta 13 straipsnių.

Rezultatai. Apžvalga atlikta remiantis 11 atsitiktinių imčių kontoliuojamų tyrimų ir 2 kaštų efektyvumo tyrimų duomenimis. Laparoskopiniam pilvo ertmės lavažui (LPD), lyginant su Hartmano procedūra (HP), prireikė mažiau laiko operacijai atlikti, trumpesnė pooperacinė hospitalizacija, tačiau ilgiau užtruko drenavimas. LPD grupėje buvo atlikta mažiau antrinių operacijų, stebima mažiau storosios žarnos perforacijos atvejų, mažesnė procedūros kaina. LPD, lyginant su pirmine storosios žarnos rezekcija, buvo greitesnis, po jo suformuota mažiau stomų. Daugiau pacientų LPD grupėje teko atlikti neplanuotas pakartotines operacijas. LPD buvo labiau asocijuotas su didesniu giliųjų operacinių žaizdų dažniu, bet mažiau su paviršinėmis operacinėmis žaizdomis. LPD, lyginant su sigmoidektomija, buvo pigesnis, trūko dvigubai trumpiau, turėjo mažesnę stomų poreikį, tačiau didesnę chirurginių reintervencijų ir komplikacijų dažnį. Sigmoidektomija (atliekama kartu su pirmine anastomoze (PA)), lyginant su HP, pasižymėjo mažesne kaina, stomų poreikiu, parastominių išvaržų atsiradimo rizika, trumpesne hospitalizacijos trukme. Nustatyta, kad laparoskopinė sigmoidos rezekcija reikšmingiau pagerino gyvenimo kokybę nei konservatyvus gydymas, tačiau turėjo didesnę komplikacijų riziką. Lyginant sužeidimo kontrolės chirurgiją (DCS) su tradiciniu gydymu, mirtingumas šiose grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė, tačiau nustatyta, jog naudojant DCS buvo mažesnis stomų poreikis ir geriau atstatomas žarnyno vientisumas. Pooperaciniu laikotarpiu taikant didelės koncentracijos deguonį (80% FiO₂), žaizdų infekcijos pasireiškė rečiau nei taikant 30% FiO₂.

Išvados. Laparoskopinis lavažas vis dažniau naudojamas pūlinį peritonitą sukėlusio divertikulito gydymui, nes yra greičiau atliekamas, pigesnis, mažiau invazyvus, dažniau leidžiantis išvengti stomos formavimo nei kiti metodai, tačiau kai kuriais atvejais turi didesnę komplikacijų, reintervencijų riziką. Laparoskopinė sigmoidos rezekcija, lyginant su konservatyviu gydymu, turėjo daugiau įtakos gyvenimo kokybės gerinimui, o lyginant kitas grupes, tarp jų šis rodiklis buvo panašus. Mirtingumas grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Raktažodžiai. Divertikulitas, divertikulito gydymas, divertikulito operacija.

NEĮPRASTA KRAUJAVIMO VIRŠKINIMO TRAKTE PRIEŽASTIS: GRÖNBLAD-STRANDBERG SINDROMAS – KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Renatas KEDIKAS, VI kursas.

Darbo vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti retą genetinę ligą, Grönblad-Strandberg sindromą (*pseudoxanthoma elasticum*), ir jos sukiamą virškinimo trakto kraujavimą, pateikiant klinikinį atvejį.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga, atlikta naudojant įvairius šaltinius (*PubMed, Google Scholar, Elsevier*). Išnagrinėtas Grönblad-Strandberg sindromo (*pseudoxanthoma elasticum*) sukiamo virškinimo trakto kraujavimo klinikinis atvejis, ligos eiga, dinamika.

Atvejo aprašymas. 55 metų vyras kreipėsi į gydymo įstaigą dėl tuštinimosi juodomis išmatomis ir bendru silpnumu. Atlikus endoskopinę gastrokopiją, nustatytas kraujavimas užpakalinėje skrandžio sienelėje dėl neaiškos priežasties. Nepaisant neaiškos kraujavimo priežasties atlikus skubią endoskopiją, kraujavimas buvo visiškai sustabdytas, o paciento hemodinamika stabilizuota. Siekiant ateityje išvengti pasikartojančio kraujavimo, atlikta transkateterinė kraujagyslių embolizacija. Endoskopijos metu įdėtas klipas padėjo intervenciniam radiologui pasirinkti tinkamas embolizacijos kraujagysles. Tik po išsamiai atrinktos anamnezės buvo nustatyta Grönblad-Strandberg sindromas. Po 5 metų laikotarpio pacientas vis dar gyvas, nepaisant plačios ir sunkios gretutinės patologijos.

Išvados. Esant viršutinio virškinimo trakto kraujavimui, svarbu gydytojui nepamiršti, jeigu nėra matomų akivaizdžių kraujavimo priežasčių. Svarbu nepamiršti retų genetinių sutrikimų, tokių kaip Grönblad-Strandberg sindromas, kurie gali būti kraujavimo priežastimi. Gydymo sėkmė užtikrinama tik taikant visapusišką požiūrį į paciento būklę, derinant įvairias diagnostikos ir gydymo priemones.

Raktažodžiai. Grönblad-Strandberg, kraujavimas

STRANGULIACINIO ŽARNYNO NEPRAEINAMUMO DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Renatas KEDIKAS, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Remiantis naujausia moksline literatūra, išanalizuoti stranguliacinio žarnyno nepraeinamumo poveikį sveikatai, diagnostikos metodus ir gydymo strategijas.

Metodai. Mokslinė literatūra buvo analizuojama naudojant tarptautines duomenų bazines, tokias kaip *PubMed*, *ClinicalKey*. Atrinkti straipsniai, nagrinėjantys stranguliacinio žarnyno nepraeinamumo priežastis, diagnostinius metodus ir gydymo būdus.

Rezultatai. Tyrimai rodo, kad stranguliacinis žarnyno nepraeinamumas yra pavojinga būklė, kurios negydant laiku gali kilti rimtų komplikacijų ir padidėti mirtingumo rizika. Huang X. ir kt. atliktas tyrimas parodė, kad pacientams, kuriems diagnozuotas stranguliacinis plonosios žarnos nepraeinamumas, mirties rizika padidėja nuo 2 iki 10 kartų, palyginti su nestranguliaciniu žarnyno nepraeinamumu. Ši patologija sudaro 30 % visų plonosios žarnos obstrukcijos atvejų, o žarnyno nekrozė nustatoma 15 % pacientų. Laiku neatlikus chirurginės intervencijos, jei ji atidedama ilgiau nei 24 valandas nuo pirmųjų simptomų atsiradimo, mirtingumas gali padidėti tris kartus. Pagrindiniai diagnostikos metodai apima klinikinį vertinimą, laboratorinius tyrimus ir radiologinius vaizdus, tokius kaip kompiuterinė tomografija, rentgenografija ir ultragarsas. Efektyvus gydymas reikalauja neatidėliotinos chirurginės intervencijos bei paciento būklės stabilizavimo.

Išvados. Stranguliacinis žarnyno nepraeinamumas yra sunki ir gyvybei pavojinga būklė, kuriai būdingas didelis komplikacijų dažnis ir aukštas mirtingumo rodiklis. Laiku diagnozuota liga ir skubi operacinė intervencija yra pagrindiniai veiksniai, lemiantys teigiamą paciento prognozę. Siekiant sumažinti komplikacijų riziką ir mirtingumą, būtina tobulinti diagnostikos strategijas bei skatinti ankstyvą ir efektyvų chirurginį gydymą.

Raktažodžiai. Stranguliacinis žarnyno nepraeinamumas, žarnų obstrukcija

DIRBTINIO INTELEKTO PANAUDOJIMO BŪDAI BENDROJOJE CHIRURGIJOJE: SISTEMINĖ APŽVALGA

Autoriai. Milvydė Marija TAMUTYTĖ, VI kursas, Beatričė KUZMINAITĖ, VI kursas

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti dirbtinio intelekto pritaikymo galimybes bendrojoje chirurgijoje.

Metodai. Literatūros paieška atlikta 2025 m. sausio mėnesį „PUBMED“ duomenų bazėje. Paieškai naudoti raktažodžiai: „artificial intelligence AND general surgery“. Įtraukti 2020–2025 m. publikuoti straipsniai. Iš viso rasta 410 straipsnių. Buvo sudaryta tyrimų atrankos schema pagal PRISMA metodą. Įtraukti straipsniai turėjo atitikti atrankos kriterijus: aprašyti dirbtinio intelekto panaudojimą bendrojoje suaugusiųjų chirurgijoje; nemokamos prieigos pilni tekstai. Atmestos sisteminės apžvalgos, apžvalgos ir metaanalizės; tyrimai, analizuojantys dirbtinio intelekto panaudojimą vaikų populiacijoje; tyrimai be aiškos metodologijos. Galiausiai į sisteminę apžvalgą įtraukti 11 straipsnių.

Rezultatai. Dirbtinio intelekto modeliai, integruoti į realaus laiko virškinamojo trakto endoskopijas gali reikšmingai pagerinti neoplazijų aptikimo dažnį, nepriklausomai nuo endoskopojuotojo patirties. Jie padeda aptikti sunkiau pastebimas – plokščiasias, distalinio galo ar regėjimo lauko pakraštyje esančias – adenomas. Tyrimai rodo, kad naudojant DI kolonoskopijų metu, AAD galima padidinti iki 22-36%, o APK 21-46%, lyginant su įprastais metodais. Pakankamai didelis tikslumas – 95,4% – ir dirbtinio intelekto modelių, skirtų diagnozuoti Bareto stemplės sukeltus ankstyvuosius neoplastinius pakitimus FGDS metu, užfiksuoti displazijos zonas. Dar vienas perspektyvus DI panaudojimas – studentų ir rezidentų mokymas. Simuliaciniai modeliai gali reikšmingai pagerinti medicinos studentų ir chirurgų praktinius įgūdžius – nuo 31 iki 40 balo pagal laparoskopinės cholecistektomijos vertinimo formą ir apie 0.66 pagal išmanios nuolatinės kompetencijos stebėjimo sistemos ekspertizės balą. Pokalbių robotai, tokie kaip ChatGPT, gali pagerinti teorinį medicinos studentų pasiruošimą, didinti mokymosi efektyvumą ir skatinti didesnę įsitraukimą į studijas. Tyrimai rodo, kad studentai, besimokantys su dirbtinio intelekto pagalba, pasiekia statistiškai reikšmingai geresnius akademinius rezultatus.

Išvados. Remiantis publikuotų straipsnių rezultatais ir išvadomis, galima teigti, kad dirbtinio intelekto integracija į klinikinę praktiką ir medicinos mokymą turi didelį potencialą tobulinti diagnostinių tyrimų kokybę, užtikrinti saugesnes ir efektyvesnes procedūras, sumažinant žmogaus klaidos riziką tikimybę bei pagerinti medicinos specialistų parengimą.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas chirurgijoje; FGDS; kolonoskopija

NEFROLOGIJOS GRUPĖ

SU KARFILZOMIBU SUSIJUSI TROMBINĖ MIKRO-ANGIOPATIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ernestas GULBICKIS, V kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Monika VITKAUSKAITĖ, doc. dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Pristatyti su karfilzomibu susijusį trombinės mikroangiopatijos (TMA) atvejį bei apžvelgti mokslinę literatūrą apie proteosomų inhibitoriaus sukeltą TMA.

Atvejo aprašymas. 75 m. moteris, 2024-06-13 hospitalizuota dėl bendro silpnumo, dezorientacijos, atminties, pusiausvyros sutrikimų, pykinimo, oligurijos. Anamnezėje – dauginė mieloma (nuo 2024-02-05 gydoma pagal KRD protokolą), arterinė hipertenzija, insultas. Atliktuose tyrimuose – anemija (Hgb - 78 g/l), trombocitopenija ($21 \cdot 10^9/l$), padidėję kreatininas (630 $\mu\text{mol/l}$), šlapalas (30,4 mmol/l), padidėjusi LDH (698 U/L), sumažėjęs haptoglobinas (0,17 g/L). Kraujo tepinėlyje – anizocitozė bei šistocitai, tiesioginis ir netiesioginis Kumbso mėginiai buvo neigiami. Instrumentinių tyrimų metu specifinių pokyčių nebuvo rasta. Tiriant komplemento aktyvumą nustatyta, jog ADAMTS-13 aktyvumas normos ribose, SC5b-9 ir CH50 – padidėję. Dėl ūminio inkstų pažeidimo buvo pradėtas gydymas hemodializėmis, be to, įtariant TMA, pradėtos plazmaferozės. Atlikus inkstų biopsiją, rasti pakitimai, kurie buvo suderinami su hemolitinio ureminio sindromu. Pacientės būklė kiek pagerėjo, tačiau sąmonės būseną išliko fliktuojanti, laboratoriniai rodikliai dinamikoje negerėjo. Dėl galimos karfilzomibo sukeltos TMA, konsiliumo metu buvo nuspręsta pacientei skirti ekulizumą. Gydymo eigoje ureminiai rodikliai normalizavosi, hemolizės požymiai išnyko, sąmonės būklė pagerėjo. Iš viso buvo skirta 14 ekulizumabo dozių.

Literatūros apžvalga. Trombinė mikroangiopatija – įvairios etiologijos gyvybei grėsmingų būklių grupė, kurios dažniausiai pasireiškia trombocitopenija, organų pažeidimu (pavyzdžiui, inkstų) bei mikroangiopatine hemolitine anemija. Proteosomų inhibitoriai, naudojami dauginės mielomos gydyme, o ypač karfilzomibas, gali būti TMA trigeriais. Manoma, kad genetinės mutacijos (CFH, CPI, MCP) gali turėti įtakos TMA atsiradimui, nors jos nustatomos mažiau negu 1% pacientų su vaistų indukuota TMA. Gydymo galimybės apima medikamento, išprovokavusio TMA, nutraukimą, palaikomąjį gydymą, pakaitines plazmaferozes bei C5 inhibitorių – ekulizumą. Nors

ekulizumabas antrinės TMA gydymui nėra patvirtintas, tačiau klinikinių atvejų analizės rodo, kad jis yra efektyvus. Visgi reikalingi tolesni perspektyvūs tyrimai.

Išvados. Karfilzomibo sukelta trombinė mikroangiopatija yra reta, gyvybei pavojinga būklė, todėl ankstyva diagnozė gali padėti išvengti komplikacijų bei letalios išeities. Pacientei taikytas gydymas buvo efektyvus – išnyko hemodializijų, plazmaferезių bei kraujo komponentų transfuzijų poreikis.

Raktažodžiai. Trombinė mikroangiopatija; dauginė mieloma; ekulizumabas; karfilzomibas.

ATSPARIOS GANCIKLOVIRUI CMV INFEKCIJOS GYDymo ALTERNATYVOS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Gabija BALČIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Eglė AŠAKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Gavus paciento leidimą, pristatyti atsparios ganciklovirui CMV infekcijos klinikinį atvejį, apžvelgti ligos eigą, įvertinant laboratorinių tyrimų rezultatus ir gydymo alternatyvas.

Įvadas. Citomegalovirusas (CMV) yra beta-herpesviruso šeimos virusas, kuriuo užsikrečia didelė pasaulio populiacijos dalis. Nors dažniausiai CMV lieka latentinis, jis gali reaktyvuotis, ypač imunosupresuotiems pacientams, ir sukelti rimtų komplikacijų. CMV infekcija nustatoma aptikus viruso DNR kraujyje ar audiniuose, o CMV liga diagnozuojama, kai infekcija progresuoja ir sukelia organų pažeidimus.

Atvejo aprašymas. 2024-08-31 į VUL SK SPS skyrių hospitalizuotas 45 m. pacientas po inksto transplantacijos, sergantis Fabry liga, LIL ir antrine AH. Pacientui diagnozuota CMV infekcija (18292 kopijų/ml), gydytas intraveniniu gancikloviru. Tačiau CMV atsparumas vaistui lėmė infekcijos progresavimą (43292 kopijų/ml), todėl pradėtas gydymas sol. Foscarnet, kuris sumažino viruso kopijų kiekį, bet sukėlė nefrotoksiškumą.

Nepaisant standartinio gydymo, paciento būklė blogėjo, CMV viruso kiekis išliko aukštas. Konsiliumo metu nuspręsta teikti paraišką VLK dėl Livtencity (*Maribavir*) kompensavimo. Iki sprendimo priėmimo skirtas CMV hiperimuninis globulinas (*Cytotect*). 2024-10-06 viruso kopijų skaičius vėl padidėjo iki 43292/ml. Pridėtas didelių dozių gancikloviras, tačiau paciento būklė toliau blogėjo. Tik pradėjus gydymą Maribavir, po trijų mėnesių pacientas pasveiko.

Maribavir yra UL97 kinazės inhibitorius, veiksmingai slopinantis viruso replikaciją, pasižymintis geru biologiniu prieinamumu ir mažu šalutinių poveikių dažniu. Rekomenduojamas, kai bent vienas kitas gydymo būdas nuo CMV sukeltos ligos, įskaitant ganciklovirą, valganciklovirą, cidofovirą arba foscarnetą, buvo neveiksmingas.

Išvados. CMV infekcija pradedama gydyti gancikloviru, tačiau atsparumo atveju svarstomas genetinis rezistentiškumo tyrimas ir kompleksinis gydymas. Sudėtingais atvejais skiriamas maribaviras.

Raktažodžiai. CMV infekcija; inksto transplantacija; atsparumas ganciklovirui; hiperimuninis globulinas; maribaviras.

ŠIGA TOKSINO SUKELTAS HEMOLIZINIS UREMINIS SINDROMAS

Autorius. Agata BRUZGUL, V kursas.

Vadovas. Dr. Ernesta MAČIONIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Išanalizuoti hemolizinio ureminio sindromo (HUS) sukeltą ūminio inkstų pažeidimo klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą HUS gydymo tema.

Atvejo aprašymas. 80 m. amžiaus pacientė hospitalizuota dėl 7 dienas trunkančio pykinimo, apetito stokos, tamsaus šlapimo, viduriavimo. Fizinės apžiūros metu hemodinamika stabili. Anamnezėje – reumatinė polimialgija, juosmens radikulopatija. Atlikus laboratorinius tyrimus nustatyta normocitinė, normochrominė anemija (Hgb – 89 g/l), trombocitopenija (Plt – $38 \cdot 10^9/l$). Diagnozuotas ūminis inkstų pažeidimas (ŪIP): kreatininas 279 $\mu\text{mol/l}$; šlapalas 38,7 mmol/l, stebėta hipokalemija (3,5 mmol/l). Bendrame šlapimo tyrime – hematurija (250 ery/ μl), proteinurija (5 g/l), leukociturija (10-15 DPL), bakterijos (lazelės); šlapimo pasėlyje išaugo E. coli ir K. pneumoniae. Esant hemolizės požymiais (periferiniame kraujo tepinėlyje – šistocitai (2 balai), LDH – 476 U/l; haptoglobinas <0,08 g/l), trombocitopenijai ir ŪIP, įtartas hemolizinis ureminis sindromas (HUS). Molekuliniu tyrimu išmatose nustatyta enterotoksikogeninė E. coli, gaminanti Šiga toksiną - patvirtinta tipinio HUS diagnozė.

Taikytas kompleksinis gydymas – šlapimo takų infekcija gydyta amoksicilinu su klavulano rūgštimi, skirta infuzoterapija kristaloidais su padidintu kalio kiekiu, intraveniniai diuretikai, trombocitų masės transfuzijos. Taikytos plazmaferezės – po 4 procedūrų, pasiekta hematologinė remisija (Plt $172 \cdot 10^9/l$, Hgb 102 g/l). Inkstų funkcijos dinamika – teigiama, kreatininas sumažėjo iki 118 $\mu\text{mol/l}$.

Hospitalizacijos metu hipokalemijos fone registruoti prieširdžių virpėjimo tachisistoliniai paroksizmai, atlikus širdies echoskopiją naujai diagnozuotas širdies nepakankamumas (C stadija, NYHA III).

Literatūros analizė. Atlikus literatūros paiešką apie HUS gydymą, į apžvalgą įtraukta 14 publikacijų. Trūksta tvirtų įrodymų dėl tipinio HUS gydymo plazmos pakaitine terapija – laisvas Šiga toksinas nėra aptinkamas kraujo serume, tačiau stebėjimo tyrimai rodo, jog taikant šią procedūrą hemolizė sustabdoma.

Išvados. Taikytas gydymas ir plazmaferezės buvo efektyvios - hemolizė kupiruota. Pašalinus žalojantį veiksnį, stebėta ūminio inkstų pažeidimo regresija.

Raktažodžiai. HUS; hemolizinis ureminis sindromas; plazmos pakaitinė terapija; plazmaferezė.

LĖTINĖS HIPOKALEMIJOS ETIOLOGIJA IR VALDYMAS: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorius. Agilė KUČINSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Diana SUKACKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti hipokalemijos etiologiją bei jos valdymą. Pristatyti persistuojančios hipokalemijos klinikinį atvejį.

Metodika. Literatūros analizė atlikta panaudojant PubMed bei Google Scholar duomenų bazes, įtraukiant 2011–2025 m. publikuotus straipsnius anglų kalba. Pristatytas klinikinis atvejis.

Atvejo aprašymas. 37 metų moteris kreipiasi į gydymo įstaigą dėl silpnumo, raumenų skausmo, žemo kraujospūdžio, galvos svaigimo. Tyrimuose nuo 2021 metų stebima lėtinė sunki hipokalemija (1,8-2,3 mmol/L). Hipokalemija gydoma peroraliniais papildais 10% kalio chloridu (20-30 ml/d.), eplerenonu 50 mg/d., ramiprilu 2,5 mg/d., indometacinu 75 mg/d., magnio papildais bei intraveniniu 10% kalio chlorido tirpalu 60 ml/sav. Po intraveninio gydymo pacientės serumo kalio koncentracija trumpam pasiekia 2,8 mmol/L. Gydymas amiloridu nesėkmingas. Tyrimuose: hipokalemija, hipochloremija, normonatremija, normomagnezemia, normokalcemia, hipotenzija, metabolinė alkalozė. Inkstų funkcija normali (eGFG 106 mL/min/1,73²), AKTH, aldosterono, renino koncentracija normali, Sinakteno mėginio atsakas pakankamas. Endokrinologinės patologijos nerasta, Gitelman ar Bartter sindromai atmesti. Smegenų MRI be pakitimų, duomenų dėl valgymo sutrikimų nėra.

Rezultatai. Normali kalio koncentracija kraujyje: 3,8-5,3 mmol/l. Hipokalemija – elektrolitų disbalansas, atsirandantis dėl padidėjusios kalio ekskrecijos, padidėjusio kalio pasisavinimo ląstelėse arba neužtektino kalio gavimo su maistu. Dažniausi simptomai – raumenų silpnumas, nuovargis, spazmai, aritmijos, ekstrasistolės. Hipokalemiją sukelti gali viduriavimas, vėmimas, diuretiniai medikamentai, beta simpatomimetikai, insulinas, kortikosteroidai, ligos, paveikiančios inkstų funkciją ar endokrinologinės patologijos. Anoreksija ar bulimija, perteklinis alkoholio, molio preparatų vartojimas ar paraneoplastiniai sindromai taip pat gali sukelti hipokalemiją.

Pirminis lengvos (3,0-3,5 mmol/l) hipokalemijos koregavimas yra peroraliniai, o vidutinio sunkumo (2,5-3,0 mmol/l) ir sunkios (<2,5 mmol/l) – intraveniniai kalio chlorido preparatai. Chroniškos hipokalemijos atveju rekomenduotina kaliu praturtinta mityba. Kalio koncentraciją serume galima koreguoti kalį tausojančiais diuretikais ir aldosterono receptorių agonistais. Pacientai, kurių hipokalemija gali būti sukelta diuretikų ar liuosinančiųjų preparatų, turėtų nutraukti jų vartojimą.

Išvados. Lėtinės hipokalemijos atveju svarbu išsiaiškinti hipokalemijos etiologiją. Hipokalemiją yra multietiloginis jonų balanso sutrikimas, kurį sukelti gali inkstų bei endokrininės ligos, vaistai ar mitybos sutrikimai.

Raktažodžiai: Hipokalemija; elektrolitų balanso sutrikimai.

SANTAROS KLINIKŲ PACIENTŲ, SERGANČIŲ IGA NEFROPATIJA KOHORTINIS RETROSPEKTYVINIS TYRIMAS: KLINIKINIŲ IR HISTOLOGINIŲ DUOMENŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Autoriai. Izabelė GERVELYTĖ, V kursas, Marija Mantautė GUDYNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Marius MIGLINAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Išanalizuoti VUL SK pacientų, sergančių IgA nefropatija, retrospektyvinius klinikinius ir laboratorinius duomenis, nustatyti šių duomenų įtaką histologinio tyrimo rezultatams.

Metodai. Išanalizuoti IgA nefropatija sergančių pacientų nuasmeninti duomenys – lytis, amžius, kreatinino padidėjimas, MEST-C balas ir arterinės hipertenzijos buvimas biopsijos metu. Analizė buvo atlikta naudojant „R commander“ (versija 4.4.3) programinę įrangą. Statistiškai reikšminga p reikšmė buvo laikoma $<0,05$.

Rezultatai. Buvo išanalizuoti 194 pacientų duomenys, iš jų 137 vyrai, 57 moterys. Vidutinis paciento amžius – 42,99 metai. Nustatyta, kad M kriterijus, T kriterijus, vyresnis amžius ir vyriška lytis daro statistiškai reikšmingą įtaką kreatinino koncentracijos padidėjimui. Didžiausią įtaką padidėjusiam kreatininui daro T balo padidėjimas: T1 grupė turi didesnę galimybę turėti padidėjusį kreatininą 8,59 karto ($p<0,01$), o T2 grupė – 28,14 kartų ($p<0,01$) palyginus su T0 grupe. Nustatyta, kad vyrai turi 6,86 karto didesnius šansus turėti padidėjusį kreatininą palyginus su moterimis ($p<0,01$). Taip pat kiekvieni gyvenimo metai padidina padidėjusio kreatinino šansus 1,05 karto ($p<0,01$). M1 grupė turi 2,14 karto didesnę šansą turėti padidėjusį kreatininą palyginus su M0 grupe ($p=0,044$). Tarp kitų MEST-C kriterijų ir padidėjusio kreatinino nebuvo nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys. Kriterijai, statistiškai reikšmingai susiję su arterine hipertenzija – T kriterijus, vyriška lytis, amžius. T kriterijus - stipriausias nepriklausomas hipertenzijos prognozinis veiksnys: T1 grupė turėjo 12,16 karto didesnius šansus turėti hipertenziją palyginus su T0 grupe ($p<0,01$), o T2 grupė turi 26,72 karto didesnius šansus ($p<0,01$). Vyrai turi 2,49 karto didesnius šansus turėti hipertenziją palyginus su moterimis ($p=0,02$). Nustatyta, kad kiekvieni gyvenimo metai padidina hipertenzijos šansus 1,08 karto ($p<0,01$). Tarp kitų MEST-C kriterijų ir hipertenzijos nebuvo nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys.

Išvados. Išanalizavus turimus pacientų duomenis buvo rasta, kad MEST-C histologinė skalė yra iš dalies susijusi su klinikiniais ir laboratoriniais duomenimis – M ir T kriterijai yra statistiškai reikšmingai susiję su padidėjusiu kreatininu, o T kriterijus ir su arterine hipertenzija. Kiti skalės kriterijai neturėjo ryšio su analizuotais duomenimis.

Raktažodžiai. IgA nefropatija; MEST-C skalė.

INKSTŲ KONSERVAVIMO BŪDAI, REMIANTIS NAUJAUSIA MOKSLINE LITERATŪRA

Autorius. Darija LITVINENKO, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Diana SUKACKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Pristatyti hipoterminę oksigenuotą automatinę perfuziją bei kitus inkstų konservavimo būdus, remiantis naujausia moksline literatūra.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta Pubmed 2023–2025 m. duomenų bazėje, naudojant raktinius žodžius: “static cold storage”, “hypothermic oxygenated perfusion”, “normothermic perfusion”, „kidney“. Pagrindiniai įtraukimo kriterijai: darbo tikslo atitikimas, apžvalginiai moksliniai straipsniai bei klinikiniai atvejai, pilno teksto prieinamumas anglų kalba.

Rezultatai. Remiantis tyrimais, atliktais 2023–2025 metais, labiausiai paplitęs ir pigiausias inkstų konservavimo metodas pasaulyje yra statinės šaltos inkstų prezervacijos (SŠIP), toliau seka hipoterminė oksigenuota dirbtinė aparatinė perfuzija (HODAP) ir normoterminė perfuzija (NP). SŠIP metodas - donorinis inkstas “plaunamas” šaltu prezervacijos tirpalu, panardinamas į sterilią talpą su šaltu perfuziniu tirpalu ir transportuojamas šaltkreipšyje su ledu. HODAP yra pažangesnis, populiarėjantis Europoje konservavimo metodas, naudojantis reperfuzijos mašiną su žemesnės temperatūros tirpalais. Tai leidžia geriau aprūpinti inksto kraujotaką, išsaugoti organo funkciją ir sumažinti pažeidimus. NP metodas taip pat naudoja reperfuzijos mašiną kaip ir HODAP, tačiau tirpalų temperatūra siekia apie +37 °C .

Dažniausiai SŠIP metodas yra nepakankamas ir yra susijęs su inkstų nepakankamumo atsiradimu. Literatūros duomenimis SŠIP sukelia žalingo poveikio grandinę, sustiprėjančią, kai atkuriamas inkstų kraujotaka, kas didina inkstų transplantato disfunkcijos tikimybę bei apsunkina transplantuojamų inkstų kokybės išsaugojimą. Vyresnis donoro amžius, ilgesnis SŠIP laikas turi reikšmingą neigiamą poveikį transplantanto išgyvenamumui ir funkcijai. HODAP mažina jų išeminę žalą, ypač kai ilgesnė išemija bei esant išplėstinių kriterijų donorams: vyresnio amžiaus, gretutinių lėtinių ligų. Palyginus HODAP su SŠIP, tyrimuose neatžymėta, kad HODAP turėjo neigiamą įtaką inkstų metabolizmui, sukeldama jų išemiją, nebent HODAP panaudojimas buvo netikslingas – pavėluotas.

Išvados. HODAP pagal paplitimą ir kaštus yra tarp SŠIP ir NP. Šis metodas yra naudingas, ypač siekiant pagerinti transplantuojamo organo kokybę.

Raktažodžiai. Statinis šaltasis saugojimas; hipoterminė oksigenuota perfuzija; normoterminė perfuzija; inkstai.

INKSTŲ POLICISTOZĖS ATVEJIS SUSIJĘS SU HETEROZIGOTINIU *COL4A1* GENO PATOGENINIU VARIANTU

Autoriai. Deimantė ŠATKAUSKAITĖ, V kursas, Ugnė ŠLEIVYTĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Deimantė BRAŽDŽIŪNAITĖ, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra, VU Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Pristatyti inkstų policistozės atvejį dėl heterozigotinio *COL4A1* geno patogeninio varianto.

Atvejo aprašymas. 61 metų vyras buvo atsiųstas gydytojo genetiko konsultacijai dėl policistinės inkstų ligos. Pacientas nuo jaunystės skundžiasi dažnu šlapinimusi naktį, kitų skundų neišsako. Prieš 4-5 metus atliktuose tyrimuose inkstuose rastos cistos.

Biocheminiuose kraujo tyrimuose nustatytas nežymiai padidėjęs kreatinino kiekis (111 μmol/L) ir sumažėjęs glomerulų filtracijos greitis (61 ml/min/1,73 m²), kas rodo lengvą inkstų funkcijos sumažėjimą. Bendrame šlapimo tyrime – hematurija. Inkstų ultragarsiniame tyrime – inkstų policistozės vaizdas. Galvos smegenų MRT tyrime nustatyti leukoencefalopatijos požymiai, taip pat aptikti smulkūs hemoraginiai depozitai, o akių dugno tyrime – kraujagyslių vingiuotumas. Pacientas jau 17 metų vartoja antihipertenzinius vaistus. Jo mama taip pat skundėsi dažnu šlapinimusi, tačiau duomenų apie inkstų cistas nėra. Ji mirė 71 m. dėl insulto. Atlikus genų, siejamų su paveldimomis inkstų ligomis, naujos kartos sekoskaitą, nustatytas *COL4A1* geno, literatūroje neaprašyto, tikėtina patogeninio varianto heterozigotinis genotipas.

Rezultatai. Dažniausia klinikinė diagnozė suaugusiesiems, sergantiems abipusėmis inkstų cistomis, yra autosominė dominuojanti inkstų policistozė, kurios dažniausios priežastys – patogeniniai variantai *PKD1*, *PKD2*, rečiau *DNAJB11*, *GANAB*, *ALG5*, *NEK8* genuose. Vis dėlto 8-15 % pacientų nėra aptinkama minėtų genų variantų. Literatūros duomenimis, *COL4A1* mutacijos, gali fenokopijuoti autosominiu dominantiniu būdu paveldimą policistinę inkstų ligą. B. Lanktree tyrimo metu, atlikus populiacijos viso genomo sekoskaitą, *COL4A1* geno pokytis, sergant policistine inkstų liga, nustatytas 1 iš 5594. Vienas iš šio geno mutacijų lemiamų fenotipų – autosominiu dominantiniu būdu paveldimas HANAC sindromas (angl. Hereditary angiopathy-nephropathy-aneurysms-muscle cramps syndrome). Sindromui būdingas abipusis tinklainės arteriolių vingiuotumas, smulkiųjų kraujagyslių smegenų liga, aneurizmos galvos smegenyse, abipusės inkstų cistos, raumenų mėšlungis.

Išvados. Esant daugybinėms inkstų cistoms bei nenustačius pokyčių su ADPKD siejamuose genuose svarbu įtraukti ir *COL4A1* geno analizę. Išsamūs genetiniai tyrimai svarbūs tikslios diagnozės nustatymui ir individualiam ištyrimo bei stebėjimo planui.

Raktažodžiai. Policistinė inkstų liga; *COL4A1* genas; HANAC sindromas.

INTERSTICINIS NEFRITAS – IDIOPATINIO EOZINOFILINIO SINDROMO KLINIKINĖ IŠRAIŠKA

Autorius. Augustė Konstancija ŠUMINAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Ernesta MAČIONIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti retą idiopatinio eozinofilinio sindromo klinikinę išraišką – intersticinį nefritą.

Atvejo aprašymas. 24 metų pacientas skundžiasi 1,5 savaitės trukančia nazofaringito klinika, kaklo patinimu abipus, bėrimu alkūnių, krūtinės, kaklo srityse, febriliu karščiavimu (38,4-40°C). Pirminėje apžiūroje VUL SK ILC SPS diagnozuota rinoviruso infekcija, paskirtas simptominis gydymas. Būklei negerėjant atvyko į VUL SK PSPS, kur pastebėtas makulopapulinis bėrimas visame kūne, hemoraginis bėrimas kojose, periferinių limfmazgių padidėjimas. Tyrimuose nustatyta leukocitozė, neutrofilija, eozinofilija ($1,10 \cdot 10^9/l$), padidėję uždegiminiai rodikliai (CRB 103 g/l, prokalcitoninas 0,74 µg/l), laktatdehidrogenazė (430 U/l), splenomegalija, kepenų vartų srities limfadenopatija. Nustatytas *Staphylococcus aureus* sukeltas sepsis, toksinė epidermolizė, DODS: inkstų funkcijos, kepenų, kraujodaros nepakankamumas. Odos biopsijoje – perivaskulinė eozinofilų infiltracija, limfmazgių – granuliozinis limfadenitas. Skirtas gydymas plataus spektro antibiotikais ir gliukokortikoidais. Dinamikoje stebėta didėjanti eozinofilija, tačiau gydymo fone pradėjo mažėti ($1,10 \cdot 10^9$ * $7,10 \cdot 10^9$ * $1,20 \cdot 10^9/l$), pagerėjo odos būklė, sumažėjo uždegiminiai rodikliai, nustojo karščiuoti. Pacientas išleistas namo, tęsiant gydymą prednizolonu ir trimetoprimu/sulfametoksoliu. Po kelių dienų pacientui atsinaujino febrilus karščiavimas, bėrimas, tyrimuose vėl padidėjo uždegiminiai rodikliai. Pakartotinai hospitalizuotas dar du kartus per mėnesį. Prednizolono dozė padidinta iki 60 mg/d., sumažėjo bėrimai, febrilus karščiavimas ir eozinofilija išnyko ($10,20 \cdot 10^9$ * $0,30 \cdot 10^9/l$), tačiau liko subfebrilus karščiavimas (iki 37,4°C), leukocitozė. Kaulų čiulpų biopsijoje ~0,2% mieloidinės kilmės blastų, inkstų – intersticinis nefritas su eozinofilų infiltracija. Atsiradus ūminiam inkstų pažeidimui, atliktos 5 hemodializės. Patvirtinta idiopatinio eozinofilinio sindromo (IHES) diagnozė. Hospitalizacijos metu pacientui nustatyta COVID-19 infekcija, kurios fone ėmė didėti eozinofilija. Papildomai skirtas hidroksikarbamidas (500 mg 2 k/d.), atlikus širdies MRT – atmestas miokarditas. Atsistačius inkstų funkcijai ir nesant infekcijos požymių, pacientas išleistas į namus tęsti gydymą ambulatoriškai, suderinti kontroliniai vizitai. Tolimesniam gydymui nuspręsta skirti mepolizumabą.

Išvados. Idiopatinis hipereozinofilinis sindromas yra retas ir mažai ištirtas susirgimas, kuris gali sukelti inkstų pažeidimus. Anksti pradėjus gydymą, prognozė dažnai būna palanki, tačiau diferencinė diagnostika išlieka sudėtinga, o specifinio patogenezinio gydymo nėra.

Raktažodžiai. Idiopatinis eozinofilinis sindromas; eozinofilija; inkstai.

VARICELLA ZOSTER ENCEFALITAS PACIENTUI PO INKSTO TRANSPLANTACIJOS

Autorius. Miglė KIŠKYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Ernesta MAČIONIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti komplikuo tą Varicella Zoster encefalito atvejį pacientui po inksto transplantacijos.

Metodai. Retrospektyviai buvo išanalizuoti nuasmeninti transplantuotos pacientės, kuriai diagnozuotas V. Zoster encefalitas, duomenys. Pacientė mirusi, todėl sutikimas negautas.

Atvejo aprašymas. Pacientė (atlikta inksto transplantacija, vartojo imunosupresiją) kreipėsi į PSPS dėl prieš porą dienų atsiradusio vokų tinimo, smulkaus bėrimo kairėje veido ir gomurio pusėje, kairės pusės galvos skausmo, silpnumo. Buvo konsultuota šeimos gydytojo, paskirta antibiotikoterapija. Pacientei PSPS atlikti tyrimai, kuriuose aukšti ureminiai rodikliai, hiperkalemija – hospitalizuota į NIITS dėl pablogėjusios transplantato funkcijos. Skyriuje konsultuota oftalmologo ir odontologo, įtariant juosiančiąją pūslelinę, rekomenduotas gydymas Acicloviru. Atlikus kraujo tyrimus – diagnozė patvirtinama, pradėtas gydymas Sol. Acicloviri 500 mg j/v 1k/d. bei antibiotikoterapija piperacilinu/tazobaktamu. Pacientei atlikta galvos KT – be ūmių židinių pakitimų. Dėl blogėjančios būklės, atsiradusios dezorientacijos, negalint atmesti neuroinfekcijos, atlikta juosmeninė punkcija, kuri patvirtino V. Zoster encefalitą. Išliiekant aukštiems ureminiams rodikliams pradėtos hemodializės. Blogėjant būklei hospitalizuota į RITS. Gydymas acicloviru koreguotas iki 600 mg j/v 1 k/d dėl išliekančios blogos būklės. Kartota galvos KT, lyginant tyrimus dinamikoje – periokulinė infiltracija ryškiai padidėjo. Iš kairės akies ragenos opos paimtame pasėlyje išaugo *Pseudomonas Aeruginosa*, o iš kraujo pasėlio – *Klebsiella Pneumoniae*. Progresavo sepsis, šokas, taikyta CVVHDF, dėl kvėpavimo nepakankamumo pradėta DPV. Būklė dinamikoje blogėjo, progresavo DODS ir pacientė mirė.

Rezultatai. V. Zoster gali sukelti įvairias centrinės nervų sistemos patologijas. Yra du pagrindiniai rizikos veiksniai, susiję su V. Zoster encefalitu – vyresnis amžius ir nusilpęs imunitetas. Ši infekcija sukelia tokius simptomus: galvos skausmas, karščiavimas, grupuotas pūslelinis bėrimas pagal nervo eigą. Pacientės skundai, objektyvi būklė, rizikos veiksniai, leido įtarti V. Zoster viruso sukeltą ligą. V. Zoster encefalitas yra gydomas intraveniniu Acicloviru vieną-dvi savaites, o pacientams su nusilpusiu imunitetu, rekomenduojamas ilgesnis gydymas.

Išvados. V. Zoster encefalitas yra susijęs su didesniu pacientų mirtingumu, todėl svarbu užkirsti kelią šio viruso komplikacijoms, ypač svarbus ankstyvas ligos diagnozavimas ir skubus gydymas.

Raktažodžiai. V. Zoster; encefalitas; transplantacija.

M. CHELONAE INFEKCIJA PO INKSTŲ TRANSPLANTACIJOS

Autoriai. Ugnė ŠLEIVYTĖ, V kursas, Deimantė ŠATKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Diana SUKACKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti M. chelonae infekcijos pasireišimą pacientei po inkstų transplantacijos gydant ekulizumabu bei aptarti diagnostikos ir gydymo iššūkius.

Atvejo aprašymas. 51 metų pacientė, kreipėsi dėl mazgelių ir opelių dešinėje blauzdoje, kurie atsirado praėjus trims mėnesiams po ketvirtos inkstų transplantacijos. Iš anamnezės žinoma, kad moteriai yra nustatyta trombinė mikroangiopatija ir heterozigotinė faktoriaus H mutacija, dėl kurios jai taikomas gydymas ekulizumabu. Apžiūros metu dešinės blauzdos srityje stebimi apie 1 mm dydžio violetiniai mazgeliai, kai kurie prasivėrę, bei paviršinės opos su gelsvu turiniu. Opos skausmingos, atsiranda savaime. Atlikus odos biopsiją, stebėti požymiai būdingi mazginei eritemai. Infekcijos židinių kitose organizmo sistemose nerasta. Po dviejų mėnesių gautas atsakymas, kad iš žaizdos pasėlyje gausiai išaugo *Mycobacterium chelonae*, tačiau dėl galimo mėginio užterštumo ši infekcija nebuvo patvirtinta. Pradėtas gydymas ciprofloksacinu, tačiau bėrimams išlikus, atlikta pakartotinė biopsija, kuri įrodė M. chelonae augimą. Dėl progresuojančios būklės pacientė hospitalizuota ir intraveninis gydymas klaritromicinu bei linezolidu. Papildomai buvo skirtos gentamicino injekcijos į židinius. Po 12 mėn. gydymo dviguba antibiotikoterapija infekcija eradikuota.

Rezultatai. *Mycobacterium chelonae* yra greitai auganti, rūgštims atspari bakterija, dažniausiai sukelianti odos infekcijas imunosupresuotiems pacientams. NTM infekcijos dažniausiai pasitaiko po inkstų transplantacijos, o diagnozė dažnai sudėtinga dėl nespecifinių simptomų ir lėto bakterijų augimo. Gydymas reikalauja ilgalaikės kombinuotos antibiotikoterapijos, nes vien makrolidai gali būti nepakankamai veiksmingi dėl galimo atsparumo. Įprastai pridedami aminoglikozidai, linezolidas, klofaziminas ir kiti antibakteriniai preparatai.

Išvados. Šis atvejis rodo, kad po transplantacijos pacientams, gydomiems ekulizumabu, reikia atidžiai įvertinti lėtines odos infekcijas ir svarstyti netuberkuliozines mikobakterijas kaip galimą etiologinį veiksni. Mūsų žiniomis, tai pirmasis dokumentuotas M. chelonae atvejis inksto recipientui, gydomam ekulizumabu. Sėkmingas gydymas reikalauja ilgalaikės, kombinuotos antibiotikoterapijos bei nuoseklios diagnostikos strategijos.

Raktažodžiai. *Mycobacterium chelonae*; inkstų transplantacija; imunosupresija; ekulizumabas.

NERAMIŲ KOJŲ SINDROMO PAPLITIMAS TARP GALUTINĖS STADIJOS INKSTŲ LIGA SERGANČIŲ IR DIALIZE GYDOMŲ PACIENTŲ

Autorius. Augustė Konstancija ŠUMINAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Aistė RAČAITĖ, doc. dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Ištirti neramių kojų sindromo (NKS) paplitimą tarp galutinės stadijos inkstų liga sergančių (GSIL) ir dialize gydomų pacientų bei nustatyti su šio sindromo pasireiškimu susijusius veiksnius.

Metodai. 2025 m. sausio mėn. VUL SK Dializių skyriuje atlikta ambulatoriškai hemodialize (HD) ir peritonine dialize (PD) gydomų pacientų anoniminė anketinė apklausa. Naudota Tarptautinė Neramių Kojų Sindromo Vertinimo Skalė (angl. *International Restless Leg Syndrome Rating Scale*) bei papildomi klausimai apie demografinius, klinikinius duomenis, gyvenimo būdą. Duomenys apdoroti „MS Excel“ ir „IBM SPSS Statistics 30.0“ programomis, taikant Pearson Chi-kvadrato, Fisher, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis testus, Spearman koreliaciją ir ordinalią regresiją. Reikšmingumo lygis $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausti 28 GSIL sergantys ir dializuojami pacientai, iš kurių 18 (64,3%) turėjo NKS simptomus. Daugiausia NKS nustatyta moterims ($n=11$, 61,1%), 61-75 m. pacientams ($n=8$, 44,4%) ir sergantiesiems inkstų liga 1-3 metus ($n=7$, 38,9%). NKS populiaciją sudarė 15 (83,3%) HD ir 3 (16,7%) PD pacientai. NKS taškų mediana - 6,5 [IKP 0-16]. HD pacientai dažniau vertino NKS sukeltą miego sutrikimą kaip lengvą, PD – kaip vidutinį ($p < 0,05$). PD pacientai dažniau vartojo vaistus miegui gerinti, nei HD pacientai ($p < 0,05$). Vyrų patyrė ilgesnius NKS simptomų epizodus ($p < 0,05$), tačiau moterys dažniau nurodė sunkesnius NKS simptomus ($p < 0,05$). Vyresni pacientai rečiau jautė visišką simptomų palengvėjimą judinant kojas ($p < 0,05$). Hipertenzija ir geležies stokos anemija statistiškai reikšmingai labiau paplitusi tarp HD pacientų, nei PD ($p < 0,05$). NKS dažnumą ar sunkumo lygį statistiškai reikšmingai nulemiančių veiksnių neaptikta.

Išvados. NKS paplitimas tarp GSIL sergančių pacientų siekė 64,3% ir dažniau nustatytas moterims bei vyresnio amžiaus pacientams. HD pacientai dažniau patiria NKS sukeliamus miego sutrikimus, tačiau PD pacientai dažniau vartoja vaistus miegui gerinti. Vyrų dažniau patiria ilgesnius NKS simptomų epizodus, tačiau moterys dažniau susiduria su sunkesne NKS forma. Vyresni pacientai rečiau patiria visišką NKS simptomų palengvėjimą judant. Komorbidiskumas dažnesnis HD pacientų grupėje.

Raktažodžiai. Neramių kojų sindromas; galutinės stadijos inkstų liga; hemodializė; peritoninė dializė; paplitimas.

PURTSCHER-LIKE RETINOPATIJA SU INKSTŲ PAŽEIDIMU: ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Melita VIRPŠAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Giedrė ŽULPAITĖ, prof. dr. Marius MIGLINAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Pristatyti retą Purtscher-like retinopatijos (PLR) su inkstų pažeidimu klinikinį atvejį, taikytą gydymą ir apžvelgti pastarojo dešimtmečio literatūrą apie PLR, susijusią su inkstų pažeidimu. Gavus rašytinį paciento sutikimą, klinikinis atvejis išanalizuotas ir aprašytas. Atlikta pastarųjų 10 metų literatūros apžvalga naudojantis PubMed ir Google Scholar duomenų bazėmis. Atrinkti straipsniai susiję su PLR ir inkstų funkcijos sutrikimais. Naudoti raktiniai žodžiai: „Purtscher-like“, „retinopathy“ ir „renal involment“.

Atvejo aprašymas. Pristatomas 46 metų vyras, sergantis lėtine hipertenzija, dislipidemija, krieglobulinemija ir inkstų funkcijos sutrikimu, kuriam staiga abipus sutriko regėjimas. Fundoskopijos metu nustatytos tinklainės kraujosruvos, patinimas ir eksudacija. Inkstų biopsija patvirtino membranoproliferacinį glomerulonefritą. Pacientas gydytas kortikosteroidais ir terapinėmis aferezėmis, regėjimas iš dalies pagerėjo.

Rezultatai. Atlikus literatūros apžvalgą nustatyta, kad per pastaruosius 10 metų buvo nustatyti 9 PLR su inkstų pažeidimu atvejai, daugiausia susiję su nefroziniu sindromu, ūminiu inkstų pažeidimu ir krieglobulinemija. Literatūros duomenimis PLR patofiziologija susijusi su tinklainės mikrokraujagyslių okliuzija, kurią gali sukelti komplemento aktyvacija. Diagnostika remiasi klinikiniais duomenimis ir susijusių sisteminių ligų nustatymu. Gydymas paprastai apima kortikosteroidų vartojimą, nors jų veiksmingumo įrodymai yra riboti. Atvejis išryškina PLR kompleksiskumą, kai ji susijusi su inkstų funkcijos sutrikimu.

Išvados. PLR yra reta būklė, dažnai susijusi su sisteminėmis ligomis, įskaitant inkstų funkcijos pažeidimą. Ankstyvas šios būklės atpažinimas ir daugiadisciplininis požiūris yra svarbiausi gydymo aspektai. Dėl ligos retumo, iki šiol nėra aiškių gydymo gairių. Siekiant geriau suprasti jos patofiziologiją ir optimizuoti gydymo strategijas, reikalingi tolesni tyrimai.

Raktažodžiai. Atvejo analizė; inkstų pažeidimas; Purtscher-like retinopatija.

POLICISTINĖ INKSTŲ LIGA IR ANEURIZMA

Autoriai. Deimantė ŠATKAUSKAITĖ, V kursas, Ugnė ŠLEIVYTĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Deimantė BRAŽDŽIŪNAITĖ, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra, VU Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Pristatyti inkstų policistozės atvejį ir įvertinti galimą ligos sąsają su aortos aneurizma bei disekacija.

Atvejo aprašymas. 44 metų moteris nukreipta genetinei konsultacijai dėl policistinės inkstų ligos. Ši liga pirmą kartą nustatyta 20 m. amžiaus, 21 m. atlikta kairės pusės nefrektomija, o 39 m. – dešinės pusės. Dvejų metų bėgyje pakartotinai atlikta inksto transplantacija. Taip pat 29 m. amžiaus buvo atliktas kylančiosios aortos aneurizmos šalinimas ir aortos vožtuvo protezavimas, stebimas sąnarių hiperomobilumas. Policistine inkstų liga serga ir moters sūnus. Policistinės inkstų ligos genetinė diagnozė patvirtinta atlikus viso žmogaus egzomo sekoskaita ir nustatčius *PKD1* geno patogeninio varianto heterozigotinį genotipą.

Rezultatai. Autosominio dominantinio paveldėjimo policistinė inkstų liga (angl. autosomal dominant polycystic kidney disease, ADPKD) – daugiasistemis sutrikimas, kurio pagrindinis požymis yra daugybinių cistų inkstuose susidarymas, inkstų tūrio didėjimas. Būdingi su inkstais nesusiję požymiai, tokie kaip kepenų cistos, širdies ir kraujagyslių sistemos ligos. Literatūros duomenimis, esant autosominio dominantinio paveldėjimo policistinei inkstų ligai, aortos aneurizmos/disekacijos (AAD) rizika didesnė, nei bendroje populiacijoje. Apie tikrą AAD paplitimą sergant ADPKD žinoma nedaug, daugiausia dėl nepakankamų duomenų, palyginti su kitomis gerai atpažįstamomis ADPKD komplikacijomis, tokiomis kaip intrakranijinės aneurizmos, kurios pasitaiko 4–11 % atvejų. Dažniausiai kiti žinomi aortos aneurizmos (AA) ir aortos disekcijos (AD) ne genetiniai ir genetiniai rizikos veiksniai yra hipertenzija, rūkymas, aterosklerozė, dviburis aortos vožtuvas, Marfano sindromas ir kiti jungiamojo audinio sutrikimai. Aortos disekcijos rizika ADPKD sergantiems pacientams dar labiau padidėja, kai kartu sergama hipertenzija ir yra lėtinė inkstų liga. Reguliarus širdies, kraujagyslių ir inkstų funkcijos stebėjimas yra svarbus, norint sumažinti gyvybei pavojingų aortos reiškinių riziką ir valdyti su PKD susijusias komplikacijas.

Išvados. Atsižvelgiant į įvairių tyrimų rezultatus, ADPKD turėtų būti laikoma svarbiu aortos aneurizmos ir aortos disekcijos rizikos veiksniu. Kadangi šios būklės gali sukelti gyvybei pavojingas komplikacijas, rekomenduojama sergančiųjų patikra ankstyvai aortos patologijos diagnostikai ir gydymui.

Raktažodžiai. Autosominio dominantinio paveldėjimo policistinė inkstų liga; *PKD1*; aortos aneurizma; aortos disekacija.

PORPHYRIA CUTANEA TARDA DIALIZE GYDOMIEMS PACIENTAMS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Aušrinė UCKUTĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. rez. Monika VITKAUSKAITĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Pristatyti 5 stadijos lėtine inkstų liga sergančios hemodializuojamos pacientės porphyria cutanea tarda pasireiškimo klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 64 m. moteris, serganti 5 stadijos lėtine inkstų liga dėl hipertenzinės nefropatijos, 2024-07-26 atvykusi planinei hemodializei skundėsi ant kairės plaštakos atsiradusiomis pūslelėmis. Apžiūros metu būklė stabili, AKS – 143/70 mmHg, ŠSD – 80 k./min., ant kairės plaštakos – serozinio skysčio pripildytos pūsles, erozijos, hemoraginiai šašai. Hemodializės pradėtos 2021-01-12. Anamnezėje: arterinė hipertenzija, antrinis hiperparatiroidizmas, erozinė gastropatija, persirgta hepatitas B. Pacientė konsultuota dermatovenerologo – atlikta pūslelės biopsija. Paskirta: sol. Octisept, cr. Fucicort, rekomenduota atlikti papildomus kraujo tyrimus, uroporfirinų šlapime tyrimą, atnešti šlapimo mėginį ištyrimui Wudo lempa. Kraujo tyrimuose – eritropenija ($3,66 \times 10^{12}/l$), sumažėjęs TIBC ($30,9 \mu\text{mol}/l$), padidėję šlapalo ($36,3 \text{ mmol}/l$), kreatinino ($605 \mu\text{mol}/l$), šlapimo rūgšties ($436 \mu\text{mol}/l$), feritino ($458,44 \mu\text{g}/l$) rodikliai. Biopsijoje – subepiderminis pūslinis pažeidimas, būdingas porphyria cutanea tarda. Prie taikomo gydymo papildomai rekomenduota vengti saulės, naudoti odą apsaugančias priemones. 2024-10-25 hemodializės metu stebimos naujos pūslelės, tačiau gydymas nekoreguotas.

Literatūros apžvalga. Porphyria cutanea tarda (PCT) – labiausiai paplitusi porfiriya, pasireiškianti odos pažeidimais saulės veikiamose vietose dėl uroporfirinogeno dekarboksilazės trūkumo. Dažniausi predisponuojantys faktoriai – alkoholis, HBV, HCV, ŽIV, estrogenai, paveldima hemochromatozė, retesni – 5 stadijos lėtine inkstų liga (LIL), vilkligė. Diagnozuojama vertinant bendrą porfirinų kiekį šlapime, plazmoje, išmatose. Ligoniams rekomenduojama vengti saulės, alkoholio, rūkymo, estrogenų terapijos, perteklinio geležies suvartojimo. Pagrindinis PCT gydymas – flebotomija ir hidroksichlorokvinas, tačiau sergant 5 stadijos LIL hidroksichlorokvinas yra kontraindikuotinas. Flebotomija gali būti veiksminga dializuojamiems pacientams, nepaisant prastos tolerancijos. Eritropoetinas naudojamas 5 stadijos LIL sergančių pacientų anemijos gydymui, galimas derinys su flebotomija. Chelatinė terapija tinkama PCT gydymui vietoje flebotomijos, tačiau mažiau veiksminga. Standartinė hemodializė

neefektyvi šalinant uroporfirinus, tačiau naudojant didelio srauto membranas, plazmos porfirinų klirensas padidėja.

Išvados. Esant odos pažeidimams hemodializuojamiems pacientams, sergantiems 5 stadijos LIL, galima įtarti PCT. Gydant pacientę rekomenduojama vengti ligą predisponuojančių veiksnių, taikyti ultrafiltraciją, esant tolerancijai, galima skirti flebotomiją, eritropoetiną, jų kombinaciją arba chelatinę terapiją.

Raktažodžiai. Porphyria cutanea tarda; hemodializė; lėtinė inkstų liga.

INFEKČINIS ENDOKARDITAS SU GERBODE DEFEKTU PACIENTUI PO INKSTO TRANSPLANTACIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Mindaugas Titas ČINČIKAS, VI kursas.

Vadovas. Dr. Ernesta MAČIONIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Pristatyti pacientą su transplantuotu inkstu, kuriam šlapimo takų infekcijos komplikavosi infekciniu endokarditu su Gerbode defektu. Apžvelgti literatūrą, aprašančią infekcines komplikacijas pacientams po inksto transplantacijos ir Gerbode defektą aprašančią literatūrą.

Atvejo aprašymas. 77 metų vyras hospitalizuotas dėl karščiavimo, pykinimo, dizurijos ir oligurijos. Anamnezėje 2001 m. transplantuotas kadaverinis inkstas, pacientas vartoja imunosupresinius vaistus. Prieš tris mėnesius šis pacientas gydytas ligoninėje dėl nepatikslintos bakterinės infekcijos: tuomet dėl bradisistolijos implantuotas elektrokardiostimuliatorius.

Sonoskopškai nustatytas transplantuoto inksto taurelių išsiplėtimas, šlapimo pūslės uždegimo požymiai. Laboratoriniuose tyrimuose – padidėję uždegiminiai rodikliai, blogėjanti inkstų funkcija. Pacientui diagnozuotas ūminis transplantuoto inksto pielonefritas. Kraujyje radus *Escherichia coli* bakteriemiją diagnozuotas sepsis. Gydimui skirta antibiotikoterapija, atsižvelgus į paciento diagnozę koreguotas imunosupresinis gydymas.

Vėliau atlikti tyrimai atskleidė infekcinį endokarditą ir Gerbode defektą. Dėl sunkios širdies patologijos rekomenduota chirurginė intervencija, tačiau pacientas jos atsisakė.

Literatūros apžvalga. Po inksto transplantacijos didžioji dalis infekcinių komplikacijų pasireiškia per vienerius metus. Dažniausia tai – gramneigiamų mikroorganizmų sukeltos šlapimo takų infekcijos. Vėlyvos potransplantacinės komplikacijos yra retos ir dažniausiai apima visuomenėje įgytas infekcijas. Šio klinikinio atvejo išskirtinumas – *E. coli*urosepsis, dėl kurio išsivystė infekcinis endokarditas ir Gerbode defektas. Mokslinėje literatūroje nėra aprašyta daugiau atvejų, kai *E. coli* infekcija sukelia šią širdies struktūrinę anomaliją.

Gerbode defektas apibrėžiamas kaip šuntinis nuosrūvis tarp kairiojo skilvelio ir dešiniojo prieširdžio. Tai retas, dažniausiai įgimtas anatomicinis defektas, tačiau mokslinėje literatūroje aprašoma vis daugiau atvejų, kai ši patologija nustatoma vyresnio amžiaus pacientams. Dažniausios įgytų Gerbode defektų priežastys – jatrogeninės ir

infekcinės. Tokių pacientų gydymas ne visuomet reikalauja chirurginės intervencijos – jis turi būti vykdomas atsižvelgus tiek į simptomų sunkumą, tiek gretutines paciento ligas ir bendrą būklę.

Išvados. Šis atvejis iliustruoja vėlyvas inksto transplantato komplikacijas pacientui, kuriam inkstas buvo persodintas prieš daugiau nei 20 metų. Efektyvi tokių pacientų priežiūra reikalauja individualizuoto, tarpdisciplininio požiūrio.

Raktažodžiai. Inksto transplantacija; sepsis; Gerbode defektas.

KRAUJAVIMAS IŠ A. EPIGASTRICA PO INKSTO TRANSPLANTACIJOS

Autorius. Eitvilė MICKEVIČIŪTĖ, VI kursas, Gražina MATULAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Gyd. Ilona RUDMINIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Įvadas. Kraujavimas iš a. epigastrica inferior ar superior – reta būklė, dažnai klaidingai diagnozuojama dėl nespecifinių simptomų. Dažniausiai atsiranda dėl tiesioginės pilvos sienos traumos ar stipraus pilvo sienos raumenų susitraukimo, nors pasitaiko ir spontaninių plyšimo atvejų. Dažniausiai pasireiškia kaip intensyvus, nuolatinis ir duriantis pilvo skausmas, kartais galima apčiuoti hematomą pilvo sienoje. Rizikos veiksniai yra antikoagulantų vartojimas (70% atvejų), lėtinė inkstų liga (III ar didesnė stadija), steroidų ar imunosupresantų vartojimas, kosulys ar antiagregantų vartojimas.

Atvejų aprašymas. 61 metų pacientė po antros pakartotinos inksto transplantacijos hospitalizuota į infekcinių ligų centrą dėl COVID-19 infekcijos. Giliųjų venų trombozės profilaktikai skirta 0,6 ml 2 k/d. Nadroparinum calcicum injekcija. Dešimtą hospitalizacijos dieną pacientė pajuto pilvo skausmą kairėje pusėje, silpnumą, stebėta hipotenzija. Įtariant ūmų kraujavimą atlikta pilvo ir dubens organų KT angiografija ir diagnozuota ~11x8x13 cm dydžio m. rectus abdominis sin. hematoma.

59 metų vyras hospitalizuotas inksto transplantato atmetimo gydymui. 11 hospitalizacijos dieną sutino koja, tapo skausminga, pasireiškė karščiavimas. Įtariant tromboflebitą, buvo skirta Nadroparinum calcicum injekcijos, pirma dozė 0,6 ml 1k/d., vėliau 0,3 ml 1k/d. 16 hospitalizacijos dieną pacientas pasiskunė kairės pusės pilvo skausmu, patinimu, dėl skausmo sunkiai kėlėsi iš lovos ir buvo sunku pasiversti, sunkiai pasišlapinti. Apžiūrint stebėta poodinė hematoma gaktos, kapšelio ir varpos srityje. Dėl a.epigastrica inferior plyšimo įtarimo atlikta pilvo ir dubens organų KT angiografija. Nustatyta 13,5x7 cm hematoma ir ekstravazacija iš a. epigastrica inferior.

Išvados. Abu pacientai turėjo ne vieną a. epigastrica inferior plyšimo rizikos veiksnį. Pirmos pacientės a. epigastrica inferior plyšimo etiologija greičiausiai yra dėl stipraus pilvo sienos raumenų susitraukimo kosulio metu, antro paciento plyšimas, tikėtina, buvo spontaninis. Dažniausiai kraujavimas pasireiškia nespecifiniais simptomais, todėl svarbu žinoti rizikos veiksnius, kad kraujavimą būtų galima laiku diagnozuoti.

Raktažodžiai. Kraujavimas; a. epigastrica inferior; inkstų transplantacija.

SU PERITONINE DIALIZE SUSIJUSIO PERITONITO ANALIZĖ 2024 M.

Autorius. Aistė BAGDONAVIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Išanalizuoti svarbiausius 2024 m. VUL SK dializių skyriuje peritonine dialize (PD) gydytų pacientų peritonito aspektus.

Metodai. Retrospektyviai išanalizuoti asmenų, gydytų 2024 m. VUL SK dializių skyriuje PD, duomenys. Statistinė analizė atlikta programomis „Microsoft Excel“, „R Commander“. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Atlikta 29 pacientų, gydytų 2024 m. PD viename gydymo centre, duomenų analizė. 55% PD gydytų pacientų buvo vyrai, 45% moterys. Amžiaus vidurkis 51,8 m. Gydymo PD trukmės vidurkis 8,55 mėn. ($\pm 4,14$). 62% pacientų atlikta automatinė PD (APD), 31% nenutrūkstama ambulatorinė PD (NAPD), 7% pacientų šiuos būdus kombinavo. 41,38% pacientų nuo PD kateterio (PDK) implantavimo pradžios buvo reikalinga PDK korekcija. Per 2024 m. 20,69% pacientų nustatyta 7 su PD susijusio peritonito atvejai. 85,71% atvejų nustatyti vyrams ir 14,29% moterims. Bendras peritonitų dažnis siekė 1 atvejį 35,4 paciento mėnesiams. Visi peritonitu sirgę pacientai gydyti APD. 85,7% peritonito atvejų išgydyti sėkmingai, o 1 pacientas mirė nepradėjus gydymo. 16,67% pacientų peritonito atvejis pasikartojė po 7,5 mėn. Daugiausia išauginta 55,56% G+ mikroorganizmų. 28,57% išauginta du sukėlėjai, dažniausias sukėlėjas *Staphylococcus epidermidis*. Pradiniam gydymui 57% atvejų skirtas gentamicinas su vankomicinu, po 14,3% cefazolinu su gentamicinu ir ceftazidimas su ciprofloksacinu. Koreguojant dažniausiai nutrauktas gentamicinas. Atlikus koreliacinę analizę, nustatyta, jog peritonito pasireiškimas statistiškai nereikšmingai koreliuoja su amžiumi (labai silpnai neigiamai, $r = -0.0326$), gydymo PD trukme (silpnai teigiamai, $r = 0.2464$) ir PDK korekcija (labai silpnai teigiamai, $r = 0.0691$). Apskaičiuota statistiškai reikšminga vidutinio stiprumo teigiama koreliacija tarp peritonito ir PD rūšies ($r = 0.3688$).

Išvados. Dėl mažos tyrimo imties nei vienas tirtų veiksnių negali būti laikomas statistiškai reikšmingu rizikos faktoriumi PD sukeltą peritonito išsivystymui. Daugiau nei pusę (55,56%) atvejų sukėlė G+ mikroorganizmai, o dažniausias sukėlėjas buvo *Staphylococcus epidermidis*. Dažniausiai gydymui skirta gentamicinas su vankomicinu. Stebėta teigiama koreliacija tarp gydymo PD trukmės, PDK korekcijos, PD rūšies ir peritonito pasireiškimo.

Raktažodžiai. Peritoninė dializė; peritonitas.

VIENMOMENTĖ KEPENŲ IR INKSTO TRANSPLANTACIJA: ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Izabelė GERVELYTĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Marius MIGLINAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti komplikuoatą vienumomentės kepenų ir inksto transplantacijos atvejį bei pristatyti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 21 m. moteris nuo naujagimystės serga autosomine recesyvine policistine inksų liga (ARPI), taip pat serga šios ligos sukelta hipertenzija, dėl lėtinės inksų ligos dializuojama nuo 2021 m. Nuo 4,5 metų amžiaus jai diagnozuojama kepenų fibrozė, vėliau ir cirozė, asocijuota su inksto policistine liga, biliarinė disgenezė, stemplės venų varikozės. Taip pat pacientei du kartus atlikta blužnies embolizacija dėl hipersplenizmo. 2023 m. spalio mėnesį atsiradus tinkamam donorui atlikta vienumomentė inksto ir kepenų transplantacija. Pooperacinė eiga nebuvo sklandi – buvo stebėta stambi hematoma po diafragma su aktyvaus kraujavimo požymiais, todėl buvo atlikta relaparotomija. Taip pat po transplantacijos buvo du kartus įtartas kepenų transplantato atmetimas dėl padidėjusių kepenų fermentų, skirta steroidų pulsterapija. Po transplantacijos taip pat stebėtos perihepatinės hematomos (dinamikoje mažėjančios), intrahepatinės vartų venos trombozės, kepenų arterijos trombozės. Nepaisant visų komplikacijų, pacientės būklė pagerėjo, ji buvo išrašyta iš ligoninės. Inksto funkcija kompensuota, kreatinino rodikliai dinamikoje sumažėjo ir normalizavosi. Kepenų funkcija taip pat kompensuota, dinamikoje sumažėjo kepenų fermentai.

Rezultatai. Pirmoji vienumomentė – kepenų inksto transplantacija atlikta 1983 m., nuo to laiko tokių procedūrų skaičius padidėjo daugiau nei 300%. Vienas iš svarbiausių veiksnių, nulemiančių operacijos sėkmę – tinkamas kandidato pasirinkimas. Dabartinės indikacijos šiai sudėtingai procedūrai – galutinės stadijos kepenų liga su lėtine inksų liga ar ūminiu inksų pažeidimu ir retos metabolinės ligos (pirminė hiperoksalurija, alfa-1 antitripsino trūkumas ir kitos). Tyrimų duomenimis, ūminis inksto atmetimas, atliekant vienumomentę kepenų ir inksto transplantaciją, yra mažesnis, nei atliekant tik inksto transplantaciją. Manoma, jog kepenų transplantatas suteikia imuninę apsaugą inksto transplantatui ir tai lemia geresnius inksto prigijimo rezultatus.

Išvados. Vienumomentė kepenų ir inksto transplantacija – retai atliekama ir sudėtinga operacija, tačiau ji gelbsti gyvybę pacientams sergantiems galutinės stadijos kepenų ir inksų ligomis. **Raktažodžiai.** Vienumomentė kepenų ir inksto transplantacija; transplantacija.

MEDICININIAI IR TEISINIAI VEIKSNIAI, UŽTIKRINANTYS DIDESNĮ DONORŲ SKAIČIŲ IR GERINANTYS TRANSPLANTACIJOS SISTEMOS VEIKIMĄ

Autoriai. Liepa BURNEIKAITĖ, III kursas (VU TF), Justina GALVIČIŪTĖ, III kursas (VU TF), Rusnė GUTAUSKAITĖ, III kursas (VU MF).

Vadovai. Dr. Vytautas ŽĖKAS, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra, VU MF Biomedicinos mokslų institutas; doc. dr. Dovilė VALANČIENĖ, VU TF Viešosios teisės katedra.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą, išanalizuoti organų donorystę ir transplantaciją reglamentuojančius įstatymus bei nustatyti, kokie medicininiai ir teisiniai donorystės modeliai efektyvūs, užtikrinant didesnį donorų skaičių ir gerinant transplantacijos sistemos veikimą.

Metodai. Pagal raktinius žodžius („organ donation“, „brain death“, „brain death diagnosis“, „donation after circulatory death“, „informed consent“, „presumed consent“, „legal regulation“, „Spanish organ donation model“) atlikta 2014–2024 m. publikuotų medicinos srities ir 2000–2024 m. publikuotų teisės srities straipsnių paieška *PubMed*, *Google Scholar* duomenų bazėse. Atrinkti 24 straipsniai anglų kalba. Išanalizuotas Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatymas.

Rezultatai. Pagrindinės priežastys, neigiamai įtakančios organų donorystę, yra pavėluotai ar klaidingai diagnozuota smegenų mirtis (SM), nepakankama potencialių donorų identifikacija, netinkamai suteikta informacija artimiesiems. SM daugelyje valstybių, remiantis Amerikos neurologų akademijos gairėmis, diagnozuojama esant: (1) negrįžtamai komai, (2) smegenų kamieno refleksų nebuvimui, (3) savaiminio kvėpavimo nebuvimui. Nustačius, kad pacientas yra donoras dėl negrįžtamai nutrūkusios kraujotakos, mirtis nustatoma pagal kraujotakos nebuvimą per 2 valandas nuo gyvybę palaikančių priemonių atjungimo.

Numanomo ir informuoto sutikimo sistemų pagrindinis skirtumas – kaip valstybė traktuoja asmenis, kurie tiesiogiai valios neišreiškė. Informuoto sutikimo sistemoje laikoma, kad toks asmuo organų dovanoti nesutinka, o numanomo sutikimo sistemoje, preziumuojama, jog asmuo sutinka. Jei šeima gali nuspręsti priešingai, nei nori asmuo, numanomo sutikimo modelis su donoro kortele yra tinkamenis įvykdyti mirusiojo valią.

Pagrindiniai Ispaniško Modelio bruožai: trijų pakopų valdymo struktūra, bendradarbiavimas su žiniasklaida, speciali transplantacijos koordinatoriaus pareigybė, efektyvi finansavimo strategija, medicinos personalo apmokymai, išsamūs organų donorystės kriterijai, naujovių įdiegimo ir nuolatinio tobulėjimo kultūra.

Išvados.

1. Organų donorystė po smegenų mirties – dažniausiai taikomas donorystės modelis, todėl standartizuotas smegenų mirties diagnozavimas yra būdas padidinti potencialių donorų skaičių.
2. Numanomo sutikimo modelis turi pranašumų prieš informuoto sutikimo modelį.
3. Ispaniškas Modelis gali būti pavyzdys kitoms valstybėms, siekiančioms efektyvesnės organų donorystės ir transplantacijos sistemos.

Raktažodžiai. Organų donorystė; smegenų mirtis; numanomo sutikimo sistema; Ispaniškas Modelis; Donoro kortelė.





Hematologijos ir onkologijos klinika

HEMATOLOGIJOS GRUPĖ

SEKVENCINĖ ALOGENINĖ KAULŲ ČIULPŲ TRANSPLANTACIJA NEPALANKIOS RIZIKOS ŪMAI MIELOIDINEI LEUKEMIJAI GYDYTI. TRUMPA ATVEJŲ SERIJA

Autorius. Milvydė Marija TAMUTYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Asist. dr. Andrius ŽUČENKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Ižanga ir tikslas. Ūminė mieloidinė leukemija (ŪML) su 3 chromosomos inversija/ *MECOM* geno persitvarkymu yra reta, tačiau agresyvi neoplazija. Tai prasčiausiomis baigtimis pasižymintis ŪML tipas dėl didelio refraktyvumo esamoms gydymo strategijoms ir ankstyvo atkryčio rizikos. Šio darbo tikslas – pristatyti 2 sėkmingus sekvencinės alogeninės kaulų čiulpų transplantacijos atvejus pacientėms, sergančioms ŪML su *MECOM* persitvarkymu.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta PUBMED duomenų bazėje. Pacienčių duomenys surinkti retrospektyviai, laikantis biomedicinos etikos reikalavimų ir užtikrinant anonimiškumą.

Atvejų aprašymas. Nr.1: 23 metų pacientė kreipėsi į VUL SK dėl polidipsijos, pykinimo, vėmimo ir subfebrilios temperatūros. Simptomai tęsėsi apie savaitę laiko. Dėl blastemijos periferinio kraujo tyrime tolimesniam ištyrimui nukreipta į HOTC, kur pacientei diagnozuota ŪML su *MECOM* persitvarkymu. Po pradinio prekontinavimu HMA+Ven režimu (1-5 d.) bei FLAG-Ida+Ven (6-10 d.), 21 dieną atlikta haploidentinė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija (KKLT). Gydymo metu pasireiškę 3 laipsnio nepageidaujami reiškiniai: pneumonija, sepsis, mukozitas ir plaštakų-pėdų sindromas. Pilna remisija (PR) su minimalios liktinės ligos (MLL) neigiamumu pasiekta 31 dieną po transplantacijos. Praėjus 17 mėn. po transplantacijos, pacientė išlieka pilnoje ligos remisijoje.

Nr.2: 32 metų pacientė kreipėsi į šeimos gydytoją dėl subfebrilios temperatūros, kuri tęsėsi 3 sav., ir lengvai atsirandančių hematomų. Dėl blastemijos nukreipta į HOTC. Po pradinio ištyrimo diagnozuota ŪML su *MECOM* persitvarkymu, taikytas toks pat prekontinavimas ir mieloabliacinis kondicionavimas, kaip ir pirmajai pacientei. 19 dieną atlikta alogeninė giminingo donoro (HLA 10/10) KKLT. Gydymo komplikacijos:

agranulocitinė febrilinė neutropenija ir mukozitas. PR su ribiniu minimalios liktinės ligos neigiamumu pasiekta 30 dieną po aloKKLT. Pilnas MLL neigiamumas patvirtintas + 90 d. 19 mėn. po transplantacijos pacientė išlieka pilnoje remisijoje.

Išvados. Abiejoms pacientėms pilna ligos remisija po sekvenčinės KKLT pasiekta per pirmąjį gydymo mėnesį. Ilgalaikio stebėjimo metu atkryčių nestebėta, o bendra savijauta išlieka gera.

Raktažodžiai. Sekvenčinė KKLT; ŪML su *MECOM* persitvarkymu.

CENTRINĖS NERVŲ SISTEMOS TRANSPLANTO PRIEŠ ŠEIMININKĄ LIGA – RETAS, TAČIAU KLASTINGAS TPŠL TAIKINYS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Milvydė Marija TAMUTYTĖ, VI kursas, gyd. rez. Tautvilė SMALINSKAITĖ

Vadovas. Asist. dr. Andrius ŽUČENKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Ižanga ir tikslas. Transplantato prieš šeimininką liga (trumpiau – TPŠL) yra viena iš pagrindinių komplikacijų po alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (KKLT), pasireiškianti 40–60 % pacientų. Dažniausiai organai-taikiniai yra oda, kepenys ir virškinamasis traktas. Tačiau yra aprašoma vis daugiau lėtinės TPŠL atvejų su centrinės nervų sistemos (CNS) įtraukimu. CNS TPŠL klinikinė išraiška yra labai įvairi ir nespecifinė, tad diagnozė neretai tampa apsunkinta. Dėl šios būklės retumo trūksta standartizuotų gydymo algoritmų, o pacientų prognozė išlieka prasta. Darbo tikslas – pristatyti retą histologiškai patvirtintą lėtinės CNS TPŠL atvejį.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta *PUBMED*, *Cochrane library* duomenų bazėse ir *Google Scholar* paieškos sistemoje. Pacientės duomenys surinkti retrospektyviai, laikantis biomedicinos etikos reikalavimų ir užtikrinant anonimiškumą.

Atvejų aprašymas. 43 metų pacientei atlikta negiminingo donoro (HLA 10/10) alogeninė KKLT, siekiant užtikrinti ilgalaikę IgA lambda dauginės mielomos remisiją. Praėjus 9 mėnesiams po transplantacijos pasireiškė galvos svaigimas, pykinimas, silpnumas ir vėmimas. Magnetinio rezonanso tyrimo (MRT) vaizduose stebėti daugybiniai, kontrasto nekaupiantys požievis dariniai. Pradžioje įtarta lenalidomido toksinė reakcija ir potransplantaciniai vaistai nutraukti. Tačiau simptomams progresuojant (atsiradus kalbos sutrikimui, kairės veido pusės ir pirštų mioklonusams) ir esant saikiai neigiamai dinamikai MRT, nuspręsta atlikti vieno iš CNS darinio biopsiją. Histologiniame mėginyje stebėti pokyčiai, suderinami su CNS TPŠL požymiais. Nepaisant intensyvaus gydymo steroidais, mikofenolato mofetiliu (MMF) ir ibrutinibu, stebėtas ligos progresavimas galvos smegenų MRT vaizduose. Pacientės būklė pagerėjo pradėjus gydymą rüksolitinibu (Rukso) bei taikant ekstrakorporines fotoferezes (EKF) su rituksimabu (RTX). Po 7 mėn. pasiektas pilnas CNS TPŠL atsakas. Neurologiniai simptomai regresavo ir pacientė išlieka pilnoje dauginės mielomos remisijoje 3 metus 2 mėn. po transplantacijos.

Išvados. Šis atvejis iliustruoja kylančius iššūkius diagnozuojant ir gydant CNS TPŠL. Taikant kombinuotą terapiją (ECP+RTX ir Rukso) po nesėkmingo gydymo steroidų pulsterapija su MMF ir ibrutinibu, pasiekta pilna ligos regresija.

Raktažodžiai. CNS TPŠL; atipinė TPŠL.

GELBSTINTI TAIKINIŲ TERAPIJA IR ALOGENINĖ KAMIENINIŲ KRAUJODAROS LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJA VYRESNIO AMŽIAUS ŪMIA MIELO-LEUKEMIJA SERGANTIEMS PACIENTAMS: ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Areta SEREIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Andrius ŽUČENKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti 78 metų pacientės, sergančios gydymui atsparia ūmia mielo-leukemija (ŪML), ligos charakteristikas bei taikyto gydymo saugumą ir efektyvumą.

Atvejo aprašymas. 2024 m. balandžio mėnesį 78 metų pacientei buvo diagnozuota ŪML. Leukemijos genominiuose tyrimuose buvo nustatyta FLT3-ITD mutacija ir kompleksinis-monosominis kariotipas su 7 chromosomos monosomija, 1q duplikacija, 2q, 5q delecijomis. Remiantis rezultatais pacientė buvo stratifikuota į nepalankios rizikos pacientų grupę (Europos leukemijų tinklo gairės 2022). Pacientei skirta chemoterapija citarabinu ir daunorubicinu kartu su FLT3 inhibitoriumi midostaurinu buvo neefektyvi. Įvertinus pacientės amžių ir taikininę genetinę pažaidą (FLT3 geno mutacija), pacientei skirtas kombinuotas taikinių terapijos gydymo protokolą ACTIVE (aktinomicinas D, citarabinas, venetoklaksas) kartu su FLT3 inhibitoriumi gilteritinibu.

Po šio gydymo buvo pasiekta pilna molekulinė remisija (tėkmės citometriniai bei polimerazės grandininės reakcijos metodais minimali liktinė liga buvo neaptinkama). Remisijos prailginimo ir pilno pasveikimo tikslu pacientei 2024-07-16 buvo atlikta negiminingo, ŽLA tapataus donoro aloKKLT. Kamieninių kraujodaros ląstelių prigijimas buvo savalaikis, pasiektas >99% donoro chimerizmas. Sunkių po transplantacinių komplikacijų nebuvo stebėta. Siekiant sumažinti galimo recidyvo galimybę, pacientei papildomai buvo pradėtas palaikomasis gydymas FLT3 inhibitoriumi sorafenibu.

Rezultatai. Pacientė 10 mėnesių išlieka pilnoje molekulinėje ŪML remisijoje bei yra geros būklės, reikšmingų potransplantacinių komplikacijų nestebima.

Išvados. Šis klinikinis atvejis rodo, kad modernus, taikinių terapija paremtas ŪML gydymas, bei inovatyvūs aloKKLT komplikacijų profilaktikos ir gydymo metodai leidžia itin efektyviai ir saugiai gydyti ženkliai vyresnius ŪML pacientus.

Raktažodžiai. Ūmi mieloleukemija; kamieninių ląstelių transplantacija; taikinių terapija.

CD19 CHIMERINIO ANTIGENO RECEPTORIAUS T LIMFOCITŲ, PAGAMINTŲ VADOVAUJANTIS LIGONINĖS IŠIMTIES TAISYKLE, TAIKYMAS RECIDYVAVUSIOS AR REFRAKTERIOS CD19+ HEMATOLOGINĖS PIKTYBINĖS LIGOS SU CNS ĮTRAUKIMU GYDYMUI: REALIOS KLINIKINĖS PRAKTIKOS VEIKSMINGUMO IR SAUGUMO REZULTATAI

Autorius. Gintarė TALMONTAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Gyd. Skirmantė ČERNAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti CD19 chimerinio antigeno receptoriaus T (CAR-T) limfocitų, pagamintų vadovaujantis ligoninės išimties taisykle, terapijos saugumą bei efektyvumą pacientams, sergantiems recidyvavusia/ refrakteria (R/R) CD19+ hematologine piktybine liga su CNS įtraukimu.

Metodai. Atlikta retrospektyvi analizė, į kurią įtraukti recidyvavusia/ refrakteria CD19+ hematologine piktybine liga, išplitusia CNS, sergantys tiriamieji, kuriems nuo 2022 m. gegužės iki 2024 m. gruodžio buvo taikyta CD19 CAR-T ląstelių terapija. Iš elektroninių medicininių dokumentų rinkti pacientų demografiniai, klinikiniai, laboratorinių ir diagnostinių tyrimų duomenys.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 9 pacientai, su R/R CD19+ B-ląstelių limfoma arba ūmia B limfocitine leukemija, kuriems nustatytas ligos išplitimas CNS. Tirtųjų amžiaus mediana – 48 m. (33–69 m.). CAR-T ląstelių infuzijos metu, aktyvią CNS ligą turėjo 7 pacientai. Laiko mediana nuo sprendimo iki aferezės buvo 7 d. (1–47 d.), o nuo aferezės iki ląstelių infuzijos – 13 d. (8–20 d.). Nustatyta periferinio kraujo CAR-T ląstelių konc. mediana 143,1 ląst./ μ L (14,9–2146,4 ląst./ μ L). Visiems, kuriems atliktas likvoro tyrimas (6 pacientams), aptikta intratekalinė šių ląstelių cirkuliacija, 5/6 (83 proc.) – CAR-T ląstelės likvoro išliko po 6 mėn. Po CAR-T ląstelių infuzijos, visiems pacientams pasiekta pilna ligos remisija. Geriausias atsakas fiksuotas 23–64 d. po infuzijos (mediana 38 d.). Sekimo laikotarpiu (1–31 mėn., mediana 14 mėn.), 4-iems pacientams (44 %) įvyko recidyvai (2 CNS, 1 sisteminis, 1 CNS ir sisteminis), fiksuotos 4 mirtys: 3 – dėl progresuojančios ligos, 1 – dėl antrinės ūminės mieloleukemijos. Sisteminis toksiškumas pasireiškė citokinų išsiskyrimo sindromu 7 pacientams (78 proc.), neurotoksiškumu 2 pacientams (22 proc.), 5 pacientams (56 proc.) stebėtas vėlyvasis hematotoksiškumas.

Išvados. CD19 CAR-T limfocitų, pagamintų, vadovaujantis ligoninės išimties taisykle, terapija pasižymi trumpu gamybos laiku bei aukštu CNS atsako dažniu, tačiau stebimas didelis recidyvų, gerai kontroliuojamų ūmių toksiškumo ir papildomų intervencijų, įskaitant kamieninių kraujodaros ląstelių transplantaciją, reikalaujančių lėtinio hematotoksiškumo reiškinių dažnis.

Raktažodžiai. CAR-T ląstelių terapija; Recidyvuojanti/ refrakteri CD19+ hematologinė piktybinė liga; CNS.

PLACE-OF-CARE CAR-T TERAPIJOS KLINIKINIS EFEKTYVUMAS GYDANT RECIDYVAVUSIUS / REFRAKTERIUS CD19+ B LIMFOPROLIFERACINIUS SUSIRGIMUS

Autorius. Agata BRUZGUL, V kursas.

Vadovas. Gyd. Skirmantė ČERNAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti place-of-care (POC) CD19 chimerinio antigeno receptoriaus T (CAR-T) limfocitų terapijos klinikinį efektyvumą gydant recidyvavusius / refrakterius (R/R) CD19+ B limfoproliferacinius susirgimus.

Metodai. CAR-T terapija taikyta ≥ 18 m. pacientams, sergantiems R/R CD19+ B limfoproliferaciniais susirgimais, įskaitant lėtinę limfoleukemiją ir MLL teigiamą CD19+ ūmią B limfocitinę leukemiją. MB-CART2019.1 CAR-T ląstelių gamyba atlikta VUL SK. Klinikinis atsakas vertintas pagal Deauville klasifikaciją: pilna remisija (CR), dalinė remisija (PR), progresuojanti liga (PD). Ilgalaikis atsakas įvertintas Kaplan-Meier metodu, apskaičiuojant bendro išgyvenamumo (OS) ir laiko be ligos progresavimo (PFS) tikimybes po 3, 6 ir 12 mėn. su 95 proc. pasikliautiniais intervalais. Statistinė analizė atlikta naudojant RStudio 1.1.463 ir IBM SPSS Statistics 30.0.0.

Rezultatai. Nuo 2022 m. gegužės mėn. iki 2025 m. sausio mėn. į tyrimą įtraukti 48 pacientai, 47-iems iš jų atlikta CAR-T infuzija. Laiko mediana nuo sprendimo iki aferezės – 5 d. (1-47); nuo aferezės iki infuzijos – 13 d. (8-81). Laiko mediana nuo CAR-T infuzijos iki atsako vertinimo – 45 d. (14-90). CR/PR atsakas stebėtas 42 pacientams (89,4 proc.), iš jų 40 (85,1 proc.) pasiekė CR. Ligos progresavimas nustatytas 5 pacientams (10,7 proc.). Pacientų stebėjimo laiko mediana - 9 mėn. (2-32). Per šį laikotarpį fiksuota 14 ligos atkryčių, iš kurių 12 gavo gydymą ir 14 mirčių, iš kurių 9 – dėl ligos progresavimo. Kaplan-Meier analize OS ir PFS mediana nepasiekta. OS tikimybė po 3, 6 ir 12 mėn.: 97,6 proc. [93,1-100]; 89,4 proc. [80-99,8]; 67,8 proc. [52,6-87,4]. PFS tikimybė po 3, 6 ir 12 mėn.: 81,9 proc. [71,3-94,1]; 73,6 proc. [61,2-88,5]; 69,5 proc. [56,0-86,3].

Išvados. Place-of-care CAR-T terapija pacientams, sergantiems R/R CD19+ B limfoproliferaciniais susirgimais, pasižymi aukštu atsako rodikliu – 89,4 proc. pacientų pasiekė CR/PR. Palankus ir ilgalaikis efektas – bendro išgyvenamumo tikimybė po 12 mėn. – 67,8 proc.; 69,5 proc. pacientų po 12 mėn. nepatiria ligos progresavimo. Šie rezultatai rodo, jog POC CAR-T terapija – efektyvi alternatyva komercinėms CAR-T terapijoms.

Raktažodžiai. CAR-T terapija; Place-of-care CAR-T; POC CAR-T.

GYDYMO PRIEŠ CHIMERINIO ANTIGENO RECEPTORIAUS T (CAR-T) LIMFOCITŲ INFUZIJĄ SVARBA SIEKiant OPTIMIZUOTI CAR-T TERAPIJOS REZULTATUS

Autorius. Erika VAITKUTĖ, IV kursas

Vadovas. Gyd. Skirmantė ČERNAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Tikslas. Remiantis mokslinės literatūros duomenimis ir VUL SK HOTC klinikiniais duomenimis įvertinti gydymo prieš CAR-T terapiją svarbą.

Metodika. Mokslinės literatūros paieška atlikta „PubMed“ duomenų bazėje ir informacijos paieškos sistemoje „Google Scholar“ naudojant raktažodžius: CAR-T terapija, bridging gydymas, holding gydymas. Buvo peržiūrėta 21 publikacija. Taip pat 01.28-02.10 iš VUL SK HOTC pacientų, gydytų CAR-T terapija 2022–2024 metais, ligos istorijų surinkti klinikiniai duomenys. Atlikta surinktų duomenų aprašomoji analizė.

Literatūros apžvalga. Gydymui atspariomis ar recidyvavusiomis CD19 teigiamomis onkohematologinėmis ligomis sergančių pacientų prognozė yra labai bloga, o įprastinis gelbstintysis jų gydymas mažai efektyvus. Vienas iš inovatyviausių gydymo metodų yra imunoterapija chimerinio antigeno receptoriaus T limfocitais (CAR-T). Publikuotų didesnių kohortų realios klinikinės praktikos duomenų apie pacientų gydymą vadovaujantis ligoninės išimties taisykle ligoninėje pagamintais CD19 CAR-T beveik nėra. Įrodyta, kad efektyvus holding/bridging gydymas (kai gaunamas visiškas arba dalinis atsakas) lemia mažesnę ligos progresavimą, mirtingumą po CAR-T terapijos. Taip pat tyrimai rodo, kad tam tikri gydymo metodai, pvz. radioterapija ar kai kurie medikamentai (pvz. ibrutinibas) gali padidinti CAR-T ląstelių aktyvumą ir veiksmingumą.

Klinikinių duomenų analizė. 2022–2024 metais VUL SK HOTC CAR-T terapija gydyti 47 pacientai. CAR-T terapija buvo gydytos šios hematologinės patologijos: ūmi ir lėtinė limfoblastinė leukemija, ūmi B ląstelių limfoblastinė leukemija, Burkitt limfoma, difuzinė didelių B ląstelių limfoma, folikulinė limfoma, limfoplazmocitinė limfoma, mantijos ląstelių limfoma, pirminė CNS limfoma. 62% (N=29) pacientų buvo skirtas holding arba bridging gydymas. Ir holding, ir bridging gydymas buvo taikytas 19% (N=9) pacientų. Dažniausiai kaip holding/bridging gydymas buvo taikoma chemoterapija (holding chemoterapija taikyta 19%, bridging chemoterapija taikyta 15% pacientų). Dažnai pacientams holdging/bridging metu taikytas kombinuotas gydymas. 41 pacientas (87%) po CAR-T terapijos pasiekė atsaką, 39 (83%) pilną remisiją.

Išvados. Gydymas prieš CAR-T terapiją yra plačiai taikomas ir gali padėti sukontroliuoti ligą, sumažinti jos aktyvumą, pagerinti paciento būklę bei pasiekti geresnius rezultatus po CAR-T terapijos.

Raktažodžiai. CAR-T terapija; holding gydymas; bridging gydymas.

SUNKIOS ĮGYTOS HEMOFILIJOS A GYDYMO GALIMYBĖS IR EFEKTYVUMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS.

Autorius. Vesta BURBAITĖ, V kursas, Milda ČERNYTĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Linas DAVAINIS, VUL SK Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

Tikslas. Įvertinti jaunos moters, sergančios sunkia įgyta inhibitorine hemofilija A, ligos eigą, taikytą gydymą ir jo efektyvumą, atsižvelgiant į individualų pacientės atvejį.

Atvejo aprašymas. 2022 m. rugpjūčio mėn. 31 metų moteris kreipėsi dėl spontaniškai atsiradusių poodinių kraujosruvų galūnėse, kairės kojos skausmo ir šlubavimo bei progresuojančių hematomų po nedidelių traumų ar be aiškos priežasties. Pacientei nustatyta įgyta hemofilija A, sunki forma, su dideliu VIII faktoriaus inhibitoriaus kiekiu. Pradėtas gydymas VIII koaguliacijos faktoriaus antiinhibitoriaus-koagulianto komplekso (FEIBA) infuzijomis ir prednizolonu. Dėl augančių inhibitorių titrų didėjo recidyvo rizika, todėl papildomai skirtas gydymas CD20 monokloniniu antikūnu rituksimabu, siekiant indukuoti imuninę toleranciją. Ciklofosfamidą ir kiti imunosupresantai nebuvo taikyti dėl žindymo. Stebėjimo metu FVIII aktyvumas palaipsniui didėjo, o inhibitorių kiekis mažėjo, tačiau buvo svyravimų atkryčių (2022-09-23 FVIII inhibitoriai 46,5 NBU/ml; 2022-11-28 FVIII inhibitoriai 177 NBU/ml). Stebimas hemoraginio sindromo regresavimas.

Atsižvelgiant į gerėjančius krešumo rodiklius ir hemoraginio sindromo nebuvimą, imunosupresinis gydymas prednizolonu buvo palaipsniui nutrauktas (ADTL 92,1 → 47,8 s). Nuo 2023 m. vasario mėn. prednizolono ir FEIBA nevartoja, tačiau esant kraujavimui rekomenduojamas FEIBA skyrimas pagal poreikį. 2024 m. Po gydymo pacientė nusiskundimų neturi, kraujavimų nestebi, išlieka klinikinėje remisijoje. FVIII inhibitorių neberasta. Geriausi laboratoriniai rodikliai stebimi paskutinio apsilankymo metu (2024-12-30 FVIII aktyvumas 73%, FVIII inhibitorių nerasta, ADTL 37,3 s). Tikslingas tolimesnis vertinimas kas 3–6 mėn.

Rezultatai. Pacientė išlieka klinikinėje remisijoje, reikšmingų komplikacijų ar hemoragijų nestebima. Gydymo tęsimui šiuo metu indikacijų nėra.

Išvados. Šis klinikinis atvejis parodo, jog anksti nustatyta diagnozė, tikslingas gydymo plano parinkimas bei reguliarius laboratorinių rodiklių stebėjimas leidžia pasiekti gerą klinikinį atsaką ir ilgalaikę remisiją pacientams, sergantiems sunkia įgyta inhibitorine hemofilija A. Tolimesnis pacientų stebėjimas išlieka būtinas dėl galimos ligos recidyvo rizikos.

Raktažodžiai. Įgyta hemofilija A; FVIII inhibitoriai; krešėjimo sutrikimai; FEIBA.

PERIFERINIŲ LIMFMAZGIŲ TUBERKULIOZĖ IMITUOJANTI HEMATOLOGINĮ SUSIRGIMĄ: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorius. Evelina DAKŠEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Linas DAVAINIS, VUL SK Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

Tikslas. Išanalizuoti periferinių limfmazgių tuberkuliozės imitavusios hematologinį susirgimą klinikinį atvejį, daugiausia dėmesio skiriant diferencinei diagnostikai ir jos iššūkiams.

Atvejo aprašymas. 84 metų pacientė 2020 m. kreipėsi į pirminės sveikatos priežiūros centrą dėl pasikartojančio kaklo ir pažandinės srities limfmazgių patinimo bei kairiojo supraklavikulinio limfmazgio fistulės. Atliktoje kairiojo viršraktikaulinio limfmazgio ekscizinėje biopsijoje – granuliozinis nekrotinis limfadenitas su fokalinio abscondavimu. Pacientė toliau tirta dėl infekcinių sukelėjų, tačiau limfmazgių punkcijų ir skreplių mikroskopiniuose tyrimuose rūgščiai atsparios bakterijos nebuvo aptiktos. Kiti testai, Xpert MTB/RIF tyrimas iš limfmazgio biopato bei Quantiferon testas (neigiami rezultatai), taip pat neturėjo duomenų, kurie palaikytų tuberkuliozės diagnozę.

Uždegiminiams rodikliams svyruojant ties normos riba (CRP – 6,1 mg/l), o kraujo tyrimuose nesant infekcijai specifinių pokyčių, dėl užsitęsusios, išplitusios limfadenopatijos pacientė nukreipta hematologo konsultacijai. Atlikus išsamų hematologinį ištyrimą paaiškėjo, jog tai ne hematologinė liga, o granuliozinio pobūdžio histologijos limfadenopatijos sindromas.

Pradėtas gydymas steroidais, pacientė tirta dėl virusinių ir bakterinių infekcijų. Nustatyti aukšti *Yersinia* IgG (71,9 U/ml) ir IgA (41,3 U/ml) titrai, rekomenduotas intermituojantis antibakterinis gydymas, įtariant kaklo pseudotuberkuliozę.

Nepaisant teigiamos dinamikos, gydymas buvo nutrauktas pacientės iniciatyva, dėl ko atsinaujino limfmazgių padidėjimas. Atlikus Xpert MTB/RIF tyrimą iš limfmazgio biopato rastas labai mažas kiekis *M. Tuberculosis* komplekso DNR. 2023 m. sausį pacientė buvo hospitalizuota ir gydyta pagal standartinį vaistams jautrios tuberkuliozės režimą (2HRZE/4HR). Klinikinė eiga buvo teigiama – limfmazgiai sumažėjo, neliko supūliavimo židinių, užsitraukė fistulės, kontroliniai kraujo rodikliai – normos ribose.

Išvados. Šis atvejis iliustruoja, kaip ekstrapulmoninė tuberkuliozė, ypač esant ribotai bakterijų ekskrecijai ir nespecifiniams kraujo rodiklių pokyčiams, gali klaidinti gydytojus ir leisti įtarti galimą hematologinį susirgimą. Nuosekli mikrobiologinė diagnostika ir molekuliniai tyrimai yra būtini siekiant tikslios diagnozės.

Raktažodžiai. Periferinių limfmazgių tuberkuliozė; diferencinė diagnostika; granuliozinis limfadenitas; limfadenopatija.

CAR-T TERAPIJOS INDUKUOTA GRANULOPOEZĖS APLAZIJA. ATVEJŲ SERIJOS PRISTATYMAS.

Autorius. Danielius ACHONEN, VI kursas.

Vadovas. Gyd. Linas DAVAINIS, VUL SK Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

Tikslas. Apžvelgti 3 pacientų, patyrusių ankstyvą aplazinę krizę po chimerinio antigeno receptoriaus T (CAR-T) ląstelių infuzijos, klinikinius atvejus: taikytą gydymą, išeitis, galimas kaulų čiulpų (KČ) aplazijos išsivystymo priežastis, prevencijos galimybės.

Atvejų serijos aprašymas. 2023–2025 metų laikotarpiu Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose buvo atlikta 53 CAR-T ląstelių infuzijos. Po gydymo trimis pacientams pasireiškė absoliuti granulopoezės aplazija. Dėl aplazijos vienam pacientui buvo atlikta alogeninė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija (alo-KKLT). Kitam pacientui buvo atliktos autologinės krioprezervuotų kamieninių ląstelių infuzijos. Trečiasis pacientas yra aktyviai stebimas ir tęsiamas gydymas granulocitų kolonijas stimuliuojančiu faktoriumi (G-CSF), planuojant alo-KKLT.

Literatūros apžvalga. CAR-T terapijos sukelta granulopoezės aplazija literatūroje minima pavieniauose klinikinių atvejų aprašymuose, nesant pakankamai duomenų apie šios komplikacijos dažnį platesnės apimties kohortiniuose tyrimuose. Tikėtina, kad visiška kamieninių ląstelių aplazija yra nulemta pernelyg stipraus T ląstelių imuninio poveikio. Taip pat gali būti siejama su didelio intensyvumo limfodepleciniu kondicionavimu, naudojant fludarabino, ciklofosfamido ir tiotepos kombinacijas (FluCy ± TT) prieš CAR-T infuziją. Tikslus CAR-T ląstelių toksinio poveikio mechanizmas išlieka ne iki galo išaiškintas ir reikalauja tolimesnių tyrimų.

Išvados. Šiuo metu yra pakankama duomenų teigti, kad literatūroje aprašomos sunkiosios CAR-T terapijos komplikacijos, tokios kaip kaulų čiulpų aplazija, nėra iki galo sistemiškai įvertintos. Tikėtina, kad statistinė tokių įvykių tikimybė yra reikšmingai aukštesnė, nei pateikiama esamuose literatūros šaltiniuose. Todėl būtini kohortiniai tyrimai, skirti įvertinti CAR-T terapijos sunkiosios aplazijos dažnį ir rizikos veiksnius nustatyti.

Raktažodžiai. CAR-T; Burkitt; DLBCL; aplazija; alo-KKLT.

ONKOLOGIJOS GRUPĖ

PLAUČIŲ VĖŽIO METASTAZIŲ GALVOS SMEGENYSE GYDYMAS TAIKANT STEREOTAKSINĘ RADIOTERAPIJĄ, ABSKOPINIS EFEKTAS: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Rūta UKSAITĖ, V kursas.

Vadovai. Gyd. vyr. ordinatorė Rita STEPONAVIČIENĖ, gyd. rez. Gabrielė BIELINYTĖ, VUL SK Nacionalinis vėžio centras.

Tikslas. Išsiaiškinti stereotaksinės radiochirurgijos taikymo galvos smegenų metastazių gydymui tikslingumą, saugų derinimą su taikinių terapija ir abskopinio efekto raišką.

Metodika. Klinikinio atvejo aprašymas ir literatūros apžvalga laisvos paieškos metodu, naudojantis duomenų bazėmis *PubMed*, *ASTRO*, *NIH*.

Atvejo aprašymas. 48 metų pacientui, KT vaizduose, kairiajame plautyje, atsitiktinai randamas 2,4 x 2,1 cm solidinio tankio darinys spikuliniais kontūrais. Atlikus plaučio bioptato histologinį tyrimą, nustatoma vidutiniškai diferencijuota (G2) plaučių adenokarcinoma, aktyvinančioji EGFR geno mutacija – delecija 19-ame egzone. Atlikus PET KT, kairiojo plaučio segmentuose S1, S2 ir S6 – matomas hipermetabolinis periferinis navikas su kairės plaučio šaknies subaortine ir dešinės paratrachėjine limfadenopatija. Pacientui atlikus galvos smegenų MRT, stebimi du T2 hiperintensiniai, žiedu kontrastinę medžiagą kaupiantys židinukai žievėje: dešinės temporalinės skilties baziniame paviršiuje ~ 7 mm ir kairiojo pusrutulio viršutiniame kaktiniame vingyje ~ 4 mm skersmens metastaziniai dariniai. Paciento būklė pagal ECOG – 1 balas. Nustatomas ketvirtos stadijos nesmulkiaūstelinis plaučių vėžys su metastazėmis galvos smegenyse. Paliatyviam plaučių naviko gydymui skiriama taikinių terapija Osimertinibu, o galvos smegenų metastazių gydymui taikoma stereotaksinė radioterapija. Dėl didesniojo metastazės židinio lokalizacijos arti hipokampo, skiriama vienkartinė 24 Gy frakcija į ~ 4 mm židinį kairiajame pusrutulyje.

Rezultatai. Atvykus pakartotiniam galvos MRT tyrimui, paciento būklė pagal ECOG lygi 0, o 4 mm anksčiau kairiajame pusrutulyje stebėtas židiny nebematomas, stebima tik nežymi pospindulinė gliozė. Dešinėje buvęs ~ 7 mm židiny pakartotiniame MRT tyrime nebeišmatuojamas, nors tiesioginis spindulinis gydymas į jį nebuvo skiriamas. Stebimas abskopinis efektas, sukeltas stereotaksinės radioterapijos suaktyvinto imuninio atsako ir Osimertinibo kombinacijos.

Išvados. Galvos smegenų metastazių gydymas stereotaksine radioterapija yra tikslingas, dėl mažo šalutinio poveikio, galimybės visiškai pašalinti metastazes ir, kombinacijoje su taikinių terapija arba imunoterapija, didelės abskopinio efekto pasireiškimo tikimybės.

Raktažodžiai. stereotaksinė radioterapija; galvos smegenų metastazių gydymas; abskopinis efektas; EGFR mutacija.

HIPOTIROZĖ PO SPINDULINĖS TERAPIJOS HODŽKINO LIMFOMA SERGANTIEMS PACIENTAMS. LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Agata BRUZGUL, V kursas, Rafal SINKEVIČ, V kursas

Vadovas. Gyd. rez. Gabrielė BIELINYTĖ, VUL SK Nacionalinis vėžio centras.

Tikslas. Išanalizuoti skydliaukės pažeidimo po Hodžkino limfomos (HL) gydymo spinduline terapija (RT) paplitimą, sąsajas su RT režimu ir prevencijos būdus.

Įvadas. HL sergančiųjų pacientų 5 m. išgyvenamumas, remiantis SEER-22, siekia 88,9 proc. Atsižvelgiant į gerus išgyvenamumo rodiklius, aktualus gydymo vėlyvasis toksiškumas. Vienas iš vėlyvųjų nepageidaujamų reiškinių po veido, kaklo, tarpuplaučio sričių RT – skydliaukės pažeidimas.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška atlikta PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse. Naudoti raktažodžiai: „thyroid dysfunction“ arba „hypothyroidism“ ir „radiotherapy“ ir „lymphoma“ arba „Hodgkin lymphoma“. Įtrauktos literatūros apžvalgos, sisteminės literatūros apžvalgos ir metaanalizės, observacinės studijos, publikuotos anglų kalba, neribojant publikavimo metų. Atrinkta ir išanalizuota 18 publikacijų.

Rezultatai. Pastaraisiais dešimtmečiais RT taikymas gydant HL keitėsi – nuo išplėstinio lauko (angl. *EFRT*) pereita prie labiau koncentruotų režimų – pažeistos srities RT (angl. *IFRT*) ir naujausios koncepcijos – pažeistos srities / mazgo (angl. *ISRT / INRT*). Naujosios RT technologijos efektyvumu prilygsta platesnio švytinimo lauko metodams, tačiau pasižymi mažesniu nepageidaujamų reiškinių dažniu. Siekiant sumažinti ilgalaikį toksiškumą, mažinamos spinduliuotės dozės (iki 20-30 Gy), apšvitinami tūriai, be to, taikant intensyvumo moduluotą RT (angl. *IMRT*), tausojami aplinkiniai organai. Vis dėlto, skydliaukė dažnai patenka į apšvitinimo lauką. Skydliaukės pažeidimui prognostiškai svarbus veiksnys – apšvitos dozė: jei ≥ 30 Gy dozę gauna daugiau nei 62 proc. skydliaukės tūrio, kumuliacinė hipotirozės rizika siekia 70 proc. Priešingai, neperžengus rekomenduojamos ribos – 11,5 proc. Ilgalaikiai stebėjimo duomenys rodo, kad hipotirozės po RT dažnis – 40-50 proc. Todėl HL pacientams, kuriems taikyta radioterapija kaklo ar tarpuplaučio srityje, būtina ilgalaikė skydliaukės funkcijos stebėsena – rekomenduojamas kasmetinis TSH tyrimas, pradedant pirmaisiais metais po gydymo.

Išvados. Planuojant gydymą turi būti atsižvelgta į skydliaukės tūrį, apšvitos pasiskirstymą ir dozės-tūrio parametrus. Ilgalaikė skydliaukės funkcijos stebėsena būtina siekiant anksti nustatyti hipotirozės atvejus ir pradėti savalaikį gydymą.

Raktažodžiai. Hodžkino limfoma; spindulinė terapija; hipotirozė.





Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

DERMATOVENEROLOGIJOS GRUPĖ

PACIENTŲ, SERGANČIŲ PSORIAZE, ŽINIOS IR POŽIŪRIS Į PSICHOLOGINĘ PAGALBĄ. PILOTINIS TYRIMAS

Autoriai. Fausta TIMINSKAITĖ, VI kursas, Gabrielė JONAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovai. Jaun. m. d. Laura LUKAVIČIŪTĖ-NAVICKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras, gyd. Gabija RUDZIKAITĖ-FERGIZĖ, VUL SK Dermatovenerologijos centras, gyd. rez. Augustė SENULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Ištirti VUL SK Dermatovenerologijos centro psoriaze sergančių pacientų požiūrį ir žinias apie psichodermatologiją.

Metodai. Atliktas anoniminis anketinis tyrimas. Klausimynas sudarytas iš 64 klausimų, į jį įtraukti klausimai apie psoriazės gydymą, psichologinę pagalbą, psoriazės sunkumą ir psichoemocinę būklę, išbertą kūno plotą. Taip pat naudotos dermatologinio gyvenimo kokybės indekso (DLQI) ir ligoninės nerimo ir depresijos skalės (HADS). Apklausa vykdyta VUL Santaros klinikų Dermatovenerologijos centre 2024 m. lapkričio – 2025 m. kovo mėnesiais. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 16.94 ir IBM SPSS 30.0.0.0. programinę įrangą. Rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į statistinę analizę įtraukti 63 tiriamieji, iš kurių 50,8% ($n=32$) sudarė moterys ir 49,2% ($n=31$) – vyrai. Vidutinis tiriamųjų amžius $47,7 \pm 15,3$ m., mediana – 51, vidutinė ligos trukmė – $19,3 \pm 14,9$ m., mediana – 20. 48,3% ($n=29$) psoriazės įtaką gyvenimo kokybei įvertino kaip sunkią ($DLQI \geq 10$). Spearmano koreliacijos analizė parodė statistiškai reikšmingą teigiamą priklausomybę tarp bendro HADS balo ir pažeisto odos ploto ($p=0,398$, $p=0,004$). Sudarius daugialypės tiesinės regresijos modelį, kur priklausomas kintamasis buvo DLQI vertė, nepriklausomi kintamieji – psoriazei gydyti naudotos priemonės ($R^2_{adj}=0,69$, $p<0,001$), nustatyta, kad su didesne DLQI verte statistiškai reikšmingai susijęs vietinių receptinių priemonių naudojimas ($\beta=7,38$, pasikliautinis intervalas: 4,370–10,396, $p<0,001$). Rasta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija tarp bėrimų paūmėjimų stiprumo psichologinių sunkumų metu ir HADS-A balų, atlikus Spearmano koreliacijos analizę ($p=0,380$, $p=0,003$). Psichoterapinės pa-

galbos kreipėsi 19,7% tiriamųjų (n=12), psichiatrinės pagalbos 11,5% (n=7), tuo tarpu 75,4% tiriamųjų (n=46) psichologinės pagalbos nesikreipė. Tik 18,0% (n=11) manė, jog psoriazės gydymui psichologinė pagalba naudinga, kai 31,1% (n=19) tiriamųjų manė, jog tai nereikalinga. 30,0% (n=18) tiriamųjų lankytųsi psichodermatologijos klinikoje, jei tokia veiktų Lietuvoje.

Išvados. Psoriazė reikšmingai veikia pacientų gyvenimo kokybę, o psichologiniai veiksniai susiję su odos būklės pablogėjimu. Didžioji dalis pacientų nelinkę kreiptis psichologinės pagalbos ir tik nedidelė dalis mano, kad ji naudinga psoriazės gydymui. Taigi tikslingas pacientų švietimas apie psichodermatologijos paslaugas.

Raktažodžiai. Psoriazė, psichologinė pagalba, psichodermatologija, DLQI, HADS.

ODOS VĖŽIO IR ELGESIO SAULĖJE TENDENCIJOS PACIENTAMS PO INKSTŲ TRANSPLANTACIJOS

Autorius. Gabrielė JONAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovai. Doc. dr. Jūratė GRIGAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, gyd. Anastasija MALEVIČ-ŽEMAITĖ, VUL SK Dermatovenerologijos centras, gyd. rez. Patricija ŠIMKŪNAITĖ, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Ištirti VUL SK Dermatovenerologijos centre apsilankiusių pacientų, kuriems atlikta inkstų transplantacija, odos vėžio paplitimo tendencijas bei palyginti pacientų elgesį saulėje prieš ir po inkstų transplantacijos.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis ir anketinis prospektyvinis tyrimas, kuriame apklausta 40 pacientų, turėjusių inkstų transplantaciją. Klausimynas sudarytas iš 17 klausimų apie pacientų elgesį saulėje, diagnozuotus odos darinius. Apklausa vykdyta VUL Santaros klinikų Dermatovenerologijos centre 2025 m. sausio – kovo mėnesiais. Iš Elektroninės ligos istorijos sistemos surinkti duomenys apie inkstų transplantacijos datą, buvusią inkstų ligą, vartojamus imunosupresinius vaistus. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 16.94 ir IBM SPSS 30.0.0.0. programinę įrangą. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į statistinę analizę įtraukti 38 tiriamieji, iš kurių 52,6 proc. ($n=20$) sudarė vyrai ir 47,4 proc. ($n=18$) – moterys. Vidutinis tiriamųjų amžius – $53,2 \pm 12,7$ m., mediana – 55,5 m., vidutinė ligos trukmė – $13,4 \pm 7,6$ m., mediana – 12,5 m. 15,8 proc. ($n=6$) pacientams diagnozuotas odos vėžys – dviem iš jų buvo nustatyta po du vėžinius darinius. Dažniausias odos vėžys buvo bazinių ląstelių karcinoma ($n=6$), rečiau diagnozuota aktininė keratozė ($n=1$) ir plokščialąstelinė karcinoma ($n=1$). Keturiems iš šešių pacientų, kuriems diagnozuotas odos vėžys, nustatyta inkstų liga iki transplantacijos buvo hipertenzinė nefropatija. Atlikus neparametrinį Vilkoksono kriterijų priklausomoms imtims, nustatyta, kad pacientai statistiškai reikšmingai dažniau nešioja kepure ($p=0,004$), akinius nuo saulės ($p=0,009$) ir naudoja apsauginius kremus nuo saulės ($p=0,002$) po transplantacijos nei prieš ją. Atliktas Maknemaro testas parodė, kad pacientai po transplantacijos statistiškai reikšmingai dažniau saugosi saulės būdami pavėsyje ($p=0,006$), tačiau nenustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas vengiant kaitriausios saulės vidurdienį ($p=0,727$).

Išvados. Iš 38 inkstų transplantaciją turėjusių pacientų 6 buvo diagnozuotas odos vėžys, dažniausiai – bazinių ląstelių karcinoma. Siekiant išsiaiškinti pagrindinius veiksnius, lemiančius odos vėžio pasireiškimą po inkstų transplantacijos, būtina tolimesnė analizė. Taip pat pastebėta, kad po inkstų transplantacijos pacientai reikšmingai dažniau naudoja apsaugines priemones nuo saulės.

Raktažodžiai. Inkstų transplantacija, odos vėžys, elgesys saulėje, apsauga nuo saulės.

LIETUVOS GYVENTOJŲ ŽINIOS IR ELGSENA SAULĖS POVEIKIO IR APSAUGOS NUO SAULĖS KLAUSIMAIS

Autorius. Melita VIRPŠAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Rūta SMIRNOVĖ, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas, Vilnius, Lietuva. Justas ARASIMAVIČIUS, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra, Biomedicinos institutas, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas, Vilnius, Lietuva.

Tikslas. Naudojant internetinį klausimyną įvertinti atsakovų žinias ir elgseną, susijusią su saulės poveikiu bei apsauga nuo ultravioletinės (UV) spinduliuotės, siekiant nustatyti veiksnius, darančius įtaką šioms žinioms bei elgsenai.

Metodai. Tyrimas buvo atliktas 2025 m. vasario–kovo mėn., naudojant internetinę anoniminę apklausą. Klausimynas sudarytas remiantis iš literatūros paimtais, į lietuvių kalbą išvertais ir adaptuotais „Sun-Related Behavior Questionnaire“ bei „Skin Cancer and Sun Knowledge“ klausimynais. Duomenys analizuoti naudojant neparametrinius statistinius testus (R programa).

Rezultatai. Iš viso dalyvavo 378 respondentai: 239 moterų (63,2 proc.) ir 139 vyrų (36,8 proc.). Vidutinis dalyvių amžius – 40 metų (SN 14,9). Amžiaus pasiskirstymas: 98 respondentai (15–25 m.) (25 proc.), 55 respondentai (25–32 m.) (15 proc.), 76 respondentai (32–45 m.) (20 proc.), 75 respondentai (45–55 m.) (20 proc.), 74 respondentai (55–86 m.) (20 proc.). Respondentai pasižymėjo vidutiniškai aukštu žinių lygiu apie saulės rizikas ir apsaugą (vidurkis – 13,04/18). Geresni rezultatai buvo tarp moterų ($p < 0,001$) ir I–II fototipo asmenų ($p = 0,03$). Jaunesni (15–32 m.) surinko daugiau taškų nei vyresni (45–86 m.) ($p < 0,05$). Didžiausios žinių spragos apie SPF reikšmę, palaipsnių įdegį, vitamino D gavimą, UV žalos negrįžtamumą. Per pastaruosius 12 mėn. 1 kartą saulėje nudegusių amžiaus medianą buvo 31 m. kuri reikšmingai skyrėsi nuo nudegimų nepatyrusių amžiaus medianos 45 m., $p = 0,005$. Apsauginį kremą veidui ir kūnui dažniau naudojo 15–55 m., palyginti su 55–86 m. ($p < 0,05$). Vyresni (55–86 m.) dažniau dėvėjo plačiakraštės skrybėles ($p = 0,002$), akinius ($p = 0,005$) ir trumpiau buvo saulėje savaitgaliais ($p = 0,013$). 83 % respondentų niekada netikrino odos pas gydytoją, 70,4 % – savarankiškai. Moterys savarankiškai odą tikrino 1,59 karto dažniau nei vyrai.

Išvados. Jaunesni asmenys turi daugiau žinių apie UV spindulius ir jų žalą ir dažniau naudoja apsauginį kremą nuo saulės, tačiau ir labiau linkę nudegti saulėje. Tuo tarpu vyresni asmenys dažniau naudoja kitas fizines apsaugos priemones nuo saulės ir mažiau nudega saulėje. Būtinybė tikrintis savarankiškai ir pas gydytoją išlieka aktuali visiems.

Raktažodžiai. UV spinduliuotė; apsauga nuo saulės; žinios ir elgsena; Lietuva.

INFEKČINIŲ LIGŲ GRUPĖ

SERGAMUMO KOKLIUŠU DINAMIKA IR JAI ĮTAKĄ DARANTYS VEIKSNIAI LIETUVOJE IR EUROPOJE 2023–2024 METAIS

Autorius. Aistė ČEPONYTĖ, III kursas.

Vadovas. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti sergamumo kokliušu dinamiką ir veiksnius, kurie sąlygoja atvejų didėjimą Europoje ir Lietuvoje 2023–2024 m.

Metodai. Literatūros analizei naudota PubMed sistema, kurioje suvesti raktažodžiai *B. pertussis resurgence* OR *reemergence*, *antibiotic resistance*. Bendrai gauta 275 straipsnių. Atmetus tyrimus neatitikusius paieškos kriterijų (buvo neprieinamas pilnas straipsnis, buvo parašyti vėliau nei 2020 metai ir kt.) liko 42 publikacijos. Atmetus besikartojančius straipsnius, yra cituojami tik temą atitinkantys straipsniai.

Rezultatai. Lietuvoje pirma vakcina paskiepyti yra 93 proc., antra - 90 proc. vaikų, kai Europos mastu skaičiai atitinkamai yra 97 proc. ir 95 proc. Nepaistant aukštų imunizacijos aprėptių, 2024 metais Europoje sergamumas kokliušu išaugo nuo 3000 (2023 m.) iki 25000 atvejų.

Priežastys, lėmusios sergamumo augimą, manoma, yra aceliulinės vakcinos (aP) ypatybės – trumpesnis ir silpnesnis imunitetas. Taip pat dėl vakcinacijos atsiradęs *B. pertussis* kintamumas – vieno iš pagrindinių aP vakcinos baltymų, pertraktino, praradimas. Tai lemia lengvesnį kvėpavimo takų kolonizavimą ir pernešimą. Kita svari priežastis – COVID-19 pandemija, po kurios yra pastebėtas bendras žmonių imuninės sistemos susilpnėjimas, apibūdinamas terminais „imuniteto skola“ – mažėjant sąlyčiui su patogenais silpnėja imunitetas, bei „imuniteto vagystė“ – fenomenas, kai persirgus tam tikromis ligomis didėja imlumas kitoms infekcijoms. Taip pat SARS-CoV-2 virusui aptikti sukurti nauji molekuliniai PGR tyrimai, pasižymintys dideliu jautrumu ir greitumu, yra pasitelkiami *B. pertussis* detekcijai. Tyrimo metu išryškėjo nerimą kelianti problema – kokliušo bakterijos rezistentiškumas makrolidų grupės antibiotikams, ypač eritromicinui, pirmo pasirinkimo vaistui kokliušo gydymui.

Išvados. Tyrimo rezultatai atskleidė aukštas naujagimių imunizacijos aprėptis Lietuvoje ir Europoje, bet ir išaugusį sergamumą kokliušu 2023–2024 m. bei veiksnius, nulėmusius šiuos pokyčius. Apibendrinant galima pabrėžti, kad svarbu investuoti valse tybės ir Europos mastu į imunizacijos programas jas optimizuojant ir pritaikant įvairaus amžiaus žmonėms, bei tobulinti esamą vakciną atsižvelgiant į bakterijos pokyčius, siekiant ateityje išvengti kokliušo infekcijos protrūkių.

Raktažodžiai. Kokliušas; sergamumas kokliušu; *B. pertussis*; vakcinacijos aprėptys.

KOKLIUŠAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Augustė Konstancija ŠUMINAITĖ, VI kursas, Arnas SLEPAKOVAS, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Pristatyti kokliušo infekcijos klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią literatūrą, susijusią su didėjančiu kokliušo paplitimu Lietuvoje ir pasaulyje bei galimas priežastis.

Atvejo aprašymas. 56 metų pacientė susirgo 2024-09-09 – viduriavo, subfebriliai karščiavo, nuo 09-12 pradėjo kosėti, nuo 09-18 d. kosulys stiprėjo, beveik nebevalgė, mažai gėrė ir šlapinosi. 09-22 hospitalizuota į Infekcinių ligų skyrių. Laboratoriniuose tyrimuose nustatyta neutrofilinė leukocitozė, padidėję uždegiminiai rodikliai (CRP 235,3 mg/l), hiperkalemija (K 5,4 mmol/l), hiponatremija (Na 130 mmol/l), krūtinės ląstos rentgenografijoje – staziniai pakitimai. Pradėtas empirinis parenterinis gydymas amoksiklavu 1200 mg 4 k/d., infuzinė terapija, koreguoti elektrolitai. Dėl priepuolinio varginančio kosulio atlikti molekuliniai tyrimai kvėpavimo takų infekcijų sukėlėjams nustatyti iš nosiaryklės – aptikta *Bordetella pertussis*. Gydymui pridėtas geriamasis klaritromicinas 500 mg 2 k/d. 7 hospitalizacijos dieną pacientės būklė staiga pablogėjo - pasidarė silpna, pykino, krito AKS (60/40 mmHg), stebėta neigiama uždegiminių rodiklių dinamika. Pacientė perkelta į intensyvios terapijos skyrių. Būklė vertinta kaip septinis šokas, pacientei jau anksčiau diagnozuoto pirminio antinksčių nepakankamumo pablogėjimas. Gydymui skirti vazopresoriai, koreguotas antibakterinis gydymas į piperaciliną/tazobaktamą, kokliušo gydymui tęstas klaritromicinas. Būklei pagerėjus, grąžinta į Infekcinių ligų skyrių, iš kur išrašyta stabilios būklės po 16 dienų gydymo stacionare.

Išvados. 2024 m. Lietuvoje vis dažniau diagnozuojamas kokliušas tiek vaikams, tiek suaugusiems. NVSC duomenimis pernai šia liga sirgo 898 asmenys. Todėl svarbu pagalvoti apie kokliušą kosintiems ligoniams, laiku diagnozuoti ligą ir skirti tinkamą gydymą, siekiant išvengti ligos komplikacijų ir sukėlėjo platinimo. Tinkama vaikų bei suaugusiųjų vakcinacija svarbi siekiant pagerinti kokliušo kontrolę visuomenėje.

Raktažodžiai. Kokliušas; *Bordetella pertussis*; epidemiologija.

RETAS LAIMO LIGOS PASIREIŠKIMAS ODOJE: KLINIKINIŲ ATVEJŲ PRISTATYMAI IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Augustina MOZERYTĖ, V kursas.

Vadovas. Jaun. asist., dokt. Ieva KUBILIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti pacientų, sergančių lėtiniu atrofiniu akrodermatitu, klinikinius atvejus bei pateikti literatūros apžvalgą apie Laimo ligą, pasireiškimo formas, akrodermatito kliniką, diagnostiką, gydymą.

Atvejo aprašymas. 69 m. moteris, 72 m. vyras kreipėsi į VUL Santaros Klinikų Infekcinių ligų gydytojo kabinetą. Pacientė skundėsi kurį laiką esančia rausva „dėme“ ant dešinės plaštakos nugarinio paviršiaus, vyras – dešinės pėdos skausmu, paraudimu aplink metatarsofalanginius sąnarius. Abiems praeityje buvo įsisėgusios erkės, tačiau po įsisėgimo nei vienam nepasireiškė migruojanti eritema. Apžiūros metu pacientams minėtose vietose stebėtas rausvai violetinio atspalvio odos spalvos pasikeitimas, oda blizganti, suplonėjusi – įtartas lėtinis atrofinis akrodermatitas. Atlikti serologiniai tyrimai: *B. burgdorferi* IgG nustatymas imunofermentiniu bei *Western Blot* metodais. Pacientams fiksuoti dideli IgG titrai (>100 U/ml). Remiantis simptomatika, tyrimų rezultatais, diagnozuota Laimo liga – lėtinis atrofinis akrodermatitas. Pacientei skirtas gydymas amoksicilinu 21 d., o vyrui – doksiciklinu 28 d. Pabaigus gydymo kursą, buvę odos pakitimai pablyško, atrofija išliko.

Rezultatai. Laimo liga – erkių platinama infekcija, kurią sukelia patogeninės borelijų rūšys. Liga gali pasireikšti trimis klinikinėmis formomis: ankstyva lokalizuota, išplitusia bei vėlyva. Atrofinis akrodermatitas – vėlyva Laimo ligos forma, kuri gali pasireikšti po kelių mėnesių ar metų nuo erkės įsisėgimo. Įprastai pažeidžiama rankų, kojų tiesiamųjų paviršių oda. Pirmiausiai atsiranda odos spalvos pokyčiai: oda tampa rausvai violetinio atspalvio, vėliau gali atsirasti patinimas. Pažeidimas lėtai plečiasi, atsiranda atrofijos požymiai – oda pradeda plonėti, matomos ryškios poodžio venos. Atrofinis akrodermatitas diagnozuojamas esant specifiniams klinikiniams simptomams bei aptikus didelius *B. burgdorferi* IgG titrus, esant teigiamam IgG *Western Blot* kraujo serume. Gydymui skiriami geriamieji antibiotikai: doksiciklinas, amoksicilinas, cefuroksimas (21-28 d). Po gydymo buvę odos pakitimai regresuoja, tačiau dažniausiai visiškai neišnyksta. Gydymo tikslas – sustabdyti ligos progresavimą.

Išvados. Lėtinis atrofinis akrodermatitas – reta vėlyvos Laimo ligos pasireiškimo forma, kurią reikėtų įtarti esant odos spalvos pokyčiams ir atrofijai. Įtarimą sustiprina anamnezėje buvęs erkės įsisėgimas ir/ar negydyta migruojanti eritema. Diagnostika remiasi tipiniais klinikiniais požymiais, dideliais *B. Burgdorferi* IgG titrais kraujo serume.

Raktažodžiai. Laimo liga; lėtinis atrofinis akrodermatitas.

LĖTINIS HEPATITAS B: AR GALIMAS VISIŠKAS PASVEIKIMAS? KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Emilija ROŽANKEVIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Literatūros apžvalgos pagrindu įvertinti hepatito B viruso savybes, sukeltos infekcijos polinkį į chronizaciją, galimybes pasiekti pasveikimą ir pateikti realaus funkcinio pasveikimo diagnostinius kriterijus atitinkantį klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 2002 m. sveikatos patikros metu pacientui pirmą kartą aptikti serologiniai hepatito B viruso infekcijos žymenys: HBsAg (+), anti-HBcor (+), HBeAg (-), anti-HBe (+), anti-HBs (-), HBV-DNR 2,83 x 107 kop./ml. Diagnozuotas lėtinis HBeAg (-) virusinis hepatitas B. Paciento ambulatorinio stebėjimo metu buvo atliekami kontroliniai hepatito B viruso infekcijos aktyvumo ir kepenų uždegimo vertinimo tyrimai bei skiriamas tuo metu prieinamas antivirusinis gydymas, įskaitant lamivudiną, pegiliuotą interferoną ir entekavirą. Po daugiau nei 20 metų trukusio antivirusinio gydymo, iš jo apie dešimtmetį entekaviru, pacientui nustatytas realus funkcinis pasveikimas, kurio požymiai išliko baigus antivirusinės terapijos kursą.

Rezultatai. Analizuojamos pagrindinės hepatito B viruso savybės, reikšmingos infekcijos chronizacijai, įskaitant gebėjimą išvengti imuninės sistemos poveikio, bei veiksniai, lemiantys realų funkcinį pasveikimą. Taip pat detalai aptariama terminologija, skirta lėtinio hepatito B gydymo tikslams apibūdinti. Aptariamos naujos gydymo strategijos, kuriomis siekiama padidinti esamų terapinių metodų efektyvumą. Analizuojami pateikto klinikinio atvejo, atitinkančio realaus funkcinio pasveikimo kriterijus, galimi gydymo baigties priežastiniai veiksniai. Mokslinėje literatūroje aprašomi veiksniai, lemiantys didesnę realaus funkcinio pasveikimo dažnį - ilgalaikis nukleozidų analogų vartojimas ar vaistų derinių skyrimas, maža HBV-DNR ir viruso paviršinio antigeno koncentracija diagnozės nustatymo metu bei nuo šeimininko priklausantys veiksniai. Tikėtina, kad aprašytame klinikiname atvejuje realų funkcinį pasveikimą lėmė daugiau nei 10 metų trukęs gydymas entekaviru, paskatinęs šeimininko adaptacijos imuninio atsako reaktyvumą.

Išvados. Dėl hepatito B viruso imunopatogenezės ypatumų, taikant šiuolaikinę antivirusinę terapiją, apimančią nukleozidų analogus ir pegiliuotą interferoną, visiškai pasveikimas yra praktiškai nepasiekiamas, o realus funkcinis pasveikimas nustatomas retai. Atsižvelgiant į esamų gydymo metodų ribotą efektyvumą, būtina toliau vystyti inovatyvias terapines strategijas, siekiant padidinti realaus funkcinio pasveikimo dažnį lėtinės hepatito B infekcijos gydyme.

Raktažodžiai. Lėtinis hepatitas B; cccDNR; antivirusinė terapija; HBsAg serokonversija; pasveikimas.

GYDYTOJŲ ELGSENĄ SKIRIANT MIKROBIOLOGINIŲ PASĖLIŲ TYRIMUS IR ANTIBIOTIKUS

Autorius. Kamilė PETUCHAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Rolanda VALINTĖLIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, Higienos institutas.

Tikslas. Įvertinti gydytojų elgseną ir ją lemiančius veiksnius skiriant mikrobiologinį tyrimą prieš antibiotikų paskyrimą bei gydytojų požiūrį į mikrobiologinio tyrimo naudą.

Metodai. Anoniminis anketinis tyrimas buvo vykdomas 2025 m. sausio – kovo mėnesiais *Google forms* platformoje. Klausimyną sudarė 13 klausimų. Statistinė analizė buvo atlikta naudojant *Excel* ir *R programą su Rcmdr paketu*.

Rezultatai. Anketą užpildė 115 respondentų, į statistinę analizę įtraukta 113: terapinio, chirurginio, reanimacijos – intensyviosios terapijos skyriaus (RITS) ir infekcinių ligų profilio gydytojų. Dauguma apklaustųjų dirba respublikinėje arba universitetinėje ligoninėje – 60,18% (n=68), daugiau negu 10 metų patirties turi 63,72% (n=72) respondentų. Daugiausiai gydytojų, skiriančių mikrobiologinio pasėlio tyrimą visada/beveik visada, dirba RITS – 75% (n=15), respublikinėje arba universitetinėje ligoninėje – 61,76% (n=42), 0-5 metus – 65,00% (n=13). Beveik tris kartus mažiau gydytojų, dirbančių rajoninėje ligoninėje – 26,67% (n=4), visais/beveik visais atvejais atlieka mikrobiologinį tyrimą lyginant su respublikine arba universitetine ligonine. Šis skirtumas yra statistiškai reikšmingas ($p < 0,01$). Vertinant tyrimų skyrimo praktiką nustatyta, kad paskutinį kartą antibiotikus be mikrobiologinio pasėlio tyrimo skyrė daugiausiai chirurginio – 24,10% (n=7) ir mažiausiai infekcinio – 7,70% (n=1) profilio gydytojų. Dažniausiai gydytojų nurodomos mikrobiologinio tyrimo naudos – veiksmingų antibiotikų parinkimas bei atsparumo antibiotikams išsivystymo sumažinimas. Dažniausios kliūtys skiriant mikrobiologinio pasėlio tyrimą – ilgas pasėlio atlikimo laikas – 60,18% (n=68), didelė tyrimo kaina – 28,32% (n=32), laiko trūkumas – 19,47% (n=22), administracijos ir vadovų neigiamas nusistatymas dėl mikrobiologinio pasėlio skyrimo – 15,93% (n=18). Beveik visi apklaustieji – 95,58% (n=108) mano, kad mikrobiologinio pasėlio tyrimą atlikti yra labai svarbu/ svarbu, tačiau be šio tyrimo net taisyti: 61,95 % (n=70) respondentų antibiotikus gydymui skiria dėl sunkios paciento būklės, reikalaujančios pradėti gydymą nedelsiant, o 56,64% (n=64) respondentų vadovaujasi empirinio gydymo nurodymais.

Išvados. Dažniausiai mikrobiologinį pasėlį atlieka gydytojai, dirbantys respublikinėje arba universitetinėje ligoninėje, o rečiausiai – rajoninėje ligoninėje. Nepaisant teigiamos nuomonės apie mikrobiologinio pasėlio skyrimą ir žinias apie pasėlio naudą, praktikoje tai yra įgyvendinama sunkiai dėl tam tikrų kliūčių ir asmeninių įsitikinimų.

Raktažodžiai. Mikrobiologinio pasėlio tyrimas; antibiotikai.

ERKINIO ENCEFALITO IR NEUROBORELIOZĖS KOINFEKCIJA. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Karolina STANKEVIČ, V kursas.

Vadovas. Jaun. asist. Linas SVETIKAS, VU MF klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir pristatyti erkinio encefalito ir neuroboreliozės koinfekcijos klinikinį atvejį bei pateikti literatūros analizės apžvalgą susijusią su koinfekcijos klinikiu pasireiškimu, diagnostikos bei gydymo ypatumais.

Atvejo aprašymas. 74 metų vyras kreipėsi dėl kelis mėnesius varginančio karščiavimo, galvos skausmų, nuovargio. Pirmiausia pradėjo varginti galvos skausmai, bendras silpnumas, po kelių savaičių pradėjo karščiuoti su šaltkrėčiu, atsirado fotofobija. Keletą savaičių iki atsirandant pirmiesiems nusiskundimams buvo įsisegusios 3 erkės. Šeimos gydytojas diagnozavo Laimo ligą, paskyrė amoksiciliną 500 mg 3k/d. Dinamikoje savijauta negerėjo – pacientas buvo nukreiptas infektologo konsultacijai. Infekcinių ligų gydytojo apžiūros metu stebėta rankų tremoras, sutrikusi koordinacija, piršto – nosies mėginys ataksiškas, svyravo Rombergo pozoje, meninginiai simptomai neigiami. Įtariant neuroinfekciją, atlikta juosmeninė punkcija, pagal gautus laboratorinių tyrimų rezultatus diagnozuotas erkinis encefalitas ir Laimo ligos sukeltas limfocitinis meningitas (neuroboreliozė). Pacientas stacionarizuotas, pradėtas neuroboreliozės gydymas ceftriaksonu 2000 mg/parą i/v (9 dienas). Būklė gydymo eigoje pagerėjo – pacientas po 10 dienų stacionarinio gydymo išrašytas tolimesniam ambulatoriniam gydymui. Stacionare pradėtas reabilitacinis gydymas tęstas ambulatoriškai. Laimo ligos gydymas tęstas ambulatoriškai doksiciklinu 100 mg 2k/d. (10 dienų).

Rezultatai. Informacija apie erkinio encefalito ir neuroboreliozės koinfekciją remiasi daugiausia klinikinių atvejų aprašymais. Tikslus koinfekcijų dažnis žmonių populiacijoje nėra žinomas. Tiriant erkes nustatyta, kad jos gali nešioti daugiau nei vieną patogeną. Koinfekcijos atveju vienos ligos simptomai gali maskuoti kitos ligos simptomus ir apsunkinti diagnostiką. Neaišku, ar koinfekcija nulemia sunkesnę ligos formą nei pavienė infekcija. Erkinis encefalitas yra diagnozuojamas nustačius tipinius virusų sukeltos neuroinfekcijos pakitimus likvoro ir esant teigiamiems serologiniams erkinio encefalito tyrimams. Neuroboreliozei patvirtinti nustatoma intratekalinė *Borrelia burgdorferi* antikūnų sintezė. Erkinis encefalitas neturi jokio specifinio gydymo, tuo tarpu neuroboreliozė gydoma ceftriaksonu ar penicilinu G į veną.

Išvados. Erkinio encefalito ir neuroboreliozės koinfekcija turi būti įtariama tais atvejais, kai yra stebima sunkesnė neurologinė simptomatika nei monoinfekcijos atveju, kai yra užsitęsusi ar netipiška klinikinė eiga ar netipiškas likvoro tyrimas.

Raktažodžiai. Erkinis encefalitas; neuroboreliozė; Laimo liga; koinfekcija.

MALIARIJOS IR ŽIV INFEKCIJOS KLINIKINIS ATVEJIS MIGRANTEI IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Mindaugas Titas ČINČIKAS, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Pristatyti *Plasmodium falciparum* maliarijos ŽIV infekuotai pacientei klinikinį atvejį ir aptarti migrantams Lietuvoje dažniausiai diagnozuojamų infekcinių ligų paplitimą.

Atvejo aprašymas. 40 metų pabėgėlė iš Kamerūno atvežta į VUL Santaros klinikas dėl karščiavimo, šaltkrėčio, pykinimo, vėmimo. Laboratoriniuose tyrimuose nustatyta trombocitopenija, padidėję CRB ir PCT, teigiamas maliarijos antigeno testas. Mikroskopuojant kraujo tepinėlį rastas *Plasmodium falciparum* (0,7 % parazitacija). Taip pat pirmą kartą diagnozuota ŽIV infekcija. Paskirtas gydymas Atovakvonu/Proguanilu, antiretrovirusiniai vaistai, koreguotas elektrolitų disbalansas. Parazitacija išnyko ketvirtą gydymo dieną, būklei pagerėjus, pacientė penktą dieną išrašyta.

Rezultatai. Imigrantai sudaro nemažą dalį asmenų, kuriems diagnozuojama maliarija Europoje. Jiems ligos nustatymas gali užsitęsti, dažnesnės komplikacijos dėl chemoprofilaktinių vaistų nenaudojimo, dalinio imuniteto ar apsunkinto patekimo pas gydytoją. Net kai sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos migrantams iš endeminių šalių, gydytojai ne visada pagalvoja apie maliarijos diferencinę diagnostiką dėl retai pasitaikančių ligos atvejų. Aprašomas klinikinis atvejis yra retas Lietuvos kontekste dėl palyginti mažos imigracijos iš valstybių, kuriose paplitusios tropinės ligos.

2024 m. didžioji dalis migrantų į Lietuvą atvyko iš Ukrainos, Baltarusijos ir Uzbekistano. Šiuo metu Ukrainos piliečiai sudaro didžiausią užsienio piliečių grupę Lietuvoje. Iki karo pradžios Ukrainoje buvo fiksuojamas vienas didžiausių infekuotumų ŽIV Europoje. Tarp pabėgėlių ŽIV infekcija dažnai diagnozuojama vėlesnėse ligos stadijose, palyginti su vietiniais gyventojais. Asmenims iš Ukrainos, infekuotiems ŽIV, dažnai kartu nustatoma tuberkuliozė (taip pat ir daugeliui antibiotikų atspari), hepatitas B ar C.

Išvados. Šiuo metu įvežtinės tropinės ligos Lietuvoje diagnozuojamos retai. Aprašomu klinikiu atveju atkreipiame dėmesį, kad svarbu išlikti atidiems gydant migrantus iš endeminių šalių ir atsižvelgti į konkrečius rizikos veiksnius, būdingus skirtingoms migrantų grupėms.

Raktažodžiai. Maliarija; migracija; ŽIV.

CMV INFEKCIJOS IŠRAIŠKOS ĮGYTOJO ŽMOGAUS IMUNITETO STOKOS SINDROMU SERGANTIEMS PACIENTAMS: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Povilas DAPŠYS, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie CMV infekcijos išraiškas įgytojo žmogaus imuniteto stokos sindromu sergantiems pacientams, jų kliniką, diagnostiką bei pristatyti AIDS sergančio paciento klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 37 metų vyras kreipėsi į VULSK dėl mėnesį trunkančio krūtinės skausmo, stiprėjančio ryjant, karščiavimo, silpnumo. Prieš metus atsiradęs įstrigusio žuvies kaulo pojūtis, įtarus GERL skirtas gydymas PPI. Tris mėnesius gydytas flukonazolu dėl kandidozinio ezofagito. Per pusmetį sulys 26 kg, diagnozuota anemija (Hb-85 g/L). Stacionare endoskopiškai stemplėje nustatyti ektopiniai plotai distaliai, histopatologiškai (limfocitais infiltruotas granuliacinis audinys, kurio ląstelės dideliais, hiperchromiškais branduoliais) patvirtintas CMV ezofagitas. Aktyvaus retinito nerasta. Patvirtinta ŽIV infekcija AIDS stadijoje (ŽIV-RNR–452000 kop./mL, CD4+–34 ląst./mm³). Pacientui paskirta ART BIC/FTC/TAF (Biktegraviras/Emtricitabinas/Tenofoviro alafenamidas), gydytas gancikloviru, flukonazolu, skirta PCP profilaktika TMP/SMX (Trimetoprimas/Sulfametoksazolas).

Rezultatai. CMV seropozityvių asmenų dažnis pasaulyje siekia 50-95%. Imunosupresinių būklių nulemta CMV reaktyvacija pasižymi organų-taikinių (akių, virškinamojo trakto, plaučių, CNS) pažeidimu, kuris AIDS būklės pacientams vystosi, kai CD4+<50-100 ląst./mm³. CMV retinitas, pasireiškiantis 70–85% visų simptominės CMV infekcijos atvejų, 70% pacientų manifestuoja vienusiai, periferinės tinklainės dalies pažeidimu, kuriam plintant pažeidimas progresuoja nuo asimptominio, siaurėjančio regos lauko, prastėjančio regos aštrumo iki aklumo. Ankstyva diagnostika ir savalaikis gydymas išsaugo funkcionalią regą. CMV kolito išraiška AIDS pacientams nevienoda, gali komplikuotis perforacija, imituoti UŽL paūmėjimą. CMV ezofagitui būdingos distalinės opos pasireiškia odinofagija, disfagija, AIDS kontekste diferencijuotina su kandidoziniu, HSV ezofagitais, GERL; šios būklės gali pasireikšti ir kartu su CMV ezofagitu. 25% CMV gastrointestinalinių formų pasireiškia jau esant retinitui. CMV hepatitas, pneumonitas, encefalitas AIDS pacientams sudaro <1% ligos atvejų. CMV-DNR viremija – nepriklausomas CMV ligos išsivystymo rizikos ir išgyvenamumo predikcinis žymuo.

Išvados. Nuo ART eros pradžios nors ir reti, CMV infekcijos nulemti organų-taikinių pažeidimai, lieka reikšminga AIDS indikatorinė būklė ŽIV užsikrėtusiems pacientams. Ankstyva šių būklių diagnostika ir savalaikis specifinis gydymas susijęs su didesniu išgyvenamumu ir komplikacijų, tokių kaip regos netekimas, išsivystymo rizikos sumažėjimu.

Raktažodžiai. ŽIV; CMV infekcijos reaktyvacija; CMV ezofagitas; CMV retinitas; AIDS.

SUNKI VĖJARAUPIŲ SUKELTA PNEUMONIJA. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Radvilas JANČIAUSKAS, V kursas.

Vadovas. Lekt. Mindaugas PAULAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Atlikti *Varicella zoster* viruso sukeltos komplikacijos – pneumonijos literatūros apžvalgą bei aprašyti klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 35 metų vyras kreipėsi į VUL SK dėl karščiavimo, odos skausmo ir bėrimo, gerklės skausmo, kosulio. Objektivos apžiūros duomenys: visas kūnas padengtas bėrimo elementais, galva išberta smulkiu pustuliniu bėrimu. Pagal GKS – 15 balų, sprando rigidiškumo nėra. Temperatūra – 39, SpO_2 – 95 proc., kvėpavimo dažnis – 22 k/min, auskultuojant – abipus išklausomi karkalai bei pleuros trinties garsas. Gyvenimo ir epidemiologinės anamnezės duomenys: lėtinėmis ligomis neserga, vėjaraupiais nesirgęs, nuo vėjaraupių nesiskiepijęs (vėjaraupiais serga pacientovaikai). Hospitalizuotas į Infekcinių ligų skyrių dėl vėjaraupių sukeltos pneumonijos, dusulio. Skirtas specifinis priešinfekcinis gydymas intraveniniu Acikloviru. Būklei pablogėjus, progresuojant kvėpavimo nepakankamumui, pacientas perkeltas į ITS, kur buvo taikytas gydymas DPV, High-Flow deguonies terapija. Stabilizavus būklę, grąžintas į Infekcinių ligų skyrių. Gydymo eigoje būklė pagerėjo, išnyko papildomo deguonies poreikis. Paitekus rekomendacijas, pacientas išrašytas į namus po 14 dienų gydymo stacionare.

Rezultatai. Šalyse, kur skiepijimas nuo vėjaraupių nėra įtrauktas į Nacionalinę imunizacijos programą, stebimas ypač didelis sergamumas. Pavoingos yra šios ligos komplikacijos: greitai progresuojančios antrinės bakterinės infekcijos, CNS ligos, pneumonija ir mirtis. VZV pneumonijos rizikos faktoriai: vyriška lytis, rūkymas, daugiau kaip 100 bėrimo elementų, artimas kontaktas su infekuotu asmeniu, imunosupresija, vyresnis amžius pirmą kartą sergant VZV sukelta infekcija. Sveiki suaugusieji taip pat gali sirgti sunkiomis VZV sukeltos ligos formomis. Pneumonija gali būti letali, dažniausiai pasireiškianti praėjus 1-6 dienoms po VZV sukeltos infekcijos pasireiškimo.

Išvados. Vėjaraupiai yra vakcina valdoma infekcinė liga, kuria dažniausiai suserama vaikystėje. Sunkios eigos liga ir įvairiomis VZV sukeliamomis komplikacijomis gali sirgti ir jokių gretutinių ligų neturintys sveiki suaugę asmenys. Efektyviausias būdas išvengti sunkių viruso sukeliamų komplikacijų – vakcinacija.

Raktažodžiai. *Varicella zoster* sukelta pneumonija; *Varicella zoster* sukeliamos komplikacijos.

TOKSOPLAZMINIS ENCEFALITAS IR KOINFEKCIJOS ŽMOGAUS IMUNITETO STOKOS VIRUSO INFEKCIJOS VĖLYVOJE STADIJOJE: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ugnė MICKUTĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras

Tikslas. Pristatyti sunkų žmogaus imuniteto stokos viruso infekcijos klinikinį atvejį su koinfekcijomis vėlyvoje ligos stadijoje bei aprašyti AIDS apibrėžiančią ligą – toksoplazminį encefalitą – ir išanalizuoti literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. 49 metų moteris kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl 2 mėnesius varginančio galvos skausmo, subfebrilaus karščiavimo ir kairės pusės galūnių nusilpimo. KT ir MRT vaizduose – daugybiniai židiniai su perifokaline edema, masės efektu. Atlikti laboratoriniai tyrimai patvirtino ŽIV (anti-ŽIV+, CD4+ 35/mm³), toksoplazminį encefalitą (*T. gondii* IgG 335,9 IU/ml) ir lėtinį hepatitą C (anti-HCV+, HCV-RNR 7,8 x 10⁶ TV/ml). Įtartas neurosifilis (anamnezėje nustatytas ir negydytas sifilis, TPHA+/RPR-). Juosmens punkcijos ir cerebrospinalinio skysčio analizės atlikti nebuvo galimybės dėl smegenų edemos. Pacientė gydyta 35 d. pirimetaminu/sulfadiazinu ir folio rūgštimi (vėliau trimetoprimu/sulfametoksazolu) kartu su ART (FTC/TDF+LPV/r) bei 10 d. i/v ceftriaksono kursu dėl įtarto neurosifilio. Po 5 savaičių atlikto MRT vaizduose stebėta teigiama dinamika: sumažėję dariniai, išnykę masės efektas. Pacientės būklė kliniškai ženkliai pagerėjo – nuo visiško negalėjimo vaikščioti iki sėkmingo išrašymo tolimesnei ambulatorinei priežiūrai.

Rezultatai. Toksoplazminis encefalitas – tai oportunistinė *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*) infekcija, kuri imunosupresuotų asmenų populiacijoje yra viena dažniausių turinių smegenų pažeidimų priežasčių. Apie trečdalį užsikrėtusiųjų ŽIV turi latentinę *T. gondii* infekciją, galinčią reaktyvuotis esant <100 CD4+/mm³. PSO duomenimis, Europoje ~50% ŽIV atvejų nustatomi vėlai, o ~5% AIDS apibrėžiančių ligų sudaro toksoplazmozės neuroinfekcija. Jos diagnozę apsunkina ne tik vyraujantys nespecifiniai klinikiniai ir neuroradiologiniai požymiai, bet ir panašios neuroinfekcijos kaip neurosifilis, kuris aptinkamas 6-23% sergančiųjų ŽIV infekcija. Vėlyva diagnozė ir gydymo pradžia lemia 11-30% hospitalinį mirštamumą, tačiau būdingi neuroradiologiniai požymiai, tokie kaip T2 MRT „koncentrinio taikinio“ vaizdas, gali reikšmingai prisidėti prie ankstyvos diagnostikos.

Išvados. Laiku diagnozuotas ir gydytas komplikuotas toksoplazminis encefalitas bei kitos koinfekcijos sunkios imuniteto stokos būklės pacientui gali lemti palankią prognozę. Tokių pacientų priežiūrai būtinas multidisciplininis požiūris.

Raktažodžiai. ŽIV; AIDS; *Toxoplasma gondii*; Toksoplazminis encefalitas; Neurosifilis; Hepatitas C

VARICELLA ZOSTER VIRUSO ENCEFALITAS. MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ugnė RUKŠĖNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Daiva RADZIŠAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą apie VZV encefalito patogenezę, rizikos faktorius, klinikinius požymius, diagnostiką, gydymą, prognozę, komplikacijas bei prevenciją.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta medicininėje duomenų bazėje PubMed. Paieškai naudoti raktažodžiai anglų kalba: „*Varicella zoster virus encephalitis*“ ir „VZV encephalitis“. Atrinktos publikacijos pagal kriterijus: parašyta anglų kalba, publikuota 2014-2024 metais, prieinamas visas tekstas. Analizei atrinkti 23 straipsniai.

Rezultatai. *Varicella zoster virusas* (VZV) yra neurotropinis virusas, priklausantis *Herpes* virusų šeimai, ir yra antras dažniausiai nustatomas virusinio encefalito sukėlėjas po *Herpes simplex* viruso. Pirminė VZV infekcija pasireiškia vėjaraupiais, po kurių virusas lieka latentinėje būsenoje sensoriniuose galvinių nervų arba nugaros smegenų mazguose. Dėl viruso reaktyvacijos ir išplitimo į centrinę nervų sistemą išsivysto encefalitas, pasižymintis dideliu mirštamumu (9–20 %).

Rizikos veiksniai – vyresnis amžius (daugumai pacientų >50 metų), imunosupresija (AIDS, onkologinės ligos, organų transplantacija) ir retos imunodeficitinės būklės. Patogenezė susijusi su viruso reaktyvacija, uždegiminio atsako suaktyvinimu ir hema-toencefalinio barjero pažeidimu, leidžiančiu imunitetui patekti į smegenų audinį.

Klinikiniai simptomai nėra specifiniai. Dažniausiai pasireiškia galvos skausmas, karščiavimas, sąmonės pokyčiai, židininiai neurologiniai simptomai. Odos bėrimas, būdingas VZV infekcijai, nebūtinai pasireiškia. Diagnostikai naudojami metodai yra VZV DNR nustatymas PGR metodu likvoro bei VZV IgG intratekalinių antikūnų sintezė. Radiologiniai tyrimai padeda diferencijuoti diagnozę, kadangi MRT leidžia įvertinti smegenų pažeidimus ir vaskulito požymius.

Gydymui skiriamas intraveninis acikloviras, tačiau standartizuotos gydymo strategijos nėra bei kortikosteroidų nauda išlieka neaiški. Prognozė priklauso nuo amžiaus, imunitetinės būklės ir gydymo pradžios. Uždelstas gydymas gali didinti pažinimo funkcijų sutrikimų bei cerebrovaskulinių komplikacijų riziką. Vakcinacija sumažina VZV infekcijų dažnį ir komplikacijas, tačiau gyvos vakcinos nerekomenduojamos imunosupresuotiems asmenims.

Išvados. VZV encefalitas dažniausiai pasireiškia nespecifiniais simptomais vyresniems ir imunosupresuotiems pacientams dėl viruso reaktyvacijos. Svarbiausias diagnostikos metodas yra molekulinis tyrimas, kuriuo nustatoma viruso DNR likvoro. Šiuo metu gydymas pagrįstas ankstyvu acikloviro vartojimu, o blogesnės baigties atveju gali išsivystyti ilgalaikės neurologinės komplikacijos.

Raktažodžiai. *Varicella zoster*; encefalitas; VZV encefalitas.

MYCOPLASMA PNEUMONIAE INFEKCIJA JAUNŲ ASMENŲ TARPE

Autorius. Viktorija URBANOVIČ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Mindaugas PAULAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Aprašyti du *Mycoplasma pneumoniae* sukeltos infekcijos klinikinius atvejus ir apžvelgti mokslinę literatūrą.

Atvejų aprašymas. I klinikinis atvejis: 20 metų pacientė atvyko į ligoninę dėl kosulio, febrilaus karščiavimo, krūtinės skausmo kosint. Tyrimuose: neutrofilinė leukocitozė, CRB - 312,6 mg/l, krūtinės Ro - infiltracija abiejų plaučių vidurinėse ir apatinėse dalyse. Stacionarizuota, skirta empirinė antibiotikoterapija amoksicilinu ir klavulano r. kartu su ciprofloksacinu. Molekuliniu tyrimu iš nosiaryklės patvirtinus sukėlėją (*Mycoplasma pneumoniae*), tęstas gydymas ciprofloksacinu, nutraukiant amoksiciliną ir klavulano r. Regresavo karščiavimas, kosulys, stebėta teigiama uždegiminių rodiklių dinamika. Pacientė išrašyta iš stacionaro po 7 dienų tolimesniam ambulatoriniam gydymui.

II klinikinis atvejis: 32 metų pacientas atvyko į ligoninę dėl febrilaus karščiavimo, gerklės skausmo, krūtinės skausmo kosint. Tyrimuose: CRB – 232,4 mg/l. Krūtinės ląstos KTA: abipus plaučiuose židiniai, matinio stiklo ir konsolidacijos zonos. Nustatyta abipusė COVID-19 sukelta pneumonija ir bakterinė (*Mycoplasma pneumoniae*) superinfekcija. Skirta antibiotikoterapija ciprofloksacinu ir amoksicilinu su klavulano r., priešvirusinis gydymas remdesiviru. Progresuojant kvėpavimo funkcijos nepakankamumui, perkeltas į RITS, skirta didelės tėkmės deguonies terapija. Būklei pagerėjus grąžintas į skyrių. Regresavus simptomams, pacientas išleistas į namus po 15 dienų gydymą tęsti ambulatoriškai.

Rezultatai. Daugiau kaip 85 proc. pacientų pasireiškia tipiška triada: karščiavimas, kosulys ir dusulys, o viršutinių kvėpavimo takų simptomai reti. SARS-CoV-2 sergančių koinfekcijos dažnis – 3–20 proc. *M. pneumoniae*, gali sustiprinti COVID-19 klinikinius simptomus, padidinti sergamumą ir prailginti šių pacientų gydymą intensyviosios terapijos skyriuje. Hospitalizacijos trukmė, užsikrėtusių *M. pneumoniae* koinfekcija maždaug 2,5 karto ilgesnė nei neužsikrėtusių pacientų.

Išvados. *M. pneumoniae* gali sukelti tiek lengvas, tiek sunkias infekcijas, kai yra būtina hospitalizacija. *M. pneumoniae* infekcija didina COVID-19 pacientų hospitalizacijos trukmę.

Raktažodžiai. *Mycoplasma pneumoniae*; pneumonija; jauni suaugę; COVID-19 koinfekcija.

INFEKCIJA, SUKELTA BURKHOLDERIA THAILANDENSIS: LITERATŪROS APŽVALGA IR ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Magdalena Eglė KAIRAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Karolina ŽVIRBLYTĖ–SKREBUTĖNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL Santaros klinikų Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Pateikti literatūros analizės rezultatus apie bakterijos *Burkholderia thailandensis* patogeniškumą ir epidemiologiją bei aprašius klinikinį atvejį, įvertinti infekcijos, sukeltos bakterijos *B. thailandensis* diagnostikos ir gydymo aspektus.

Atvejo aprašymas. Pacientas hospitalizuotas dėl karščiavimo iki 40°C, sauso kosulio ir krūtinės skausmo, prasidėjusių grįžus iš kelionės Filipinuose. Pacientas teigė dar kelionės metu buvęs išbertas “leopardo dėmelėmis” ant abiejų dilbių. Ambulatoriškai diagnozuota kairioji pneumonija, paskirtas Amoksiklavas, tačiau būklė blogėjo. Stacionare nustatyta abipusė pneumonija, paimti kraujo pasėliai, empirinei antibiotikoterapijai skirta amoksicilinas/klavulano rūgštis intraveniškai ir ciprofloksacinas, negalint atmesti atipinio sukelėjo. Kraujo pasėlyje aptikus *B. thailandensis* augimą, gydymas pakeistas į meropenemą intraveniškai 16 dienų. Atsirado progresuojantis dešinės pėdos patinimas be absceso ar osteomielito požymių, diagnozuotas celiulitas. Intensyvios antibiotikoterapijos fone regresavo uždegiminiai rodikliai ir klinikiniai simptomai. Po 25 dienų trukmės stacionarinio gydymo, normalizuojantis uždegiminiais rodikliais, išnykus dešinės kojos patinimui ir paraudimui, pacientas išrašytas tęsti ambulatorinį gydymą.

Rezultatai. *Burkholderia thailandensis* – gramneigiama lazdelė, endemiškai dažniausiai aptinkama Pietryčių Azijos bei Šiaurės Australijos regionuose. Nagrinėtoje literatūroje, *B. thailandensis* laikoma oportunistiniu ligų sukelėju - dažniausiai užregistruojami pavieniai šio mikroorganizmo sukelti infekcinių ligų atvejai po kelionių į pietryčių Azijos regiono šalis. Ši bakterija genetiškai artima pavojingos infekcijos melioidozės sukelėjui *Burkholderia pseudomallei*, kurios negydoma sepsinė forma pasižymi iki 50% mirštamumu. Pirmą kartą literatūroje *B. thailandensis* sukelta infekcija aprašyta 1999 m. Tailande, pasireiškusį sepsiu ir minkštųjų audinių absesu. Vėlesniuose literatūroje aprašytuose atvejuose *B. thailandensis* infekcija dažniausiai aprašoma kaip pneumonija su minkštųjų audinių pažeidimais. Taip pat aprašytas atvejis, kai *B. thailandensis* infekcija sukėlė nekrotizuojančią tarpuplaučio limfadenopatiją su perikarditu.

Išvados. Klinikinis atvejis atitinka literatūroje randamus duomenis apie *B. thailandensis* sukeltos infekcijos klinikinę eigą. Skirta antibiotikoterapija buvo parinkta pagal literatūroje aprašomus gydymo principus, gydymas karbapenemais buvo efektyvus.

Raktažodžiai. *Burkholderia thailandensis*; pneumonija; minkštųjų audinių infekcija.





Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika

ALERGOLOGIJOS IR KLINIKINĖS IMUNOLOGIJOS GRUPĖ

MAKULOPAPULINIO BĖRIMO ETIOLOGIJOS DIAGNOSTIKA. KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Uršula Eva ŽIBORT, V kursas

Vadovas. Prof. dr. Violeta KVEDARIENĖ, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas ir Patologijos, teismo medicinos katedra, Biomedicinos institutas, Vilnius, Lietuva

Tikslas. Aprašyti odos makulopapulinių bėrimų dėl histamino netoleravimo diagnostikos seką ir retą klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 59 metų moteris ambulatoriškai kreipėsi į alergologą dėl apie metus pasikartojančių makulinių veido bėrimų, odos kaitimo, niežulio ir čiaudulio, kurie pastaruoju metu sustiprėjo. Simptomai atsiranda išgėrus kavos, alaus ir balto vyno. Pacientė buvo konsultuota oftalmologo ir dermatologo, skirtas gydymas buvo neveiksmingas. Iš gretutinių ligų, moteris serga Hašimoto tiroiditu, vartoja tiroksiną. Objektyviai stebimos rausvos makulės-papulės apie nosį ir apatinius akies vokus, nedidelis paraudimas apie nosies sparnelius. Pacientei buvo rekomenduojama vengti karštų sukeliančių veiksnių, naudoti kremą su SPF filtru, emoliantus, esant patinimui apie akis 2 k/d. tepti deksametazono tepalu (oftan dexta-chlora) apie akis (iki 3d), naudoti tacrolimus tepalą palaikomajam gydymui bei antihistamininius vaistus pagal poreikį. Antros konsultacijos po tyrimų metu pacientė papildomai skundėsi odos paraudimu ir perštėjimu gerklėje išgėrus vyno, šampano, suvalgius kai kurių maisto produktų. Objektyvi apžiūra - be pokyčių, veide išliko bėrimas ir paraudimas. Pacientei buvo rekomenduojama tęsti paskirtą gydymą, vietinį gydymą papildant fucidino kremu, riboti fizinį krūvį. Atliktuose tyrimuose: molekulinė komponentinė alergijos diagnostika – ALEX2 ir TTH koncentracija – normos ribose, anti-TPO 36,68 IU/ml (norma < 9 IU/ml) ir triptazės 9,32 µg/L (norma < 8,4 µg/L) koncentracijos padidėjimas, DAO 2,6 U/ml koncentracijos sumažėjimas (norma > 10 U/ml), odos lopo mėginiai su pagrindiniais cheminiais alergenais (S-1000) - neigiami. Pakartotinės konsultacijos metu stebima teigiama ligos dinamika, nykstantys bėrimai, rekomenduota vengti histaminoliberatorių bei vartoti po 1 daosin (DAO fermento tablečių) prieš gausesnį maistą bei emolientus odai.

Rezultatai. Pacientei nustatytas makulopapulinis bėrimas, atsirandantis dėl DAO trūkumo vartojant gausų histamino maistą. Tokiu atveju tikėtinos histaminoliberacinės reakcijos. Padidintas nežymiai triptazės kiekis kraujyje, greitai atsirandančios reakcijos (greitas odos raudimas, čiaudulys, gerklės perštėjimas) todėl galima mastocitozės diagnozė. Šiai diagnozei reikalingi papildomi tyrimai.

Išvados. Odos simptomai – viena iš histamino netoleravimo pasireiškimo ir mastocitozės formų, todėl neasnt tikros alergijos maistui, reikėtų visada atlikti papildomus tyrimus.

Raktažodžiai. Alergija; Dermatitas; Histaminoliberacija; Mastocitozė.

PIRMINIŲ IMUNODEFICITŲ KLINIKOS YPATUMAI SUAUGUSIEMS: KLINIKINIŲ ATVEJŲ APŽVALGA

Autorius. Laura VAIVADAITĖ, VI kursas

Vadovas. Prof. dr. Laura MALINAUSKIENĖ, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

Tikslas. Išnagrinėti literatūros duomenis, kurie padės suprasti pirminių imunodeficitų klinikinius požymius suaugusiems pacientams, apžvelgti klinikinių atvejų ypatumus ir diagnostinius iššūkius.

Atvejų aprašymas. Pacientas A – vyras, kuriam 50 m. diagnozuota difuzinė didelių B ląstelių limfoma. Po chemoterapijos kursų atlikta autologinė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija. Po 4 metų įvyko limfomos recidyvas ir skyrus radioterapiją, pasiekta remisija. Pacientas dažnai hospitalizuotas dėl bronchitų, pneumonijų, atlikus vaizdinius tyrimus diagnozuotos bronhektazės. 58 m. amžiuje, dėl dažnai besikartojančių infekcijų ir žemų IgG, IgA ir IgM rodiklių, buvo diagnozuotas įprastas kintamasis imunodeficitas. Pacientui nuo ligos diagnozavimo skiriamas gydymas žmogaus normaliuoju imunoglobulinu G – infuzijos kas 4 sav. po oda. Nustačius tinkamą gydymo režimą pacientas sunkiomis infekcijomis nebeserga.

Pacientui B nuo gimimo iki genetinės paveldimos agamaglobulinemijos diagnozės patvirtinimo praėjo 30 metų. Jam nuo 6 mėn. amžiaus pasireiškė daug virusinės ir bakterinės infekcijos, bronchitai, pneumonijos. Nuo vaikystės sirgo lėtiniu rinitu, vėliau nustatytas lėtinis pansinusitas. Be to, jam buvo diagnozuota vidutinio sunkumo lėtinė obstrukcinė plaučių liga, laikui einant tapusi labai sunkia, abiejų plaučių bronhektazės. Pacientui dažnai kartojosi cistitai, uretritai. Nuo 15 m. pacientui skirtas gydymas žmogaus normaliuoju imunoglobulinu G, tačiau pacientas gydėsi nereguliariai, neretai po kelis metus neatvykdavo infuzijoms. Ilgainiui jo būklė vis blogėjo, atliekami vaizdiniai tyrimai rodydavo neigiamą dinamiką plaučiuose. Pacientas gydytas dėl plaučių tuberkuliozės ir, būdamas 34 m., mirė dėl sunkios LOPL ir komplikuoto plaučių absceso sukeltos kvėpavimo nepakankamumo.

Išvados. Pirminiai imunodeficitai ilgą laiką nuo simptomų pasireiškimo gali likti nediagnozuoti, o tai turi neigiamą įtaką paciento sveikatai. Įprastas kintamasis imunodeficitas yra dažniausias suaugusiems diagnozuojamas imunodeficitas, pasireiškiantis kvėpavimo takų infekcijomis, autoimuninėmis ligomis ir padidėjusia piktybinių ligų rizika. Paveldima agamaglobulinemija yra vienas dažniausių pirminių imunodeficitų, diagnozuojamų vaikams, tačiau genetinis ištyrimas neretai atliekamas pavėluotai, kaip įvyko paciento B atveju. Ilgainiui reguliari pakaitinė imunoglobulinų terapija yra efektyvi infekcijų prevencijai, tačiau gydymo sėkmė priklauso nuo ankstyvo ligos diagnozavimo ir nuoseklaus paciento stebėjimo.

Raktažodžiai. Pirminis imunodeficitas; įprastas kintamasis imunodeficitas; paveldima agamaglobulinemija.

LĖTINĖ DILGĖLINĖ IR ANGIOEDEMA. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Fausta TIMINSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Anželika CHOMIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

Tikslas. Išnagrinėti literatūros duomenis, kurie padės suprasti lėtinės dilgėlinės ir angioedemos etiologiją, klinikinius požymius, aptarti diagnostikos, gydymo galimybes bei aprašyti klinikinį atvejį.

Metodai. Literatūros paieška atlikta naudojant *PubMed* duomenų bazę. Straipsnių atrankos kriterijai – publikacijos anglų kalba nuo 2014 iki 2024 metų. Pagal rakitinius žodžius ir atrankos kriterijus *PubMed* duomenų bazėje atrinktos 44 mokslinės publikacijos literatūros apžvalgai. Duomenų saugojimui naudota *Zotero* bibliografijos tvarkymo programa.

Atvejo aprašymas. 2023 metais 35-erių metų pacientė kreipėsi į Vilniaus universiteto ligoninę Santaros klinikas į gydytoją alergologą dėl neaiškios kilmės pasikartojančios dilgėlinės, niežulio, viso kūno deginimo, anafilaksijos epizodų. Pirmieji simptomai pacientei pasireiškė 2019 metais fizinio krūvio metu – tą kartą pacientė prarado sąmonę, pasireiškė dilgėlinė – simptomai regresavo savaime. Vėliau kartojosi keli priepuolių epizodai, jų metu pacientė kreipdavosi į skubios pagalbos skyrių, buvo gydyta sisteminiiais gliukokortikosteroidais, skirta dieta be pseudoalergenų, *H. pylori* eradikacija. Pacientei nuo vaikystės, esant šalčiui, kūno odoje atsirasdavo bėrimai, nuo šaltų gėrimų jausdavo smaugimą, dusulį, fizinio krūvio metu jausdavo viso kūno deginimą, dusulį, sirgo šienlige, vartojant nesteroidinius vaistus nuo uždegimo pykino, atsirasdavo viso kūno niežėjimas. 2023 metais pacientei tęsėsi epizodiniai priepuoliai, vieno priepuolio metu dėl stipraus viršutinės galvos dalies tinimo atlikta galvos smegenų kompiuterinė tomografija. Atliktas alergologinis pacientės ištyrimas: odos dūrio mėginiai, laboratoriniai tyrimai, provokacinis oralinis mėginys su aspirinu, provokacinis fizinio krūvio mėginys ir fizinio krūvio mėginys su kofaktoriais (aspirinu, kviečiais), diagnozuota fizinio krūvio sukelta anafilaksija, lėtinė spontaniinė ir indukuota šalčio dilgėlinė, angioedema. 2023 metų birželio mėnesį konsiliumo metu, esant nepakankamai ligos kontrolei, besikartojančiai dilgėlinei su angioedema ir anafilaksijoms nuspręsta skirti gydymą omalizumabu. Pacientė gydymą toleruoja gerai, simptomai regresavo, gydymas tęsiamas toliau.

Išvados. Šiame darbe aprašytas sunkus, neįprastas pacientės, turinčios kelių tipų lėtinės dilgėlinės kombinaciją – lėtinę spontaniinę dilgėlinę, šalčio ir fizinio krūvio dilgėlinę su angioedema bei fizinio krūvio provokuojamą anafilaksiją, atvejis. Pacientei buvo paskirtas veiksmingas gydymas omalizumabu, kurį vartojant simptomai regresavo.

Raktažodžiai. Angioedema, anafilaksija, lėtinė dilgėlinė.

KOMPLEKSINĖ ALERGIJA ANTIBIOTIKAMS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Areta SEREIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Jaun. asist. Kęstutis ČERNIAUSKAS, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika

Tikslas. Aprašyti retą betalaktaminių antibiotikų alergijos atvejį, kai stebimos skirtingos lėto tipo reakcijos. Aptarti būtinybę atlikti išsamų alergologinį ištyrimą ir nustatyti saugias antibiotikų alternatyvas pacientams, turintiems galimos alergijos vaistams anamnezę.

Atvejo aprašymas. 31 metų moteris, tiriama dėl galimos alergijos amoksicilinui. Tris kartus stebėtos alerginės odos reakcijos po antibiotikų vartojimo: 14 metų amžiuje po amoksicilino vartojimo pasireiškė makulopapulinė egzantema, 24 metų amžiuje po Ospamox vartojimo atsirado veido edema ir generalizuotas bėrimas, 29 metų amžiuje po ginekologinės operacijos, suvartojus vieną dozę amoksiklavo, atsirado plaštakų paraudimas ir karštis, per kelias dienas po išrašymo iš liginės odos būklė pablogėjo ir išsivystė makulopapulinis bėrimas.

Dėl pasikartojančių reakcijų pradėtas alergologinis ištyrimas.

Atlikus įodinius mėginius su betalaktamais stebėta lėto tipo reakcija į amoksiciliną, ampiciliną, benzilpeniciliną ir piperaciliną/tazobaktamą. Siekiant pacientei parinkti saugią alternatyvą, atliktas provokacinis mėginys su cefuroksimu, kuris sukėlė lokalią egzanteminę pustuliozę veide be sisteminių simptomų. Provokaciniai mėginiai su ceftriaksonu ir meropenemu sukėlė tokią pačią reakciją, kaip ir cefuroksimas.

Provokacinis mėginys su doksicilinu buvo neigiamas.

Rezultatai. Pacientei patvirtinta alergija beta laktamams (penicilinams, cefalosporinams ir net karbapenemams). Pacientė patyrė dvi skirtingas reakcijas nuo šių antibiotikų: makulopapulinę egzantemą nuo penicilinų, o provokaciniai mėginiai su cefuroksimu, ceftriaksonu ir meropenemu sukėlė netikėtą lokalią egzanteminę pustuliozę. Neigiamas provokacinis mėginys su doksicilinu suteikė svarbią informaciją, kad šis vaistas, bei kiti, su betalaktaminių grupe nesusiję antibiotikai, gali būti saugus alternatyvus pasirinkimas pacientei.

Išvados. Šis atvejis rodo, kad tam pačiam pacientui galimos skirtingos reakcijos į betalaktaminius antibiotikus. Išsamus alergologinis ištyrimas yra būtinas siekiant įrodyti alergiją bei parenkant saugias alternatyvas.

Raktažodžiai. Beta laktamai; antibiotikų alternatyvos; lėto tipo alerginė reakcija; egzanteminė pustuliozė.

ALLERGENIC FUNGAL SPORES, CLIMATE CHANGE, URBANIZATION, AND SOCIOECONOMIC DISPARITIES IN LITHUANIA – A SCOPE REVIEW

Authors. Karamello HALAK, Yusep MOHAMAD, VI course.

Supervisor. Ingrida SAULIENE, Department of Hydrology and Climatology, Faculty of Chemistry and Geosciences, Vilnius University.

Background and aim. Allergenic fungal spores especially *Alternaria* and *Cladosporium* are recognized triggers of asthma and respiratory allergies worldwide. This review explores how climate change, rapid urbanization and socioeconomic factors might exacerbate fungal spore exposure potentially increase the burden of fungal spore related allergies in Lithuania, a setting where data on allergenic fungal spore allergies remain sparse. The aim is to integrate current international findings and propose hypotheses relevant to Lithuania's context.

Materials and methods. A broad literature search was conducted using databases such as PubMed, Web of Science and Google Scholar. Studies involving clinical data, environmental monitoring or socioeconomic analyses were included. Emphasis was placed on work from Europe, the USA and the Baltic region to identify patterns and gaps applicable to Lithuanian conditions.

Results. Evidence indicates that warming temperatures and altered precipitation can extend fungal spore seasons leading to higher exposures that may overlap with pollen peaks increasing year round allergen exposure. Urbanization creates distinct indoor risks, allergenic fungal spore proliferation in poorly ventilated buildings while external urban heat islands and pollution can intensify allergenicity. Socioeconomic disparities further compound these issues due to inadequate housing and limited healthcare access that leave lower income groups at elevated risk. In Lithuania, preliminary data confirm the presence of allergenic fungal spores in urban schools and suggest regional variability in spore counts but systematic monitoring remains limited.

Conclusions. Lithuania likely faces increasing fungal spore-related health burdens driven by climate shifts, urban microclimates and entrenched socioeconomic inequalities. Strengthening fungal spore surveillance, improving indoor air quality standards and supporting at risk populations through targeted interventions can mitigate rising allergy risks. Enhanced research, policy integration and public education are critical for timely and equitable prevention.

Keywords. fungal spores; climate change; urbanization; socioeconomic disparities; Lithuania.

ALERGINĖS REAKCIJOS Į NESTEROIDINIUS VAISTUS NUO UŽDEGIMO: VUL SK PATIRTIES ANALIZĖ

Autorius. Agnė GUDAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Kotryna LINAUSKIENĖ, VU MF Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

Tikslas. Išsiaiškinti įsijautrinimo nesteroidiniams vaistams nuo uždegimo (NVNU) dažnį tarp pacientų, atsižvelgiant į jų lytį, amžių, tyrimo atlikimo metus bei sukeliamų simptomų grupes.

Metodai. VUL Santaros klinikų Pulmonologijos ir alergologijos centre 2019-2023 m. atliktų provokacinių oraliųjų mėginių (POM) rezultatų retrospektyvinė apžvalga. Įtraukti pacientai, kuriems buvo atliktas POM su NVNU. Statistinei duomenų analizei naudotos „Microsoft Excel 2019“ ir „IBM SPSS Statistics 27.0“ programos. Statistiškai patikimais rezultatai laikyti, kai reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrimo imtį sudarė 200 tiriamųjų: iš jų 70 proc. Moterų ($n=140$) ir vyrų 30 proc. ($n=60$). Vidutinis tiriamųjų amžius 49 metai (moterų – 49,94, vyrų – 47,62). POM buvo teigiamas 21,5 proc. ($n=43$) tiriamųjų (moterų sudarė 60,47 proc. ($n=26$), vyrai 39,53 proc. ($n=17$)). Alerginė reakcija POM tyrimo metu pasireiškė: paracetamoliui 9 proc. ($n=4$), ibuprofenui 9 proc. ($n=4$), aspirinui 56 proc. ($n=24$), diklofenakui 3 proc. ($n=1$), meloksikamui 16 proc. ($n=7$) ir kitiems NVNU preparatams 7 proc. ($n=3$). Dažniausi simptomai po atlikto POM: dilgėlinė 34,88 proc. ($n=15$), angioedema 30,23 proc. ($n=13$), rinitas 16,28 proc. ($n=7$), dilgėlinė su angioedema 11,63 proc. ($n=5$). Lyginant tarp amžiaus grupių, dažniausiai teigiami POM buvo: 60-69 amžiaus (30,23 proc.; $n=13$) ir 30-39 amžiaus (23,26 proc.; $n=10$) pacientams. Rečiausiai teigiami POM buvo šiose amžiaus grupėse: 70-79 (6,98 proc.; $n=3$) ir 20-29 (9,30 proc.; $n=4$). Devyniasdešimt trims procentams pacientų reakcijos pasireiškė per pirmas 24 val. po provokacinio mėginio atlikimo.

Išvados. Atlikus retrospektyvią analizę, nestebima reikšmingo ryšio tarp lyties ir teigiamų POM rezultatų. Didžiajai daliai pacientų pasireiškė greito tipo hiperjautrumo reakcijos. Didžiausias įsijautrinimas nustatytas aspirinui.

Raktažodžiai. NVNU, POM, padidėjusio jautrumo reakcijos vaistams.

SISTEMINIS NIKELIO ALERGIJOS SINDROMAS (SNAS): KAIP MITYBA IR MAISTO PRODUKTŲ PASIRINKIMAS PADEDA VALDYTI SIMPTOMUS

Autorius. Juta Marija KVEDERAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Edita GAVELIENĖ, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VUL SK Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centras.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie sisteminį nikelio alergijos sindromą (SNAS) ir įvertinti mitybos reikšmę simptomų valdymui.

Metodika. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant *PubMed*, *ScienceDirect* ir *ClinicalKey* duomenų bases. Atrinktos publikacijos, išspausdintos nuo 2014 iki 2024 metų, literatūros paieškai naudoti raktinių žodžių junginiai, tokie kaip: „systemic nickel allergy syndrome“, „nickel allergy“, „nickel hypersensitivity“, „low-nickel diet“ ir pan.

Literatūros apžvalga. Sisteminis nikelio alergijos sindromas (SNAS) yra lėtinė uždegiminė būklė, kuriai būdinga alerginio kontaktinio dermatito paūmėjimai, virškinamojo trakto disfunkcija bei kiti sisteminiai simptomai, atsirandantys dėl nikelio patekimo į organizmą. Nepaisant to, kad SNAS paplitimas pastaraisiais metais didėja, standartizuoto diagnostikos ir gydymo algoritmo iki šiol nėra. Mažai nikelio turinti dieta yra viena iš pagrindinių terapinių strategijų simptomų intensyvumo mažinimui, nes ji reikšmingai sumažina organizmo ekspoziciją nikelio jonams. Vis dėlto, tokia dieta reikalauja griežtų apribojimų, kadangi nikelio aptinkama daugelyje maisto produktų, o tai ženkliai apsunkina ilgalaikį dietos laikymąsi. Be to, ilgalaikė mažai nikelio turinti dieta gali sąlygoti tam tikrų mikro- ir makroelementų, ypač geležies, magnio, cinko, skaidulų bei kai kurių vitaminų (pvz., folio rūgšties), trūkumą. Tyrimai rodo, kad SNAS pacientams dažnai nustatoma žarnyno disbiozė, kuri gali sustiprinti uždegiminius procesus ir pabloginti simptomus. Derinant dietą su individualizuotu gydymu probiotikais, pacientų būklė reikšmingai pagerėja, atkuriamą eubiozė.

Išvados. Mitybos intervencijos, ypač mažai nikelio turinti dieta, gali prisidėti prie SNAS simptomų kontrolės ir pacientų gyvenimo kokybės gerinimo. Tačiau vis dar išlieka daug klausimų, susijusių su SNAS sergančių pacientų gydymu, trūksta standartizuotų, įrodymais pagrįstų rekomendacijų. Būtinai tolesni išsamūs tyrimai, orientuoti į perspektyvaus individualizuoto gydymo nustatymą, optimalius, įgyvendinamus dietinius režimus ir gilesnį SNAS patofiziologijos supratimą.

Raktažodžiai. Sisteminis nikelio alergijos sindromas; nikelio hiperjautrumas; metalo alergija; mažai nikelio turinti dieta.

NEPAGEIDAUJAMŲ MAISTO SUKELTŲ REAKCIJŲ DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA

Autorius. Ona BABARSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Violeta KVEDARIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Apžvelgti literatūrą apie maisto sukeltas nepageidaujamas reakcijas bei jų diferencinę diagnostiką.

Metodika. Mokslinės literatūros paieška ir analizė atlikta naudojant „PubMed“ duomenų bazę bei specializuotą paieškos sistemą „Google Scholar“. Analizuoti 2015–2025 metų moksliniai darbai anglų kalba. Paieškai buvo naudoti raktiniai žodžiai bei jų kombinacijos: „food allergy“, „food intolerance“, „adverse reactions to food“.

Rezultatai. Nepageidaujamų reakcijų į maistą klasifikacija remiasi reakcijos mechanizmu: imunologinis, neimunologinis, toksinis. Toksinės reakcijos pasireiškia suvartojus maistą, kuriame yra kenksmingos bakterijos, virusai ar medžiagos. Ryškiausia iš šių reakcijų – skombroidinis apsinuodijimas, kuris įvyksta dėl didelio histamino kiekio netinkamai laikomame ar apdorotame maiste, dažniausiai žuvyje. Dėl savo greito pasireiškimo ir išraiškingų simptomų, kliniškai jis gali imituoti IgE medijuojamas alergines reakcijas. Neimunologinės reakcijos šnekamojoje kalboje dažnai vadinamos maisto netoleravimu. Joms priskiriamos šios reakcijos: farmakologinės (sukeltos biogeninių aminių, pvz. kofeino, tiramino), su fermentų trūkumu susijusios malabsorbcijos (laktozės, fruktozės netoleravimas) bei psichologiniai, funkciniai sutrikimai, įskaitant dirgliosios žarnos sindromą, funkcinę dispepsiją bei psichosomatinę maisto neurozę. Imunologinės reakcijos skirstomos į alergiją maistui bei celiakiją. Maisto alergijos toliau skirstomos į nuo IgE priklausomas, nuo IgE nepriklausomas bei mišrias reakcijas. IgE medijuotos reakcijos yra greitos (I tipo padidėjęs jautrumas). Nuo IgE nepriklausomos reakcijos yra lėtos (IV tipo padidėjusio jautrumo reakcijos), jų patogenezėje dalyvauja T ląstelės. Šiai grupei priklauso baltymų sukelta enteropatija bei maisto baltymų sukelta enterokolitas. Mišrias maisto alergijas sukelia tiek IgE, tiek T-ląstelės. Šiai grupei priklauso eozinofilinis ezofagitas bei alerginis proktokolitas.

Išvados. Diferencijuojant skirtingas nepageidaujamas reakcijas į maistą svarbiausias įrankis tampa išsamus anamnezės surinkimas. Būtina išsiaiškinti simptomų pobūdį, jų pasireiškimo laiką, kartotinumą bei galimą ryšį su kitomis būklėmis ar ligomis. Ne mažiau svarbi yra pacientų edukacija, siekiant išsklaidyti dažną klaidingą įsitikinimą, kad visos nepageidaujamos reakcijos į maistą yra alergijos. Supratimas apie skirtingus reakcijų mechanizmus leidžia sumažinti perteklinį gydymą bei pagerinti pacientų gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. nepageidaujamos reakcijos, maisto alergija, maisto netoleravimas.

IMUNINĖS SISTEMOS DISREGULIACIJOS APRAIŠKOS PIRMINIAIS IMUNODEFICITAIS SERGANTIEMS ASMENIMS

Autoriai. Gediminas GUMBIS, III kursas, Ieva JANKŪNAITĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Kotryna LINAUSKIENĖ, (Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas)

Tikslas. Įvertinti naujausią literatūrą apie pirminių imunodeficitų sąsajas su kitomis imuninės sistemos disfunkcijos formomis.

Metodai. Literatūros paieška vykdyta duomenų bazėse Pubmed ir Scopus. Paieškos rezultatai buvo susiaurinti naudojant paieškos filtrus: toliau analizuoti straipsniai išspausdinti tarp 2007 metų ir 2024 metų anglų kalba, aprašantys mokslinius tyrimus (ne literatūros apžvalgos). Toliau atrinktų straipsnių kiekis buvo susiaurintas pagal straipsnio citatų kiekį (2022–2024 metų netaikyta, senesni straipsniai turėjo būti pacituoti bent tris kartus), atmesti visi atvejų aprašymai, daugiau nei pusę atrinktų studijų populiacijų turėjo sudaryti pilnamečiai asmenys ir tyrimuose turėjo dalyvauti bent 10 asmenų.

Rezultatai. Atlikus duomenų bazių paiešką rastos 98 tyrimo temos aktualios studijos. Pritaikius atrankos kriterijus gautos 24 studijos, kurios buvo analizuotos toliau. Skirtingose studijose tirtos įvairios pirminių imunodeficitų populiacijos: didžioji dalis studijų tyrė įprastą kintamą imunodeficitą (CVID), dalis tyrė visus pirminius imunodeficitus kartu, selektyvius antikūnų klasių ir subklasių deficitus, su X chromosoma susijusią agamaglobulinemiją, imunodeficitą esant padidėjusiam imunoglobulinų M kiekiui ir kt. Atrinktuose tyrimuose rastos sąsajos tarp pirminių imunodeficitų bei įvairių autoimuninių, autouždegiminių bei alerginių ligų: astma, alerginio rinito, atopinio dermatito ir kt. Tyrimai aptiko, kad CVID sergantys asmenys, kuriems pasireiškia autoimuninės ligos pasižymi sumažėjusiu $CD4^+CD25^{aukšta}FOXP3^+$ ląstelių kiekiu periferiniame kraujyje ir mažesne FOXP3 ekspresija, žema IgG bei $CD19^{aukšta}CD21^+CD38^-$ B ląstelių koncentracija, nors ji statistiškai reikšmingai didesnė nei pacientų, kurie sirgdami CVID neturi autoimuninių ir ar autouždegiminių gretutinių ligų.

Išvados. Egzistuoja sąsajos tarp pirminių imunodeficitų bei kitų imuninės sistemos disreguliacijos formų t.y. alerginių, autoimuninių bei autouždegiminių ligų. Šių gretutinių ligų pasireiškimas yra svarbus pirminių imunodeficitų diagnostikoje, jų tinkamas ir savalaikis valdymas diagnozuotų asmenų atveju yra svarbus veiksnys, galintis pagerinti pacientų gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Pirminiai imunodeficitai, alergija, astma, autoimuninės ligos, autouždegiminės ligos.

ALERGINĖS SLOGOS SĄSAJOS SU EMOCINE SVEIKATA, JOS GYDYMAS BEI MONITORAVIMAS: INTERNETINĖS APKLAUSOS REZULTATAI

Autoriai. Ieva JANKŪNAITĖ, III kursas, Gediminas GUMBIS, III kursas

Vadovas. Prof. Violeta KVEDARIENĖ, Padalinys (Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas ir Patologijos, teismo medicinos katedra, Biomedicinos institutas, Medicinos fakultetas, Vilnius, Lietuva)

Tikslas. Įvertinti alerginiu rinitu (AR) sergančių asmenų emocinę sveikatą bei gydymo ypatumus.

Metodai. Buvo atlikta internetinė apklausa. Klausimynui sudaryti ir duomenims rinkti buvo naudojama „Google Forms“ platforma. Apklausos atsakymai buvo renkami 2025 m. sausio mėn. Kvietimu dalyvauti tyrime buvo dalijamasi socialiniame tinkle „Facebook“. Klausimyne panaudotos lietuviškos PSO-5 ir GAD-7 klausimynų versijos gyvenimo kokybei ir nerimo simptomams įvertinti.

Rezultatai. Į internetinės apklausos klausimus atsakė 106 asmenys. 56 asmenys nurodė, kad jiems buvo diagnozuotas AR. Nustatėme, kad AR respondentai turėjo didesnę riziką patirti blogą gyvenimo kokybę ir vidutinio sunkumo ar sunkų nerimą, atitinkamai (SR (95 proc. PI): 1,43 (0,66-3,11) ir 1,25 (0,56-2,81). Be to, pacientų jaučiamas neigiamas AR simptomų poveikis jų gebėjimui atlikti kasdienes užduotis silpnai koreliuoja su jų PSO-5 klausimyno rezultatais ($R^2 = 0,133$; $p < 0,05$). Taip pat nustatėme silpną ryšį tarp pacientų AR simptomų sunkumo ir PSO-5 bei GAD-7 klausimyno įverčių (atitinkamai $R^2 = 0,114$; $p < 0,05$ ir $R^2 = 0,067$; $p < 0,05$). 50 pacientų atsakė, kad gydomi simptomais vaistais, o šeši (t. y. 10,71 proc. visų apklaustų pacientų) jau buvo pradėję arba baigę gydymą specifine imunoterapija. Aštuoni asmenys nurodė, kad naudoja mobiliąją programėlę AR simptomams stebėti: keturi iš jų naudojo PASYFO, o kiti keturi – MASK-air.

Išvados. AR turi neigiamos įtakos pacientų gyvenimo kokybei ir emocinei sveikatai. Nustatėme, kad tik apie 10,71 proc. apklaustų pacientų yra pradėję arba baigę etiopatogenetinį susirgimo gydymą specifine alergenų imunoterapija. Atsižvelgiant į tai, manome, kad alerginės slogos monitoravimas ir specifinis gydymas nėra pakankamas ir gali būti optimizuotas.

Raktažodžiai. Alerginis rinitas, gyvenimo kokybė, nerimas, imunoterapija.

ODOS DŪRIO MĖGINIŲ, ATLIKTŲ SU SKIRTINGŲ GAMINTOJŲ NAMŲ DULKIŲ ALERGENŲ EKSTRAKTAIS, REZULTATŲ IR ALERGIJOS SIMPTOMŲ IŠREIKŠTUMO PALYGINIMAS

Autorius. Rusnė GUTAUSKAITĖ, III kursas

Vadovas. Prof. dr. Violeta KVEDARIENĖ, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas ir Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra, Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Palyginti odos dūrio mėginių (ODM), atliktų su skirtingų gamintojų namų dulkių alergenų ekstraktais, rezultatus su alerginių simptomų sunkumu.

Metodai. 2025 m. „Google forms“ platformoje skelbta apklausa, sudaryta iš 7 klausimų apie alerginius simptomus, iš 68 į tyrimą įtraukti 53 asmenys, nurodę patiriantys bent 2 alerginius simptomus. Duomenų rinkinį sudarė amžius, ODM su skirtingų gamintojų namų dulkių alergenų *Dermatophagoides farinae* ir *Dermatophagoides pteronyssinus* ekstraktais (AE) (gamintojas „A“ – Lofarma, gamintojas „B“ – Apiprick) rezultatai. Simptomų sunkumas vertintas pagal „MASK-air“ programos išvadines diagramas: žalia – nėra, geltona – vidutinio sunkumo, raudona – sunkūs ir klausimyno atsakymus. ODM vertinti nuo 0 iki 4+, teigiami 1–4+. Statistinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ ir „OriginPro“ programas. Duomenys lyginti pagal Pearson koreliacijos koeficientą (r).

Rezultatai. Ištirti 43 asmenys, amžiaus vidurkis $27,07 \pm 12,23$ metai. 30–čiai (69,77%) tiriamųjų stebėta teigiama odos reakcija ir 28–iems (65,12%) nuo turėjusių klinikinių alergijos simptomų. Koreliacija tarp pūkšlės dydžio, apskaičiuoto po ODM su „A“ gamintojo *D. farinae* ir *D. pteronyssinus* AE, ir nosies simptomų balų sumos neaptikta ($r = -0,14$ ir $r = -0,13$); su „B“ gamintojo *D. farinae* ir *D. pteronyssinus* AE – koreliacija neaptikta ($r = -0,19$) ir aptikta silpna ($r = -0,27$). Ryšio tarp pūkšlės dydžio ir akių simptomų, po ODM su „A“ gamintojo AE, nebuvo ($r = 0,14$ ir $r = -0,11$); su „B“ gamintojo – ryšio nebuvo ($r = -0,05$) ir buvo silpnas ($r = -0,24$). Atlikus ODM su „A“ gamintojo AE, pūkšlės dydžio priklausomybė nuo apatinių kvėpavimo takų simptomų nenustatyta ($r = -0,16$) ir nustatyta silpna ($r = -0,20$), su „B“ gamintojo – priklausomybė nenustatyta ($r = -0,15$) ir nustatyta silpna ($r = -0,31$). Koreliacijos tarp odos reakcijos, išryškėjusios po mėginių su „A“ gamintojo AE, ir „MASK-air“ rezultato nėra ($r = 0,06$) ir silpna ($r = -0,22$); su „B“ gamintojo – koreliacijos nėra ($r = -0,18$) ir silpna ($r = -0,28$). P-reikšmė svyravo nuo $p = 0,11$ iki $p = 0,82$.

Išvados. Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp ODM su skirtingais AE rezultatų ir patiriamų simptomų, lyginant įvairias jų grupes ir naudojant skirtingų gamintojų reagentus, nenustatytas.

Raktažodžiai. Namų dulkių erkės; ODM; MASK-air; Alergenų ekstraktai.

SKIRTINGŲ GAMINTOJŲ NAMŲ DULKIŲ ALERGENŲ EKSTRAKTŲ, SKIRTŲ ODOS MĖGINIAMS, PALYGINIMAS

Autorius. Benita ULYTĖ, III kursas

Vadovas. Prof. dr. Violeta KVEDARIENĖ, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas ir Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra, Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Palyginti odos dūrio mėginių (ODM) su skirtingų gamintojų namų dulkių alergenų ekstraktais rezultatus.

Metodai. Tyrimo metu atrinkti 43 asmenys, kurie 2025m. apklausoje „Google forms“ platformoje pažymėjo turintys bent du alerginius simptomus. Rinkti šie tiriamųjų duomenys: amžius, lytis ir atliktų ODM rezultatai su skirtingų gamintojų („A“ – *Lofarma*, „B“ – *Apiprick*, „C“ – *Inmunotek*) namų dulkių alergenų ekstraktais (AE). Buvo lyginamas *Dermatophagoides farinae* ir *Dermatophagoides pteronyssinus* alergenų sukeltos pūklės dydis su histamino pūkle, reakcijos stiprumą vertinant pliusais nuo 0 iki 4+. ODM vertinami abejotinais 2+, teigiamais 3-4+. Duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2025“.

Rezultatai. Tirti 43 asmenys, amžiaus vidurkis $27,07 \pm 12,23$ metai. „A“ ir „B“ gamintojų AE su *D. pteronyssinus* alergenais visiems tiriamiesiems nurodė panašius rezultatus: balų suma skyrėsi ≤ 2 pliusais ir vienodai rodė alergijos nebuvimą (reakcijos vertinimas 0,+1) arba įtarimą/buvimą (reakcijos vertinimas +2,+3,+4). Tačiau „C“ gamintojo *D. farinae* ekstraktas dviem asmenims alergijos nenustatė, lyginant su „A“ ir „B“ gamintojų ODM rezultatais, kurie indikavo alergiją. Atliekant ODM, dažniau teigiami mėginiai buvo naudojant „B“ gamintojo AE *D. farinae* (20; 46,51%), o to paties alergeno „A“ ir „C“ gamintojų ekstraktas alergiją nustatė mažiau pacientų (17; 39,53%). Tiek su „A“, tiek „B“ gamintojų *D. pteronyssinus* ekstraktais ODM teigiami vienodam tiriamųjų skaičiui (19; 44,19%). Silpna ODM reakcija, rodanti alergijos įtarimą (reakcijos vertinimas +2), dažniausiai stebėta su „A“ gamintojo *D. farinae* ekstraktu (9; 20,93%), o „B“ ir „C“ gamintojų AE tokio stiprumo reakciją atitinkamai nustatė 7 (16,28%) ir 6 (13,95%) tiriamiesiems. Naudojant „A“ ir „B“ gamintojų *D. pteronyssinus* alergenų ekstraktus, silpna ODM reakcija fiksuota atitinkamai 8 (18,60%) ir 5 (11,63%) asmenims.

Išvados. Pacientų, kuriems nustatytas įsijautrinimas namų dulkių alergenams, dažnis ir ODM reakcijos stiprumas buvo panašus (ypač *D. pteronyssinus* alergenui). Vis dėlto su „B“ gamintojo *D. farinae* ekstraktu ODM dažniau buvo teigiami ir nurodė alergijos buvimą nei kitų gamintojų ekstraktai.

Raktažodžiai. ODM; Namų dulkių erkės; Diagnostiniai alergenų ekstraktai.

KRŪTINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

PIRMINĖ KRŪTINĖS LĄSTOS SIENOS GLOMANGIOMA: ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Eitvilė MICKEVIČIŪTĖ, 6 kursas.

Vadovas. Dr. Žymantas JAGELAVIČIUS, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas

Įvadas. Pirminiai krūtinės sienos navikai sudaro ~5% visų krūtinės ląstos neoplazijų ir mažiau nei pusė jų yra gerybiniai. Glomus navikai yra reti (sudaro ~1,6% visų minkštųjų audinių navikų) ir dažniausiai nustatomi po nagais. Pagal morfologiją skirstomi į solidinį glomus naviką, glomangiomą ir glomangiomiomą. Dažniausiai šie navikai yra kelių milimetrų dydžio ir atrodo kaip melsvas darinys odoje. Tipiniai simptomai – intensyvus skausmas, jautrumas palpacijai ir šalčiui.

Atvejo aprašymas. 42 metų pacientas kreipėsi dėl protarpinio skausmo po dešine mentimi, kuris trunka apie metus laiko. Skauda nepriklausomai nuo paros meto, skausmas plinta į dešinės pusės pilvo sritį ir palengvėja po sporto. Odos pakitimų ar darinių nestebėta. Stuburo krūtininės dalies MRT rastas darinys dešinėje palei 10–11 šonkaulius, subpleuraliai, ~38x18 mm dydžio, nusitęsiantis ~6x9 mm dydžio židiniu į nugaros raumenų sritį. Atlikus krūtinės ląstos KT daugiau židinių nebuvo rasta. Visas darinys radikaliai pašalintas torakoskopinės operacijos metu. Galutinė patologijos diagnozė – glomangioma.

Literatūros apžvalga. Aprašytų literatūroje iš viso rasta 12 glomus navikų krūtinės sienoje. Glomus navikai krūtinės sienoje dažniau pasireiškė vyrams (santykis tarp lyčių 4,5:1). Vidutiniškai glomus navikas krūtinės ląstos sienoje diagnozuotas per 5,85 metus (diagnozės laikas nuo 6 mėnesių nuo simptomų atsiradimo iki 15 metų). Esant ekstradigitaliniams glomus navikams, pacientai rečiau skundžiasi tipiniais simptomais. Tačiau beveik visi krūtinės sienoje rasti navikai pasireiškė skausmu. Dauguma šių navikų buvo netipinio dydžio (nuo 2 iki 19 cm), o navikai iki 1 cm buvo labiau paviršiuje ir pasireiškė melsvu židiniu odoje. Rečiau glomus navikai, esantys krūtinės sienoje, gali plėstis į krūtinės ląstos ertmę ar būti piktybiniai.

Išvados. Glomus navikai krūtinės ląstos sienoje ypač reti. Juos sunku diagnozuoti dėl įvairaus dydžio, gylio krūtinės sienoje ir ne visų tipinių simptomų pasireiškimo.

Raktažodžiai. Krūtinės sienos navikas; glomus navikas; glomangioma; VATS.

„LŪŽĖS” BRONCHAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius. Laima Marija SIDOR, VI kursas.

Darbo vadovas. Asist. gyd. Vytenis BERTAŠIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Krūtinės chirurgijos centras. VUL SK Širdies ir krūtinės chirurgijos centras, Krūtinės chirurgijos skyrius.

Įvadas. Autoįvykiai – viena dažniausių bukos krūtinės ląstos traumos priežasčių. Tokių traumų metu iki 5 % atvejų sužalojami stambieji kvėpavimo takai, dominuojant dešiniojo pagrindinio broncho pažeidimams (47 %). Dauguma stambiųjų kvėpavimo takų sužalojimų pasireiškia greitai ir išreikšta klinika: įtampos pneumotoraksas, poodinė emfizema, hemoptizė, stridoras. Nors trachėjos ar broncho defektai dažnai užgyja be radikalesnių chirurginių intervencijų, gyjant pažeidimo vietoje formuojasi granuliozinis audinys, kaupiasi kolagenas ir ilgainiui gali išsivystyti broncho stenozė. Kvėpavimo takuose susiformavus randui pasireiškia dažni plaučių uždegimai ir įvairaus intensyvumo dusulys, bloginantys ligonio gyvenimo kokybę.

Atvejo aprašymas. 36 metų vyras atvyko į gydymo įstaigą dėl dusulio fizinio krūvio metu ir pasikartojančių plaučių uždegimų. Apklausus pacientą paaiškėjo, kad jis prieš 17 metų pateko į autoįvykį. Jam buvo sužalota dešinė krūtinės ląstos pusė, drenuota dešinė pleuros ertmė. Po traumos pilnai pasveikus, jam buvo diagnozuota bronchinė astma dėl atisradusių dusulio epizodų fizinio krūvio metu. Paskirtas gydymas inhaliatoriais, tačiau simptomai išliko. Krūtinės ląstos kompiuterinėje tomografijoje matėsi lokaliai sustorėjusi dešiniojo pagrindinio broncho sienelė ir siauras deformuotas broncho spindis. Atlikta rigidinė bronchoskopija ir dešinio pagrindinio broncho bužavimas, tačiau broncho spindis nepraplatėjo ir liko deformuotas. Nuspręsta atlikti radikalią operaciją – dešiniojo pagrindinio broncho rezekciją su anostomoze. Operacija praėjo sklandžiai. Po operacijos ligonį kurį laiką vargino sausas neproduktyvus kosulys. Po 2,5 mėnesių atlikta kontrolinė bronchoskopija, broncho siūlė sugijusi gražiai. Paciento nuomone po operacijos kvėpuoti pasidarė lengviau.

Išvada. Dažniausia kvėpavimo takų stenozės priežastimi išlieka intubacija ir užsitęsusi dirbtinė plaučių ventiliacija, kuomet radikali operacija ne visada įmanoma. Striktūros atsiradusios po traumos yra gana retos, tačiau dažnai lengviau ir sėkmingiau išgydomos radikaliai.

Raktažodžiai. Broncho trauma, broncho stenozė, broncho rezekcija.

PULMONOLOGIJOS GRUPĖ

AR VITAMINO D STOKA TURI ĮTAKOS PLAUCIŲ FUNKCIJAI? LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Audrius JAKELAITIS, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Virginija ŠILEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie vitamino D stokos poveikį plaučių funkcijai.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta PubMed, Science Direct, Wiley Online Library ir Scopus duomenų bazėse. Paieškai naudoti raktiniai žodžiai: vitamin D deficiency, lung function, lung health.

Rezultatai. Literatūroje teigiama, kad vitamino D (25-hidroksivitamino D [25(OH)D]) poveikis plaučiams yra naudingas – jis dalyvauja imunomoduliaciniuose, priešuždegiminiuose, antimikrobinuose bei antioksidaciniuose procesuose, taip pat palaiko kvėpavimo takų struktūros ir epitelio barjero vientisumą. 2021 m. publikuotas longitudinalinis stebėjimo tyrimas nustatė, kad sveikų asmenų populiacijoje esantis nuolat žemas vitamino D kiekis serume prognozavo spartesnę FEV1 ir FVC mažėjimą rūkantiems asmenims. Publikacijoje siūloma, kad vitamino D lygio serume tyrimas galėtų būti naudojamas sveikų rūkančiųjų populiacijoje nustatyti asmenis, kuriems kyla didelė plaučių funkcijos prastėjimo rizika. Kitas didelės apimties britų suaugusiųjų tyrimas nustatė, kad vitamino D trūkumas (VDT) buvo susijęs su didesne astmos ir pasireiškiančio švokštimo tikimybe bei prastesne plaučių funkcija. Tyrimų rezultatai, susiję su vitamino D koncentracija serume ir astmos sunkumu, rodo atvirkštinį ryšį: kuo žemesnis vitamino D lygis, tuo sunkesnė klinikinė eiga, tačiau šie duomenys nėra nuoseklūs, nes kai kurie tyrimai taip pat nustatė nereikšmingas koreliacijas, tad ši tema reikalauja išsamesnių tyrimų. VDT gali būti susijęs ir su lėtinės obstrukcinės plaučių ligos (LOPL) sunkumu. Šia tema atliktas tyrimas parodė, kad VDT dažniau pasitaiko pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia LOPL, lyginant su tais, kurių plaučių funkcija normali ir kuriems LOPL nenustatyta.

Išvados. Vitaminas D plaučiams yra naudingas, jo trūkumas siejamas su spartesniu plaučių funkcijos blogėjimu rūkantiesiems asmenims, astma ir sunkesne LOPL eiga.

Raktažodžiai. Vitamino D trūkumas; plaučių funkcija.

ELEKTRONINIŲ CIGAREČIŲ SUKELIAMA ŽALA PLAUČIAMS

Autorius. Marija JERŠOVA, III kursas

Vadovas. Doc. dr. Virginija ŠILEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią literatūrą apie elektroninių cigarečių sukeliama žalą plaučiams

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis 2020–2025 m. PubMed duomenų baze, naudojant raktinius žodžius EVALI, e-cigarette, lung inflammation, lung injury, vaping, vaping and anxiety. Pagrindiniai įtraukimo kriterijai: nesenės kaip 5 m., pilno teksto prieinamumas anglų kalba. Apžvalgai atrinkta 15 publikacijų įtraukiant *apžvalginius mokslinius straipsnius, klinikinius atvejus*.

Rezultatai. Elektroninės cigaretės pristatytos 2004 m. kaip mažiau žalinga rūkymo alternatyva, tačiau daugėja duomenų, neigiančių šiuos teiginius. E. cigaretėse kaitinant skystį aukštoje temperatūroje susidaro aerosolis, pernešantis kenksmingas medžiagas į plaučių parenchimą. Šie skysčiai turi skonio priedų, skiediklių, nikotino, THC, rečiau – be nikotino, THC. EVALI (elektroninių cigarečių ar garinimo sukeltas plaučių pažeidimas) yra nauja būklė. Ji yra ūminio plaučių pažeidimo forma, kuriai būdingi įvairūs pažeidimo variantai: ūminė fibrininė pneumonija, difuzinis alveolių pažeidimas (DAD), organizuojanti pneumonija, lipoidinė pneumonija. Pacientams aptinkama teigiama geležies dažų reakcija makrofaguose ir aukštesni lakiųjų organinių junginių kiekiai cheminiuose tyrimuose. EVALI diagnostikos kriterijai yra abiejų plaučių infiltratai, paneigus alternatyvias diagnozes pacientui, kuris per pastarąsias 90 dienų rūkė e. cigarettes. Radiologiniai tyrimai dažniausiai rodo išplitusius konsoliduotus šešėlius krūtinės rentgenogramoje, o KT – abipusį matinio stiklo vaizdą, dažniausiai apatinėse plaučių dalyse. Kitais atvejais būna DAD, ūminė eozinofilinė pneumonija ir plaučių hemoragija. Pagrindinės EVALI priežastys - inhaliuojamas tokoferolio acetatas, vidutinių grandžių trigliceridų aliejus, kiti lipidai, esantys e. cigarečių skystyje. E. cigarečių vartojimas susijęs su didesne depresijos (34%), nerimo (17%), impulsyvumo (38%) tikimybe lyginant su jų nevartojimu.

Išvados. Elektroninės cigaretės nėra mažiau žalinga rūkymo alternatyva, nes sukelia plaučių pažeidimus. EVALI yra sunkus ūminis plaučių pažeidimas, išsivystantis rūkant e. cigarettes ir susijęs su įkvepiamu tokoferolio acetatu ir kitais lipidais. Rūkantiems e. cigarettes stipriau pasireiškė depresijos ir nerimo simptomai bei impulsyvumas.

Raktažodžiai. EVALI; elektroninės cigaretės; pneumonija; plaučių pažeidimas; garinimas; garinimas ir nerimas.

VISUOMENĖS POŽIŪRIS Į ELEKTRONINIŲ CIGAREČIŲ RŪKymo ŽALĄ

Autorius. Darija LITVINENKO, IV kursas, Marija JERŠOVA, III kursas

Vadovas. Doc. dr. Virginija ŠILEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti skirtingų amžiaus grupių rūkančiųjų ir nerūkančiųjų požiūrį į e-cigarečių rūkymą.

Metodai. 2024-2025 metų spalio – sausio mėn. socialinėse medijose atlikta anoniminė visuomenės (18–61 metų) apklausa, sudaryta iš 13 klausimų apie elektroninių cigarečių rūkymą. Apklausta 250 asmenų. Respondentai suskirstyti į 3 grupes pagal amžių: I – 18–30 m., II – 31–45 m., III – 46 m. ir vyresni. Duomenų statistinė analizė atlikta, naudojantis „R-studio“ ir „Microsoft Excel“ programomis.

Rezultatai. Iš visų apklaustųjų 65 proc. buvo nerūkantys ir 35 proc. rūkantys elektronines cigaretes. Abiejose grupėse daugiausia respondentų buvo nuo 18 iki 30 metų (atitinkamai 67 proc. ir 96 proc.). Nustatyta, kad dauguma visų rūkančiųjų (64 proc.) ir nerūkančiųjų (69 proc.) tiriamųjų pritaria nuomonei, kad elektronines ir įprastos cigaretės yra vienodai žalingos, tačiau respondentai nuo 31 metų yra linkę galvoti, kad elektroninių cigarečių rūkymas yra kenksmingesnis. Paaiškėjo, kad didžioji dauguma (77,5 proc.) nerūkančiųjų vertina buvimą šalia rūkančiojo e-cigaretę kaip grėsmę savo sveikatai ir tik 48 proc. rūkančiųjų laikosi tokios pačios nuomonės. Įdomu, tai, kad tiek rūkantieji tiek ir nerūkantieji, nepriklausomai nuo amžiaus, panašiai vertina rūkymo sukiamą riziką susirgti plaučių vėžiu (atitinkamai 89 ir 94 proc.). Apklausos duomenys rodo, kad respondentų nuomonė apie pirmųjų simptomų laikotarpio atsiradimą statistiškai reikšmingai nesiskiria tarp e-cigarečių vartotojų ir nerūkančiųjų. Visose amžiaus grupėse galvojama, kad rūkant e-cigaretes kvėpavimo ligų simptomai dažniausiai atsiranda per 90 dienų. Dauguma e-cigarečių vartotojų ir nerūkančiųjų (P reikšmė $> 0,05$) pripažįsta, kad e-cigaretės turi poveikį kvėpavimo organams, tačiau atsakymų pasiskirstymas nežymiai skiriasi skirtingose amžiaus grupėse.

Išvados. Tiek elektroninių cigarečių vartotojai, tiek nerūkantieji panašiai vertina neigiamą e-cigarečių rūkymo poveikį. Jaunesnieji e-cigarečių vartotojai yra linkę šiek tiek palankiau vertinti e-cigaretes. Daugumoje atvejų amžiaus grupė neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos respondentų atsakymams.

Raktažodžiai. Rūkymas; e-cigaretes; vėžio rizika.

SUNKI LEGIONELIŲ SUKELTA PNEUMONIJA: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Brigita PIVORIŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Goda ŠLEKYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti legionelių sukeltos sunkios pneumonijos klinikinį atvejį ir pateikti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 38 metų moteris hospitalizuota dėl 4 dienas besitęsiančio karščiavimo (iki 41°C), sauso kosulio, padidėjusių uždegiminių rodiklių (CRB 402 mg/l) ir iš krūtinės ląstos rentgenografijos bei KT įtariamą pneumoniją (kairio plaučio apatinėje skiltyje susiliejančios konsolidacijos) su ūminiu kvėpavimo nepakankamumu. Paskirtas empirinis visuomenėje įgytos pneumonijos gydymas Amoksicilinu su klavulanine rūgštimi, oksigenoterapija bei infuzoterapija. Savaitės eigoje progresavo KN, stebėta neigiama uždegiminių rodiklių ir radiologinė dinamika (abipus visų skilčių konsolidacijos, skystis pleuros ertmėje), todėl 7 dieną antibiotikoterapija empiriškai keista į Piperaciliną su tazobaktamu ir atliktas Legionelių Ag šlapime tyrimas. Aptikus Ag šlapime, paskirtas intraveninis Ciprofloksacinas, tačiau dinamikoje būkle blogėjant, progresuojant KN ir atsiradus ūmiam kepenų funkcijos nepakankamumui perkelta į RITS. Pacientei skirta DPV, būklė išliko labai sunki, po kelių dienų hemodinamika tapo nestabili, taikytas kardiopulmoninis gaivinimas, sėkmingas. Atliktame nosiaryklės molekuliniam tyrime papildomai rasta *Mycoplasma pneumoniae* ir stebėtas *Candida dubliniensis* augimas iš šlapimo, tęsta antibiotikoterapija Ciprofloksacinu ir pridėtas Flukonazolis. 15-ą gydymo RITS dieną pradėtas atjunkymas nuo DPV. Gydymo eigoje būklė pagerėjo, pacientės uždegiminiai rodikliai ženkliai sumažėjo (CRB 10,9 mg/l), deguonies poreikis išnyko, perkelta į IPCh poskyrį. 27-ą gydymo parą išleista į namus tęsti gydymą ambulatoriškai.

Rezultatai. *Legionella* genties bakterijos, dažniausiai *Legionella pneumophila*, gali sukelti sunkią pneumoniją, kuri dažnai klaidingai diagnozuojama. 20-27% atvejų reikalingas gydymas RITS, DPV, būdingas septinis šokas, didelis mirštamumas (10–40%). Tai gramneigiamas, intraląstelinis mikroorganizmas, plintantis įkvėpus užkrėstų aerozolių. Pavėluota legioneliozės diagnostika ir gydymas siejami su klinikinių bei radiologinių požymių nespecifiškumu. Dėl apsunkinto klinikinio patogeno atpažinimo svarbūs ankstyvi specifiniai tyrimai: legionelių antigenas šlapime ar molekuliniai tyrimai iš kvėpavimo takų, ir laiku paskirtas tinkamas antibakterinis gydymas fluorochinolonais ar makrolidais, nes įprastinė empirinė pneumonijos antibiotikoterapija yra neveiksminga.

Išvados. Legionelių sukelta pneumonija gali pasireikšti gyvybei grėsminga eiga, reikalaujančia intensyvaus gydymo. Itin svarbi ankstyva specifinė diagnostika bei tinkamos antibiotikoterapijos parinkimas, siekiant išvengti sunkių komplikacijų.

Raktažodžiai. *Legionella pneumophila*, atipinė pneumonija.

ĮVAIRIŲ CHEMINĖS PLEURODEZĖS MEDŽIAGŲ EFEKTYVUMAS IR SAUGUMAS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Dovydas STANKEVIČIUS, V kursas

Vadovas. Gintarė LUKOČIŪTĖ, VUL Santaros klinikos, Pulmonologijos ir alergologijos skyrius.

Tikslas. Apžvelgti naujausią literatūrą, įvertinti ir palyginti cheminės pleurodezės medžiagų efektyvumą ir saugumą.

Metodai. Literatūros analizė atlikta vadovaujantis publikuotais moksliniais straipsniais PubMed, ScienceDirect, Cochrane Library duomenų bazėse, naudojant šiuos raktinius žodžius: *pleurodesis, chemical pleurodesis, sclerosing agent, efficacy, safety, complications, talc*. Pagrindiniai publikacijų įtraukimo kriterijai: nesenesni kaip 5 m., viso teksto prieinamumas anglų kalba. Į analizę įtraukti apžvalginių mokslinių straipsnių bei klinikinių atvejų publikacijos.

Rezultatai. Pleurodezė – tai medicininė procedūra, kurios metu obliteruojama pleuros ertmė sukeliant visceralinio ir parietalinio pleuros lapelių uždegimą ir jų sulipimą. Ši intervencija atliekama siekiant išvengti recidyvuojančio hidrotorakso ir/ ar pneumotorakso. Cheminei pleurodezei atlikti naudojamos šios medžiagos: talkas, povidono jodas, doksiciklinas, tetraciklinas, bleomicinas, minociklinas, traneksaminė rūgštis, OK-432, autologinis kraujas, *Viscum album*. 2023 m. tyrime, kuris vertino po plaučių rezekcijos užsitęsusio oro nuosrūvio per dreną gydymo metodus, pastebėta, kad efektyvumas tarp OK-432 (93,3%) ir talko (91,7%) panašus, tačiau atliekant pleurodezę OK-432 stebimos dažnesnės sisteminio uždegimo reakcijos (ženklus uždegiminių rodiklių padidėjimas). Kitas restrospektyvus tyrimas lygino talko ir *Viscum* efektyvumą pacientams, turintiems maligninį pleuritą ($n = 56$). Abiejų medžiagų sukeltas sisteminio uždegiminio atsako dažnis buvo panašus, tačiau po pleurodezės naudojant *Viscum* reikšmingai varijavo pleuros drenavimo laikas ir bendras drenažo tūris: talkas – 4.6 d., 476.0 ± 601.4 ml; *Viscum* – 5.2 $\pm$ 4.2 d., 756.0 ± 1048.4 ml. Ilgalaikis talko efektyvumas išlieka 81-100%, o *Viscum* – varijuoja. 2024 m. išleista sisteminė apžvalga rodo, kad 50.57 ± 13.23 metų pacientams, esant užsitęsusiam oro nuosrūviui pro dreną po antrinio spontaninio pneumotorakso, veiksmingiausia (94,7%) ir saugiausia (mažiausiai komplikacijų) cheminės pleurodezės medžiaga buvo autologinis kraujas. Pagal veiksmingumą: doksiciklinas (84,2%), talkas (84%), tetraciklinas (63%).

Išvados. Atlikta apžvalga rodo, kad šiuo metu dažniausiai naudojama medžiaga cheminei pleurodezei atlikti yra talkas. Ši medžiaga yra universaliausia, pasižymi dideliu efektyvumu ir saugumu. Dėl galimų ūminio respiracinio distreso sindromo komplikacijų, ypač jeigu talko dalelių dydis $< 15 \mu\text{m}$, ieškoma alternatyvių medžiagų.

Raktažodžiai. Cheminė pleurodezė; efektyvumas ir saugumas; talkas.

DEPRESIJOS IR NERIMO PASIREIŠKIMAS LOPL PACIENTAMS LIETUVOJE 2020-2023 M.

Autorius. Tadas VALIULIS, V kursas.

Vadovas. Jaun. asist. Rasa GAURONSKAITĖ. VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti literatūros duomenis apie depresijos ir nerimo sutrikimus sergant LOPL, palyginant su Lietuvos LOPL pacientų 2020–2023 m. duomenimis.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška atlikta duombazėse PubMed, Scopus ir Web of Science, atrenkant publikacijas, ne senesnes nei 10 metų. Naudoti nuasmeninti Lietuvos duomenų agentūros duomenys apie LOPL pacientų gretutines ligas Lietuvoje 2020–2023 m.

Rezultatai. Pastaruoju metu medicinoje vis daugiau dėmesio skiriama personalizuotam požiūriui į pacientą, orientuotam į individualių ligos požymių atpažinimą ir valdymą. Sergant lėtine obstrukcine plaučių liga (LOPL), dažnas ekstrapulmoninis gydytinis požymis yra nerimo ir depresiniai sutrikimai. Lietuvoje 2020–2023 m. sergančiųjų LOPL buvo 59 294 asmenys, iš kurių vyrai sudarė 65%. Psichikos sutrikimai diagnozuoti 9 972 (16,81 %) pacientams, iš kurių 6 041 (60,58 %) buvo moterys, o 3 931 (39,42 %) buvo vyrai. Nerimo sutrikimai nustatyti 8 237 (82,60 %) pacientams, depresiniai sutrikimai – 2 228 (22,34 %) pacientams. Kai kuriems pacientams pasireiškė ir nerimo, ir depresiniai simptomai. 2020 m. Lietuvoje LOPL pacientams buvo diagnozuoti 4 593 psichikos sutrikimai, 2021 m. – 2 189, 2022 m. – 1 843, o 2023 m. – 1 347. Kitose šalyse skaičiai šiek tiek didesni. Jungtinės Karalystės duomenimis buvo nustatyta, kad depresija, sergantiems LOPL, pasireiškia 42% atvejų dažniau nei nesergantiems. Švedijoje atliktame tyrime išsiaiškinta, jog 23,3% pacientų patiria depresiją arba nerimą. Kinijos duomenimis 35,7% pacientų patiria depresijos ir 18,3% - nerimo simptomus. Taip pat buvo atlikta sisteminė apžvalga iš 25 šalių, kurios metu buvo nustatyta, jog depresijos paplitimas tarp LOPL pacientų siekia 34,5%, o LOPL sergantys asmenys turi 3,53 karto didesnę tikimybę patirti depresiją nei nesergantys.

Išvados. Atlikta analizė rodo, kad Lietuvoje LOPL sergantiems pacientams psichikos ligos, ypač nerimo sutrikimai, diagnozuojamos dažnai. Jų atpažinimas ir tinkamas gydymas yra labai svarbūs, nes šios būklės daro didelę neigiamą įtaką LOPL pacientų gyvenimo kokybei.

Raktažodžiai. Lėtinė obstrukcinė plaučių liga; depresija; nerimo sutrikimai.





Neurologijos ir neurochirurgijos klinika

NEUROCHIRURGIJOS GRUPĖ

ALKŪNINIO IR VIDURINIO NERVO ANASTOMOZIŲ ANALIZĖ: PAPLITIMAS, KLASIFIKACIJA IR KLINIKINĖ REIKŠMĖ (TYRIMAS SU VILNIAUS UNIVERSITETUI PAAUKOTAIS KŪNAIS)

Autorius. Aleksandra VAIŠVILAITĖ, II kursas

Vadovas. Saulius ROČKA, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Išnagrinėti Vilniaus universitetui paaukotus donorų kūnus, siekiant įvertinti alkūninio ir vidurinio nervo anastomozė tipus, jų paplitimą ir palyginti gautus duomenis su esamais mokslinėje literatūroje pateiktais duomenimis.

Metodai. Tyrime nagrinėti 6 moterų ir 1 vyro donorų kūnai (14 dilbių). Atlikti išilginiai pjūviai per visą dilbio ilgį, sujungti su skersiniais pjūviais distalinėje ir proksimalinėje dilbio dalyse bei papildomais pjūviais distaliniame žąsto ketvirtyje. Pašalinta oda, paodis ir fascija, dengianti priekinius lenkiamuosius raumenis. Siekiant įvertinti nervų anastomozes, praskirti ir atitraukti lenkiamasis stipininis riešo bei žąstinis stipinkaulio raumenys, kai kuriais atvejais – ir apvalusis nugręžiamasis raumuo. Vertinta alkūninio ir vidurinio nervo projekcija, anastomozė buvimas, lokalizacija ir paplitimas. Anastomozės klasifikuotos pagal literatūros apžvalgoje pateiktus metodus; šaltiniai atrinkti iš PubMed ir Cochrane, netaikant laiko ar atrankos apribojimų.

Rezultatai. Iš 14 dilbių anastomozės tarp alkūninio ir vidurinio nervų nustatytos 3 (21,43 proc.) atvejais, likusiuose 11 (78,57 proc.) – neaptiktos. Visos anastomozės buvo vienpusės, kaip dažniausiai aprašyta literatūroje. Dviejuose dilbiuose (14,29 proc.) identifikuotos Martin–Gruber anastomozės, išsidėsčiusios tarp vidurinio ir distalinio dilbio trečdalių. Viena dilbyje (7,14 proc.) – Riche–Cannieu anastomozė, proksimaliai dilbyje. Viena atvejyje (7,14 proc.) aptikta vidurinio nervo eigos variacija – nervo kilpa aplink jį lydinčią arteriją (arteria comitans nervi mediani), šakoms susijungiant už arterijos.

Išvados. Gautuose rezultatuose stebėtos ankstesnėje literatūroje aprašytos anastomozės - Martin-Gruber bei proksimaliau susidariusi Riche-Cannue alkūninio ir vidurinio nervo jungtis. Taip pat gauti duomenys patvirtino ankstesnėje literatūroje pastebėtą vienpusę nervų sąsają. Tyrimo metu atrasta viena vidurinio nervo eigos

anatominė variacija vidurinį nervą lydinčios arterijos atžvilgiu. Šioje studijoje nagrinėtos anastomozės svarbios klinikoje, atsižvelgiant į jų gana neretą paplitimą. Alkūninio ir vidurinio nervo anastomozės gali daryti įtaką neurologinėje diagnostikoje, vieno nervo veiklai maskuojant kito pažeidimą. Taip pat šios anastomozės svarbios planuojant dilbio srities operacijas bei nervų transplantacijos procedūras.

Raktažodžiai. Alkūninis nervas; vidurinis nervas; nervų anastomozės; kadaverinė studija.

NEUROLOGIJOS GRUPĖ

FONINIO GARSO IR VIDINIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA
KOGNITYVINĖMS FUNKCIJOMS

Autoriai. Aida Emilija BALUKONYTĖ, IV kursas, Milda SAUNORIŪTĖ, III kursas

Vadovas. Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti foninio garso ir vidinių veiksmų įtaką sveikų jaunų asmenų kognityvinėms funkcijoms.

Metodai. 2025 m. sausio–kovo mėn. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose, Epilepsijos ir miego sutrikimų kabinete vykdytas skerspjuvio tyrimas. Tyrimo imtis sudaryta proginės atrankos būdu iš sveikų asmenų (18–29 metų). Tyrimo instrumentą sudarė anketa, apimanti socialinius-demografinius duomenis, ir skalės, skirtas įvertinti tiriamųjų vidinius veiksmus: nuovargio sunkumo skalė (angl. *FSS*), Generalizuoto nerimo skalė (angl. *GAD-7*). Taip pat tiriamieji atliko kognityvines funkcijas tikrinančias užduotis tyloje ir grojant įrašui su žmonių kalbėjimu (foninis garsas): skaičių sekos testas (angl. *Digit span test*), skaičių ir raidžių sujungimo testo (angl. *Trail making test*) A ir B versijos, labirinto bei *Corsi* kubelių (angl. *Corsi block-tapping task*) užduotys. Vertinti užduočių atlikimo rodikliai bei anketos skalių rezultatai. Statistinė analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel* bei *R* programas. Nustatyti skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 41 sveikas asmuo, 32 (78 proc.) moterys, vidutinis amžius $21,1 \pm 1,98$ metai, 11 rūkančių. Skaičių ir raidžių sujungimo testo A dalies rezultatai tyloje buvo reikšmingai prastesni nei esant foniniam garsui (19 v.s. 25,5 s, $p < 0,001$), B dalies užduotį tyloje geriau atliko nerūkantys lyginant su rūkančiais (71 v.s. 56 s, $p = 0,009$). Muzikinį išsilavinimą turintys asmenys geriau atliko skaičių sekos testą (5,45 v.s. 5,18 s, $p = 0,020$), tačiau jų *Corsi* kubelių užduoties (ta pačia seka tyloje) rezultatai buvo prastesni (5,88 v.s. 5,04 s, $p = 0,003$). Aukštesnis nerimo lygis koreliavo su žemesniu skaičių sekos testo rezultatu ($p = 0,039$), aukštesnis nuovargio lygis – su blogesniais *Corsi* kubelių užduoties rezultatais ($p = 0,011$).

Išvados. Tyrimas parodė, kad foninis garsas turi teigiamą, o rūkymas – neigiamą poveikį informacijos apdorojimo greičiui. Muzikinis išsilavinimas gerina darbinę, bet ne trumpalaikę vaizdinę atmintį, o nerimas ir nuovargis blogina darbinę atmintį ir dėmesingumą.

Raktažodžiai. Kognityvinės funkcijos; foninis garsas.

IKIHOSPITALINIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA EPILEPSINĖS BŪKLĖS BAIGTIMS

Autoriai. Justas DIJOKAS, V kursas, Benas MATUZEVIČIUS, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti ikihospitalinių veiksnių įtaką epilepsinės būklės (EB) baigtims.

Metodai. Retrospektyviai analizuotas anonimizuotas pacientų, gydytų VULSK dėl EB 2021–2024 m. ir turėjusių užpildytas greitosios medicinos pagalbos (GMP) kvietimo korteles, duomenų rinkinys. Tyrimui naudoti sociodemografiniai, GMP kvietimo kortelių, hospitalizacijos trukmės bei baigčių duomenys. Kiekybinių kintamųjų normalumui įvertinti naudotas *Shapiro–Wilk* testas, dviejų nepriklausomų grupių lyginimui – *Mann–Whitney U* testas, ryšiui tarp kiekybinių kintamųjų – *Spearman* koreliacijos koeficientas. Kokybinių kintamųjų nepriklausomumui vertinti taikyti Chi-kvadrato, tikslusis *Fisher* kriterijai. Sudarytas daugialypės tiesinės regresijos modelis. Statistinė analizė atlikta, naudojant *Microsoft Excel 2021* ir *IBM SPSS 27* programas, skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai p reikšmė $<0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 68 pacientai, iš jų 41 (60,3 proc.) vyras; amžiaus mediana – 66,5 m. (IQR (interkvartilinis plotis)=59,0–77,0). Laiko mediana nuo GMP iškvietimo iki atvykimo – 12 min. (IQR=8,0–22,0), iki transportavimo į ligoninę pradžios – 40 min. (IQR=31,0–53,0). Diazepamas (DZP) skirtas 45 (66,2 proc.) pacientams: 8 (17,8 proc.) – peroraliai, 12 (26,7 proc.) – intramuskuliariai, 23 (51,1 proc.) – intraveniškai, 2 (4,4 proc.) – intramuskuliariai ir intraveniškai. Intensyviosios terapijos skyriuje gydyti 45 (66,2 proc.) pacientai, hospitalizacijos dienų mediana – 10 (IQR=6,0–16,0), 16 pacientų (23,5 proc.) mirė hospitalizacijos metu. Hospitalizacijos trukmė pacientų, kuriems DZP skirtas intraveniškai, grupėje buvo reikšmingai trumpesnė, lyginant su vartojusiais medikamentą kitais būdais ($p=0,043$, $r=-0,246$). Lovadienių skaičius teigiamai koreliavo su laiku nuo GMP iškvietimo iki transportavimo pradžios ($p<0,001$, $r=0,386$). Mirštamumas su ikihospitaliniu laikotarpiu taikytu gydymu, transportavimo laiku, gyvybinių funkcijų rodikliais nebuvo reikšmingai susijęs. Daugialypės tiesinės regresijos modelyje ($R^2_{adj}=0,209$, $p=0,041$) laikas nuo GMP iškvietimo iki transportavimo pradžios buvo vienintelis reikšmingas hospitalizacijos laiko prognostinis faktorius – kiekviena papildoma minutė buvo susijusi su 0,265 papildomo lovadienio ($\beta=0,465$, $p=0,008$, 95 proc. PI (0,073, 0,458)).

Išvados. Ankstyvas DZP skyrimas į veną, trumpesnis laikas nuo GMP iškvietimo iki transportavimo pradžios EB metu susijęs su mažesniu lovadienių skaičiumi. Mirštamumą lėmė kiti nei ikihospitaliniai veiksniai.

Raktažodžiai. Epilepsinė būklė; epilepsija; ikihospitalinis gydymas; greitoji medicinos pagalba.

MIGRENOS PREVENCIJOS ATOGEPANTU PASIRINKIMO PRIEŽASTYS, VEIKSMINGUMAS IR TOLERAVIMAS: PIRMOJI PATIRTIS

Autorius. Evelina KLIEPČYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti migrena sergančiųjų prevencinio gydymo atogepantu (su kalci-tonino genu susijusio peptido receptoriaus (CGRP) antagonistu) pasirinkimo priežastis, veiksmingumą ir toleravimą.

Metodai. Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti Vilniaus „Kardiolitos klinikų“ migrena sergantys pacientai, gydyti atogepantu nuo 2024 m. spalio iki 2025 m. kovo mėnesio. Analizuoti anonimizuoti demografiniai, migrenos, jos gydymo duomenys, gretutiniai susirgimai. Gydymo veiksmingumas vertintas apskaičiuojant migrenos dienų (MMD) ir dienų su vaistais (MTD) per mėnesį pokytį. Toleravimas – įvertinant nepageidaujamas reakcijas (NR), laboratorinius kepenų rodiklius, vaisto nutraukimą dėl NR. Duomenų analizė atlikta *IBM SPSS Statistics 30* programa, naudotas *Shapiro-Wilk* testas, porinis *Wilcoxon* kriterijus. Rezultatai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 34 tiriamųjų į veiksmingumo analizę įtraukti 29 pacientai (82,8 proc. moterų, amžiaus mediana 39 (tarpkvartilinis plotis (IQR)=31-48) m., migrenos trukmės mediana 25 (IQR=16-30) m., 44,8 proc. sirgo lėtine migrena, 82,8 proc. vartojo nespecifinę prevenciją), kuriems buvo atliktas bent 4 sav. stebėjimas (stebėjimo mediana 4 (IQR=4-4) sav.), į toleravimo analizę – papildomai įtraukti pacientai, kurie nutraukė gydymą anksčiau nei per 4 sav. dėl NR. 13 pacientų (44,8 proc.) atogepantas buvo pirmasis specifinis prevencinis gydymas, dažniausiai pasirinktas dėl kardiovaskulinės patologijos. Šių pacientų MMD pokytis buvo (-) 5,5 dienos ($p=0,003$), MTD pokytis – (-) 4,0 dienos ($p=0,102$). 16 pacientų (55,2 proc.) gydymas a-CGRP monokloniniais antikūnais (MAk) buvo keistas atogepantu, dažniausiai dėl NR ar nepakankamo veiksmingumo. Pacientų, kuriems atogepantas skirtas iš karto po gydymo MAk, MMD pokytis buvo (-) 2,0 dienos ($p=0,041$), MTD pokytis – (-) 1,5 dienos ($p=0,180$). Pacientų, kuriems atogepantas skirtas po gydymo MAk pertraukos, MMD pokytis – (-) 5,0 dienos ($p=0,018$), MTD pokytis – (-) 4,0 dienos ($p=0,043$). 11 tiriamųjų patyrė NR, dažniausiai obstipaciją, pykinimą, pilvo skausmą. Reikšmingų kepenų rodiklių pakitimų nestebėta, 2 pacientai (6,5 proc.) gydymą nutraukė dėl pykinimo.

Išvados. Dažniausiai atogepantas buvo skiriamas pacientams su kardiovaskuline patologija arba esant nepageidaujamoms MAk reakcijomis. Atogepantas buvo gerai toleruojamas ir veiksmingas jau pirmą vartojimo mėnesį.

Raktažodžiai. Migrena; atogepantas; CGRP; monokloniniai antikūnai; migrenos prevencija.

NERVŲ SISTEMOS FIZIOLOGIJA ANDRIAUS SNIADACKIO (1768–1838) „ORGANINIŲ BŪTYBIŲ TEORIJOJE“

Autorius. Gražina MATULAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Eglė SAKALAUSKAITĖ-JUODEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti, kaip Andrius Sniadeckis (1768–1838) veikale „Organinių būtybių teorija“ pristatė nervų sistemos fiziologiją, nustatyti, kokiomis XVIII–XIX a. medicinos teorijomis rėmėsi autorius, įvertinti, ar veikale atsispindi originalūs A. Sniadeckio tyrimų duomenys, apibrėžti šio veikalo svarbą tarp to meto medicinos mokslinių pasiekimų.

Metodai. Analizuotas tritomis veikalas „Organinių būtybių teorija“, publikuotas 1838 m., remiantis originaliais leidimais lenkų kalba bei vertimais į lietuvių ir anglų kalbas. Taikyti kokybiniai metodai: pirminių šaltinių analizė, lyginamoji istorinė analizė, terminų interpretacija.

Rezultatai. Veikale susistemintos XVIII a. pab. – XIX a. pr. žinios apie žmogaus anatomiją ir fiziologiją, nagrinėti biologinių procesų dėsningumai, gyvybės esmė. Nervų sistema (NS) apibūdinta kaip vientisa ir sudėtinga, nervai apibrėžti kaip „visų įspūdžių laidininkai“, o smegenys – kaip šių įspūdžių ir jutimų centras. Smegenys pavadintos „kilniausiu organu“, atsakingu už „proto judesius“ (kognityvines funkcijas): suvokimą, pažinimą, vaizduotę, dėmesį, nuomonę, samprotavimą, atmintį ir valią. Nagrinėta tiek smegenų lokalizacijos teorija (skirtingos smegenų sritys gali atlikti skirtingas funkcijas), tiek ir ekvipotentinė teorija (pagrindžianti visų smegenų dalių lygiavertiškumą). Išnagrinėtos miego funkcijų teorijos, kuriose miegas laikomas būtina sąlyga nervinės medžiagos regeneracijai – pusiausvyrai tarp jos gamybos ir skaidymo, akcentuota kraujotakos svarba. Veikale atsispindi tiek humoralinės medicinos, solidizmo, tiek vitalizmo ir braunizmo idėjos. Daugiausiai dėmesio skiriama XVIII a. vidurio ir pabaigos medicinos teorijoms, o sudėtingi eksperimentai su gyvūnais, histologiniai NS tyrimai, pagrindžiantys galvos smegenų funkcijas ir lokalizacijos teorijas, kurie jau buvo atliekami to meto Vakarų Europoje ir JAV, nebuvo aptarti.

Išvados. A. Sniadeckio „Organinių būtybių teorijoje“ NS apibrėžta kaip sudėtingiausia ir tobuliausia organizmo sistema. Autoriaus veikalas – vienas iš ankstyviausių ir išsamiausių NS ir kitų organizmo sistemų fiziologijos traktatų Vilniaus universitete ir buvusiose LDK žemėse, tuo metu – Rusijos imperijos Šiaurės Vakarų krašte Nors veikale nepateikti paties A. Sniadeckio originalių tyrimų duomenys NS fiziologijos srityje, veikalas atspindi to meto medicinos žinias bei vyravusias teorijas.

Raktažodžiai. Andrius Sniadeckis, organinių būtybių teorija, nervų sistema, fiziologija, devynioliktas amžius.

AUTOIMUNINIO ENCEFALITO KLINIKINĖS YPATYBĖS PACIENTAMS SU MEZIOTEMPORALINĖS SKILTIES EDEMA IR TRAUKULIAIS

Autorius. Gražina MATULAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Arminas JASIONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti autoimuninio encefalito (AE) paplitimą tarp pacientų, kuriems pasireiškė traukuliai ir meiotemporalinės skilties pokyčiai magnetinio rezonanso tyrime (MRT). Apibūdinti jų klininius, laboratorinius, radiologinius rodiklius, juos palyginant su AE nesirgusių pacientų duomenimis.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė pacientų, gydytų Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose 2016–2025 m., analizė. Įtraukti pacientai, kuriems pasireiškė traukuliai ir MRT hipokampo ir/arba migdolinio kūno (CA) edema ar signalo hiperintensyvumas T2 sekose. Tiriamieji suskirstyti į dvi grupes: sirgusius ir nesirgusius AE. Duomenys analizuoti naudojant MS Excel ir IBM SPSS programas; statistinis reikšmingumas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Analizuoti 20 pacientų (iš jų 9 (45,0 proc.) vyrai) duomenys, amžiaus vidurkis – $43,35 \pm 18,32$ m. AE nustatytas 40,0 proc. pacientų ($n=8$). AE dažniau sirgo vyrai (75,0 proc. vs 25,0 proc., $p = 0,04$) AE sergantys pacientai buvo jaunesni ($39,43 \pm 17,14$ m. vs $47,73 \pm 19,44$ m., $p = 0,59$), jų likvoro nustatyta didesnė vidutinė citozė ($68,0$ ląst./ μ l vs $2,0$ ląst./ μ l, $p = 0,18$) ir baltymo konc. ($0,404$ g/l vs $0,289$ g/l, $p = 0,24$). CA edemos ir hiperintensyvumas MRT (dažniausio požymio) paplitimas tarp grupių nesiskyrė (po 75,0 proc.). AE pacientams dažniau nustatyta hipokampo edema (62,5 proc. vs 41,7 proc., $p = 0,37$), o hipokampo signalo hiperintensyvumas – rečiau (62,5 proc. vs 75,0 proc., $p = 0,55$). AE grupėje MRT pokyčiai dažniau buvo vienusiai (87,5 proc. vs 75,0 proc., $p = 0,50$). AE grupėje vyravo imuninė epilepsija (50,0 proc.), o tarp AE nesirgusių – temporalinė (91,7 proc.). AE sergantys pacientai pasižymėjo mažesniu vidutiniu priepuolių dažnio sumažėjimu po gydymo (nuo 3,25 iki 2,14), palyginti su AE nesirgusiais pacientais (nuo 3,80 iki 1,17), $p = 0,47$.

Išvados. AE reikšmingai dažniau nustatytas vyrams. Nors kiti rodikliai nebuvo statistiškai reikšmingi, AE grupėje vyravo jaunesnis amžius, didesnė citozė ir baltymo koncentracija likvoro, dažnesni vienusiai MRT pokyčiai, dažniau nustatyta imuninė epilepsija, prastesnis atsakas į gydymą.

Raktažodžiai. Autoimuninis encefalitas, epilepsija, hipokampo edema.

EPILEPSINĖS BŪKLĖS VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKŲ PRAKTIKOJE: PRIEŽASČIŲ IR MIRČIŲ ANALIZĖ

Autoriai. Benas MATUZEVIČIUS, V kursas, Justas DIJOKAS, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti epilepsinės būklės (EB) etiologiją, pacientų mirštamumą ir su didesne mirties tikimybe susijusius veiksnius.

Metodai. Išanalizuotas nuasmenintas nuo 2005–01–01 iki 2024–12–31 dėl EB VULSK gydytų ≥ 18 metų asmenų sociodemografinių ir medicininių duomenų rinkinys. Kiekybinių kintamųjų skirstinio normalumas vertintas *Kolmogorov–Smirnov* testu, dviejų nepriklausomų grupių palyginimui naudotas *Mann–Whitney U* kriterijus. Kokybinių kintamųjų sąryšis vertintas *Chi–kvadratu*, *Fisher* ir *Fisher–Freeman–Halton* tiksliaisiais testais. Sudarytas daugialypės logistinės regresijos modelis, kurio priklausomas kintamasis – tiriamojo baigtis. Nustatyti skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai p reikšmė $< 0,05$. Statistinė analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel 2016* ir *IBM SPSS 27*.

Rezultatai. Analizuoti 563 atvejai (amžiaus mediana metais: 60,0 (tarpkvartilinis atstumas (IQR)=69,0–41,0). Ūminės EB sudarė 43,6 proc., progresuojančios 9,8 proc., atokios 4,4 proc. ir nežinomos 5,1 proc. Pagrindinės EB priežastys buvo alkoholio vartojimas (17,1 proc.) ir cerebrovaskulinės ligos (13,7 proc). Mirė 14,9 proc. pacientų. Mirusiųjų grupėje vyravo struktūrinės (6,2 proc.) ir cerebrovaskulinės (3,3 proc.), o išgyvenusiųjų – nestruktūrinės (37,2 proc.) ir alkoholinės (17,0 proc.) EB ($p < 0,001$). Mirusieji buvo vyresni ($z = 3,3$, $p < 0,001$), nesirgo epilepsija ($p < 0,001$), buvo ilgiau ($z = 5,2$, $p < 0,001$) ir dažniau hospitalizuoti intensyviosios terapijos skyriuje ($p < 0,001$). Jų EB truko ilgiau ($z = 2,7$, $p = 0,007$), buvo sunkesnė ($p < 0,001$) ir įvyko pirmą kartą ($p = 0,002$). Smulkinamajame daugialypės binarinės logistinės regresijos modelyje ($p < 0,001$, *Nagelkerke* $R^2 = 0,651$) su didesne mirties tikimybe (šansų santykis, 95 proc. pasikliautinis intervalas) nepriklausomai buvo susiję: vyresnis amžius (1,2 (1,1; 1,4), $p = 0,002$), ilga (1,0 (1,0; 1,1), $p = 0,02$) ir superrefrakterinė (21,2 (3,0; 229,7), $p = 0,012$) EB, ilga hospitalizacija (1,1 (1,0; 1,2), $p = 0,041$) ir struktūrinė etiologija (1787,7 (10,7; 299367,7), $p = 0,004$).

Išvados. Pagrindinės EB buvo Ūminės, didžiausią priežasčių dalį sudarė alkoholio vartojimas ir cerebrovaskulinės ligos. Mirštamumas buvo susijęs su struktūrine, ilga, sunkia ir pirma EB, vyresniu amžiumi, ilgesne ir dažnesne hospitalizacija intensyviosios terapijos skyriuje. Su didesne mirties tikimybe nepriklausomai buvo susiję vyresnis amžius, ilgas stacionarinis gydymas, struktūrinė ir superrefrakterinė EB.

Raktažodžiai. Epilepsinė būklė; mirštamumas; baigtys; etiologija; prognozė

PACIENTŲ, KURIEMS DIAGNOZUOTA PIRMINĖ PROGRESUOJANTI IŠSĖTINĖ SKLEROZĖ, LIGOS EIGOS IR GYDYMO YPATUMAI SUSIRGUS COVID-19 INFEKCIJA: LITERATŪROS SISTEMINĖ APŽVALGA

Autorius. Paulius MONTVILA, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Rasa KIZLAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. COVID-19 pandemija iškėlė išsėtinės sklerozės (IS) ligos eigos infekcijų fone klausimą ir atnaujino susirūpinimą dėl gydymo ligos eigą modifikuojančiais vaistais (disease-modifying therapy, DMT) saugumo. Tolesniam pirminės progresuojančios IS gydymui naudojamų anti-CD20 grupės vaistų skyrimui yra būtinas naujausių literatūros duomenų aptarimas.

Metodai. Atlikta sisteminė PubMed duomenų bazės literatūros paieška naudojant raktažodžių derinį: „(multiple sclerosis) AND (COVID-19 OR “serious infections”) AND (DMT OR disease-modifying therapies OR anti-CD20 OR ocrelizumab OR rituximab)“. Vertinti paieškos rezultatai, paskelbti per pastaruosius 5-erius metus. Iš 540 paieškos rezultatų atmestos santraukos tyrimų, nagrinėjusių vakcinacijos reikšmę. Gauta 211 rezultatų, iš kurių atitiko kriterijus ir į apžvalgą buvo įtraukti 17 straipsnių.

Rezultatai. Bendroje sergančiųjų IS populiacijoje COVID-19 infekcija reikšmingai susijusi su didesniu metiniu atkryčių dažniu ir trumpesne trukme iki artimiausio pablogėjimo epizodo, bet ne su EDSS (expanded disability severity score) progresija. Anti-CD20 grupės vaistų, o ypač *rituximab*, vartojimas statistškai reikšmingai didina sunkios COVID-19 infekcijos, t. y. hospitalizacijos, stacionarizacijos ITS ir mirties, riziką. Ilgalaikis *rituximab* vartojimas siejamas su didesne sunkių ir pasikartojančių infekcijų rizika. Su *ocrelizumab* vartojimu asocijuota rizika prilyginama toleruotinam infekcijos rizikos lygiui.

Išvados. Sergančiųjų pirmine progresuojančia IS gydymas nepatvirtintu (*off-label*) anti-CD20 grupės vaistu *rituximab* sukelia reikšmingai didesnę sunkios COVID-19 ligos eigos riziką. Reikšmingai mažesnei infekcijų rizikai priskiriamas pirminės progresuojančios IS gydymui patvirtintas tos pačios grupės vaistas *ocrelizumab*.

Raktažodžiai. Išsėtinė sklerozė, COVID-19, anti-CD20, rituximab, ocrelizumab.

STANDARTINĖS ELEKTROENCEFALOGRAFIJOS UŽRAŠYMO TRUKMĖ PACIENTAMS, SERGANTIEMS EPILEPSIJA

Autorius. Milda NAVICKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika

Tikslas. Nustatyti, ar 20 min. įprastinės elektroencefalografijos (EEG) pakanka, kad būtų užfiksuotas epilepsija sergančių pacientų epilepsiforminis aktyvumas (EA).

Metodai. Išanalizuotos 180 nuo 2024 m. lapkričio iki 2025 m. vasario Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Neurologijos centre aktyvia epilepsija sergantiems pacientams registruotų EEG, kurių trukmė 30 minučių. Vertintas EA ir fiksuotas pirmojo epilepsiforminio aktyvumo (PEA) laikas. Statistinė analizė atlikta naudojant MS Excel bei R 4.2.2 programas. Kokybinių kintamųjų analizei naudoti Chi kvadrato ir Fisher tikslusis kriterijai, kiekybinių kintamųjų – Mann-Whitney bei Stjudento-t testai. Skirtumas vertintas statistškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tiriamojoje imtyje buvo 94 (52,2 proc.) moterys, amžiaus vidurkis $45,7 \pm 16,5$ metų. Židinine epilepsija (ŽE) sirgo 143 (79,4 proc.), generalizuota (GE) – 37 (20,6 proc.) pacientai. EA registruotas 120 (66,7 proc.) pacientų EEG. PEA registruotas vidutiniškai po 11 min. 48 ± 8 min. 38 sekundės. Per pirmąsias 10 min. PEA fiksuotas 65 (54,2 proc.) pacientams, per 20 min. – 95 (79,2 proc.). Nuo 20-os min. PEA registruotas 25 (20,8 proc.) pacientams. Statistiškai reikšmingų skirtumų PEA registravime tarp lyčių (12 min. moterims ir 11 min. 34 s vyrams, $p = 0,7548$), epilepsijos tipo (ŽE – 12 min. 3 s, GE – 10 min. 55 s, $p = 0,5893$) bei amžiaus ($p = 0,4899$) nenustatyta. Tyrimo metu užmigo 59 (32,8 proc.) pacientai, užmigimo vidurkis 19 min. 15 ± 5 min. 10 sekundžių. PEA išryškėjo tik užmigus 20 (16,7 proc.) pacientų. Iš pacientų, kuriems PEA užregistruotas nuo 20-os min., užmigę buvo 15 (60 proc.). Pacientai, kuriems PEA registruotas nuo 20-os min., dažniau buvo užmigę nei pacientai, kuriems PEA visai nebuvo registruotas (60 vs 31,7 proc., $p = 0,0151$).

Išvados. Nors 20 min. EEG registravimo trukmė būtų pakankama daugumai pacientų, nemažai daliai pacientų reikia standartinės 30 min. EEG, kad būtų užregistruotas epilepsiforminis aktyvumas. Didesnei pirmojo epilepsiforminio aktyvumo atsiradimo tikimybei įtakos turi paciento užmigimas. Optimali EEG trukmė turėtų būti pritaikyta pagal registravimo metu stebimą epilepsiforminį aktyvumą.

Raktažodžiai. Epilepsija; elektroencefalografija; trukmė; miegas.

DIRBTINIO INTELEKTO ALGORITMŲ TAIKYMAS AUTOIMUNINIAM IR INFEKČINIAM ENCEFALITUI DIFERENCIJUOTI, REMIANTIS KLINIKINIAIS, LABO- RATORINIAIS, ELEKTROENCEFALOGRAFINIAIS IR RADIOLOGINIAIS DUOMENIMIS

Autorius. David PETROSIAN, V kursas.

Vadovas. Gyd. Mantas VAIŠVILAS, doc. dr. Nataša GIEDRAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Sukurti dirbtinio intelekto (DI) modelį, diferencijuojantį autoimuninį encefalitą (AE) nuo infekcinio (IE), paremtą klinikiniais, laboratoriniais, elektroencefalografiniais (EEG) ir radiologiniais (MRT) duomenimis.

Metodai. Retrospektyviai surinkti klinikiniai, laboratoriniai, EEG ir radiologiniai AE ir IE atvejų duomenys Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose nuo 2016 iki 2024 metų. Lasso regresinė analizė buvo atlikta potencialiems predikciniams požymiams identifikuoti. Padalinus duomenis į mokymosi ir testavimo imtis, modelio rezultatų patikimumui vertinti buvo atlikta kryžminė validacija. Optimaliam prognozuoto tikimybės slenksčiui pasirinkti buvo naudotas Youden indeksas. Lyginamos imtys buvo subalansuotos pritaikant klasių svorius. Modelio realizacijai pasirinktas Extreme Gradient Boosting mašininio mokymosi algoritmas.

Rezultatai. Modeliui sukurti įtraukti 286 encefalitų atvejai, iš kurių 115 (40,2 proc.) nustatyta autoimuninė, o 171 (59,8 proc.) – infekcinė etiologija. Iš infekcinių sukėlėjų didžiausią dalį sudarė bakterijos (56/171, 32,7 proc.) ir virusai (79/171, 46,2 proc.). Identifikavus optimalų prognostinį slenkstį pagal Youden indeksą, naudojant Extreme Gradient Boosting algoritmą gautas modelio tikslumas – 89,5 proc., jautrumas – 88,9 proc., specifiškumas – 90,0 proc., preciziškumas – 86,5 proc., F1-rodiklis – 87,7 proc. ir AUROC – 94,3 proc. Žemas leukocitų skaičius smegenų skystyje (SHAP vertė=2,64, slenkstinė reikšmė 19,0), hipoproteinorachija (SHAP=0,86, slenkstinė reikšmė 0,58), žema C-reaktyvaus baltymo koncentracija serume (SHAP=0,67, slenkstinė reikšmė 6,00) prognozavo AE. Karščiavimas hospitalizacijos metu (SHAP vertė=0,37) ir galvos skausmas (SHAP vertė=0,57) buvo susiję su IE. Papildomai sukurta modelis seropozityvaus autoimuninio limbinio (45 atvejai, 52,3 proc.) ir herpetinio encefalito (41 atvejis, 47,7 proc.) diferencijacijai, kurio tikslumas – 92,3 proc., jautrumas – 91,7 proc., specifiškumas – 92,9 proc., preciziškumas – 91,7 proc., F1-rodiklis – 91,7 proc., AUROC – 94,1 proc.. Nustatyta, kad amnezija (SHAP vertė=0,31) ir traukuliai (SHAP vertė=0,51) buvo reikšmingi autoimuninio limbinio encefalito prognostiniai veiksniai.

Išvados. DI modeliai efektyviai diferenciuoja autoimuninį encefalitą nuo infekcinio, todėl turi didelį potencialą klinikiniam pritaikymui.

Raktažodžiai. Autoimuninis encefalitas, infekcinis encefalitas, dirbtinis intelektas, mašininis mokymasis.

MIGRENA SERGANČIŲ PACIENTŲ GALVOS SKAUSMO DIENYNŲ PILDYMO ĮPROČIAI IR SKAUSMO REGISTRAVIMĄ LEMIANTYS VEIKSNIAI

Autorius. David PETROSIAN, V kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Mantas JOKUBAITIS, doc. dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti migrena sergančių pacientų įsitraukimą į galvos skausmo dienynų pildymą, identifikuoti populiariausius metodus ir galvos skausmo registravimą lemiančius veiksnius.

Metodai. 2023 m. buvo sukurta ir migrena sergančiųjų asociacijoje ir socialiniuose tinkluose platinta anoniminė elektroninė apklausa, vertinanti sociodemografinius duomenis, migrenos charakteristikas ir gydymą, gretutines ligas, telemedicinos naudojimą ir galvos skausmo dienynų pildymo įpročius. Logistinė regresijos analizė buvo naudota analizuojant galvos skausmo dienyno pildymą lemiančius veiksnius. Statistinė analizė atlikta naudojant R 4.2.2. Statistiškai reikšmingu lygmeniu pasirinktas $p < 0,05$.

Rezultatai. Į galutinę duomenų analizę įtraukti 847 migrena sergantys pacientai (amžiaus mediana 35 (30–42), 97,2 proc. moterų), turintys patvirtintą migrenos diagnozę. Lėtinė migrena buvo nustatyta 59 pacientams (7,0 proc.), triptanus vartojo 555 pacientai (65,5 proc.), o prevencinį gydymą – 221 pacientas (26,1 proc.). Dienyną pildė 345 (40,7 proc.) respondentai: popierinį – 203 (58,8 proc.), iš jų paprastą kalendorių – 84 (41,4 proc.), šabloną iš asociacijos tinklapio – 60 (29,6 proc.). Elektroninį dienyną pildė 167 (48,4 proc.): „Migrenos kompasą“ – 70 (41,9 proc.) ir „Migraine Buddy“ – 46 (27,5 proc.). Abu variantus naudojo 27 pacientai (7,8 proc.). Dažnesnis bet kokios formos dienyno pildymas buvo susijęs su aukštesniu skaitmeniniu raštingumu ($OR=1,16$, 95 proc. CI (1,02–1,23), $p=0,023$) ir lėtine migrena ($OR=5,23$, 95 proc. CI (2,89–10,03), $p=0,037$). Vyresnis amžius ($OR=1,05$, 95 proc. CI (1,02–1,08), $p<0,001$), lėtinės migrenos diagnozė ($OR=2,14$, 95 proc. CI (1,07–4,51), $p=0,037$) bei aukštas galvos skausmo intensyvumas ($OR=1,16$, 95% CI (1,01–1,33), $p=0,037$) buvo susiję su popierinių dienynų pildymu. Reikšmingų asociacijų su elektroninių dienynų pildymu nenustatyta. 254 (73,6 proc.) dienynus pildantys pacientai nurodė, kad jų gydytojas reguliariai susipažindavo su dienynų rezultatais.

Išvados. Pacientai, sergantys sunkesnėmis migrenos formomis ir gaunantys intensyvesnį bei modernesnį gydymą, dažniau pildo migrenos dienyną, tačiau didžioji dalis pacientų vis dar neišnaudoja šios galimybės, kuri galėtų žymiai pagerinti ligos valdymą.

Raktažodžiai. Migrena, galvos skausmas, dienynai.

LAIKAS NUO ŪMINIO IŠEMINIO GALVOS SMEGENŲ KRAUJOTAKOS SUTRIKIMO IKI ATVIROS OVALIOSIOS ANGOS PERKATETERINĖS KOREKCIJOS KAIŠČIU: RETROSPEKTYVINĖ VUL SK DUOMENŲ ANALIZĖ

Autorius. Eglė ŽULPAITĖ, III kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Laima SKĖRUTĖ, dokt. Julija VALANČIENĖ, doc. dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir Neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Nustatyti laiko trukmę nuo ūminio galvos smegenų kraujotakos sutrikimo iki atviros ovaliosios angos (AOA) perkaterinio uždarymo VUL Santaros klinikų (VUL SK) pacientams. Įvertinti uždelsimo priežastis bei pakartotinių cerebrovaskulinių įvykių dažnį laukimo laikotarpiu.

Metodai. Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti galvos smegenų išeminį insultą (GSI) ir/arba praeinantįjį smegenų išemijos priepuolį (PSIP) patyrę 18-60 m. pacientai, kurių susirgimo laikas tiksliai žinomas ir kuriems 2011 m. gegužės – 2025 m. sausio mėn. VUL SK buvo atliktas AOA perkaterinis uždarymas. Vertinti demografiniai, anamnezės ir logistiniai duomenys. Statistinė analizė atlikta *IBM SPSS Statistics* 30.0.0.0 bei *Microsoft Excel* 2019, naudoti *Spearman*, *Mann-Whitney U* testai. Rezultatai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 86 pacientai (55,8 proc. – moterys). Amžiaus vidurkis – $38,7 \pm 8,1$ metai. 74 (86,0 proc.) pacientai patyrė GSI, 8 (9,3 proc.) – PSIP, 4 (4,7 proc.) – abu. 38 (44,2 proc.) pacientai dėl ūminio įvykio gydyti VUL SK. Mediana nuo GSI/PSIP iki AOA uždarymo procedūros – 319 dienų (IQR: 221-417). Uždelsimą lėmęs tyrimų laukimas ūminio įvykio metu VUL SK gydytiems pacientams buvo trumpesnis: kTKD medianos dienomis atitinkamai: 5 (IQR: 2,5-27,5)/81,5 (IQR 6,0-157,0), TEE 148,5 (IQR: 44,0-253,0)/209,0 (IQR: 84,5-333,5), trombofilijų ištyrimas – 93,5 (IQR: 71,0-116,0)/111,5 (IQR: 61,5-161,5), tarpdisciplininis aptarimas – 123,5 (IQR: 88,5-158,5)/158,5 (IQR 97,0-220,0), tačiau nuo aptarimo iki uždarymo – ilgesnis – 177,5 (IQR: 96-258)/125,0 (IQR: 44-206). Skirtumai, išskyrus laiką iki trombofilijų ištyrimo ir nuo aptarimo iki uždarymo, buvo reikšmingi ($p < 0,05$, *Mann-Whitney U*). Nustatyta teigiama koreliacija tarp uždarymo atlikimo metų ir uždelsimo trukmės ($p = 0,328$, $p < 0,05$ *Spearman*), pagal linijinę regresijos analizę kasmet uždelsimo laikas ilgėjo 11,9 dienos. 1 (1,2 proc.) pacientas iki uždarymo procedūros patyrė pakartotinį cerebrovaskulinį įvykį.

Išvados. AOA uždarymo procedūros vidutinė laukimo trukmė viršijo rekomenduojamą. VUL SK dėl ūminio įvykio gydyti pacientai tyrimų laukė trumpiau, nei gydyti kitose įstaigose. Kasmet AOA uždarymo laukimo laikas ilgėjo. 1 pacientas patyrė pakartotinį išeminį įvykį.

Raktažodžiai. Insultas; praeinantysis smegenų išemijos priepuolis; atvira ovalioji anga; perkaterinis uždarymas kaiščiu.





ODONTOLOGIJOS GRUPĖ

BIO-AEROZOLIAI IR NUO JŲ APSAUGANČIŲ PRIEMONIŲ NAUDOJIMAS: TĘSTINIS VILNIAUS UNIVERSITETO ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ ŽINIŲ IR JŲ TAIKYMO PRAKTIKOJE PALYGINIMAS

Autorius. Šarlota GALINAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Ieva GENDVILIENĖ, Odontologijos institutas, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti 2021 ir 2025 metų Vilniaus universiteto odontologijos studentų žinias apie bio-aerozolius ir nuo jų apsaugančias priemones bei priemonių naudojimo praktikoje įpročius.

Metodai. Tyrime dalyvauti pakviesti visi lietuvių kalba studijuojantys 2021 ir 2025 metų VU OI odontologijos studentai. I ir II kurso studentai priskirti kontrolinei grupei. Tiriamiesiems elektroninėmis susisiekties priemonėmis išsiųsta anoniminė anketa, sudaryta iš penkių dalių: 1) demografinių duomenų; 2) asmeninių apsaugos priemonių (AAP) dėvėjimo įpročių; 3) žinių įvertinimo; 4) įsivertinimo; 5) papildomų mokymų poreikio klausimų su įvairiais atsakymų variantais. Gautų rezultatų statistinė ir matematinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 30.0 programą, o pasirinktas reikšmingumo lygis $p < 0,05$. Palyginimui taikyti: χ^2 (Chi kvadrato) kriterijus, vienfaktorinė dispersinė analizė (ANOVA) ir jos rūšys, Mann-Whitney-U testas, Kruskal-Wallis testas, Spearmano ir Pearsono koreliacijos.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 198 studentai (105 – 2021-ais ir 93 – 2025 metais). Bendras atsakymo dažnis siekė 93,4 proc. Nustatyta, kad 2021 metų studentai aerozolį generuojančių ir negeneruojančių procedūrų metu bent septynias AAP dėvėjo statistiškai reikšmingai dažniau už 2025 metų studentus. Taip pat rasta skirtumų tarp tiriamųjų higienos normų laikymosi darbo vietoje įpročių. Bendras studentų žinių lygis siekė penketo (silpnai) įvertinimą, o statistiškai geresnėmis žiniomis pasižymėjo 2025 metų III-V kurso studentai ($F=7,049$, $p=0,009$). Įsivertinimo klausimai atskleidė, kad respondentai turimas žinias gerokai pervertino. 95 proc. visų tiriamųjų pripažino infekcijos kontrolės išmanymo ir jos reikalavimų laikymosi svarbą gydytojui odontologui. 2025 metų studentai nurodė studijų metu įgavę mažiau žinių ir praktinių įgūdžių infekcijos kontrolės tema nei 2021 metų respondentai ($p < 0,05$). Bendras papildomų

mokymų poreikis siekė 62,6 proc., o tinkamiausiu jų formatu pripažinti periodiniai 2 val. trukmės praktiniai užsiėmimai.

Išvados. Nors reikšmingai pasikeitė studentų AAP dėvėjimo įpročiai, žinios apie bio-aerzolių ir nuo jų apsaugančias priemones išliko prastos. Ir nors 2025 metų III–V kurso studentų tarpe pastebėtas minimalus žinių pagerėjimas, papildomų periodinių mokymų apie infekcijos kontrolę poreikis išliko didelis.

Raktažodžiai. Infekcijos kontrolė; bio-aerzoliai; asmeninės apsaugos priemonės; odontologijos studentai.

BURNOS SAUSUMO PAPLITIMAS TARP IŠIMAMUS DANTŲ PROTEZUS NEŠIOJANČIŲ GLOBOS NAMUOSE GYVENANČIŲ SENJORŲ

Autorius. Simona ČESNAUSKYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Rasmūtė MANELIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Nustatyti burnos sausumo paplitimą tarp išimamus dantų protezus nešiojančių globos namuose „Tremtinių namai“ gyvenančių senjorų.

Metodai. Pilotinis skerspjūvio tyrimas atliktas specialiuosiuose socialinės globos namuose „Tremtinių namai“ (VRBTEK Nr. 2024/1-1563-1024). Senjorai, atitikę tyrimo kriterijus, pasirašė informuoto asmens sutikimo formą, atsakė anketinius klausimus apie sveikatos būklę ir išimamų protezų nešiojimą. Subjektyvus burnos sausumas vertintas balais naudojant sutrumpintą kserostomijos klausimyną (SXI). Objektyvus burnos sausumas nestimuluotos sialometrijos metodu. Atlikti statistiniai apskaičiavimai IBM SPSS Statistics 28.0. Kintamųjų pasiskirstymui įvertinti naudotas Shapiro-Wilk normalumo testas. Tiriamųjų netolygumui grupėse palyginti naudotas Chi kvadrato suderinamumo testas, dvejetainiams kintamiesiems – Fisherio testas. Naudoti neparametriniai testai: Mann-Whitney (medianų palyginimui tiriamųjų grupėse), Spearmano (tiriamųjų koreliacijai įvertinti). Išimamų dantų protezų nešiojimo ryšys su kserostomija ir hiposalivacija tirtas logistinės regresijos metodu. Reikšmingais laikomi rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 38 senjorai, kurių amžius – nuo 69 iki 97 metų. Išimamus dantų protezus nešiojo 27 (71,1%) tiriamųjų, 11 (28,9%) jų nenešiojo ($p=0,009$). Kserostomija nustatyta 11 (40,7%) iš 27 (100,0%) išimamus dantų protezus nešiojančių tiriamųjų. Statistiškai reikšmingai daugiau SXI balų surinko asmenys, nešioję išimamus dantų protezus ($p=0,01$). Išimamų dantų protezų nešiojimas padidina kserostomijos tikimybę 6,875 karto, tačiau tai nebuvo statistiškai reikšminga ($OR=6,875$, $p=0,085$). Hiposalivacija – 21 (77,8%) iš 27 (100,0%) tiriamųjų. Nenustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp išimamų dantų protezų ir seilėtekio greičio (ml/min) ($p=0,261$). Išimamų dantų protezų nešiojimas padidina hiposalivacijos tikimybę 2,917 karto, tačiau tai nebuvo statistiškai reikšminga ($OR=2,917$, $p=0,160$). Išimamų dantų protezų nešiojimo trukmė nebuvo susijusi su SXI balais ($p=0,298$, $p=0,070$), seilėtekio greičiu (ml/min) ($p=0,058$, $p=0,728$), kserostomija ($p=0,398$) ir hiposalivacija ($p=0,462$).

Išvados. Kserostomija nustatyta 40,7%, hiposalivacija – 77,8% išimamus dantų protezus nešiojantiems tiriamiesiems, gyvenantiems socialinės globos namuose „Tremtinių namai“.

Raktažodžiai. Hiposalivacija; kserostomija; globos namai; dantų protezai; gerontodontologija.

DIRBTINIŲ INTELEKTU PAGRĮSTAS VAIKŲ DENTALINIO AMŽIAUS NUSTATYMAS NAUDOJANT CAMERIERE METODĄ

Autorius. Agnė ZBARAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, dr. Indrė STANKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Sukurti dirbtiniu intelektu pagrįstą algoritmą ir įvertinti jo tikslumą automatiškai nustatant vaikų dentalinį amžių naudojant Cameriere metodą.

Metodai. Tyrimo metu atsitiktine tvarka atrinkta ir nuasmeninta 2000 panoraminių rentgenogramų, atliktų 5–14 m. amžiaus pacientams VUL Žalgirio klinikoje 2014–2020 metais. Taikant Cameriere metodą dentalinio amžiaus apskaičiavimui, buvo atlikti apatinio žandikaulio kairės pusės nuolatinių besivystančių dantų matavimai naudojant mDicom programinę įrangą. Buvo matuojamas danties ilgis ir atstumas tarp šaknies atsivėrusios viršūnės vidinių sienelių. Tyrėjo atliktų matavimų patikimumui įvertinti taikytas tarpklasinės koreliacijos koeficientas (angl. *Intraclass correlation coefficient*). Mašininis giliojo neuroninio tinklo regresijos algoritmas dentalinio amžiaus nustatymui sukurtas Python 3.10 programa pagal validacijos mokymo principus. Dirbtinio intelekto modelio tikslumas buvo vertintas pagal absoliučią standartinę paklaidą (angl. *MAE*) bei vidutinį kvadratinį nuokrypį (angl. *MSE*). Statistinė analizė atlikta IBM SPSS 26.0 paketu naudojant Wilcoxon signed rank testą. Statistiškai patikimais rezultatai laikyti, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrėjo atliktų matavimų tarpklasinės koreliacijos koeficientas gautas 0,988, indikuojantis labai aukštą to paties tyrėjo atliktų matavimų patikimumą. Bendras vidutinis tyrėjo nustatytas dentalinis amžius buvo 8,64 (SN=1,8). Iš 1306 (65,3%) kriterijus atitikusių panoraminių rentgenogramų, dirbtinio intelekto modelis buvo treniruotas naudojant 1175 (90%), o modelio tikslumas vertintas naudojant likusią 131 (10%) nuotrauką. Absoliuti vidutinė regresijos algoritmo nustatomo dentalinio amžiaus paklaida gauta 0,47 (SN=0,46) metų, vidutinis kvadratinis nuokrypis – 0,46 (SN=0,95). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp tyrėjo ir dirbtinio intelekto algoritmo nustatomo dentalinio amžiaus nenustatyta ($p=0,411$).

Išvados. Sukurtas dirbtiniu intelektu paremtas modelis leido tiksliai nustatyti dentalinį amžių, o vidutinė paklaida siekė pusę metų. Didesniam tikslumui pasiekti rekomenduojama atlikti modelio mokymą su didesne panoraminių rentgeno nuotraukų imtimi.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; Cameriere metodas; dentalinis amžius; vaikai.

NEĮGALIŲJŲ GLOBĖJŲ DALYVAVIMO VIRTUALIŲ MOKYMŲ PROGRAMOJE IR JOS EFEKTYVUMO SĄSAJOS SU SOCIODEMOGRAFINIAIS VEIKSNIAIS: PILOTINIS TYRIMAS

Autorius. Greta VOLOSEVIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Indrė STANKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti neįgaliųjų globėjų dalyvavimą virtualioje mokymų programoje, jos veiksmingumą bei sąsajas su sociodemografiniais veiksniais (amžiumi, gyvenamąja vieta ir išsilavinimu).

Metodai. Atliktas vienos grupės prieš ir po intervencijos dizaino tyrimas, taikyta patogioji imtis. Gavus bioetikos komiteto leidimą nr. 2019/10-1162-652, duomenys rinkti 2023–2024 m. Į tyrimą įtraukti neįgaliųjų su protine negalia, gydomų VŠĮ VUL SK filiale Žalgirio klinikoje bendrinėje nejautroje, globėjai, raštiškai sutikę dalyvauti mokymų programoje ir užpildę validuotą burnos sveikatos žinių klausimyną, sudarytą iš 32-jų klausimų, už kiekvieną teisingą atsakymą tiriamajam suteikiant 1 balą. Mokymų programą sudarė keturi straipsniai, kurių nuorodos tiriamiesiems buvo siunčiamos el. paštu kas dvi savaites. Programos pabaigoje suteikta pakartotinė prieiga prie pradinio klausimyno, jo neužpildžius – kas keturias dienas siųsti 2 priminimai, o nesulaukus atsakymo, paraginta užpildyti klausimyną telefonu. Statistinė duomenų analizė atlikta Microsoft Excel 2024 ir IBM SPSS 30.0.0 programine įranga naudojant Shapiro-Wilk, nepriklausomų ir porinių imčių t-testus, Chi-kvadrato ir Pearson'o koreliacijos testus. Rezultatas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Pirminį burnos sveikatos žinių klausimyną užpildė 46 iš 50 dalyvavusių neįgaliųjų globėjų, kurių amžius buvo $55,7 \pm 9,5$ m. (vidurkis $\pm$ standartinis nuokrypis), jų surinktas žinių balas $11,1 \pm 5,1$. Mokymų programoje dalyvavo ir pakartotinai klausimyną užpildė 8 tiriamieji (17,4%). Nedalyvavę mokymų programoje tiriamieji pirminio testavimo metu surinko statistiškai reikšmingai mažiau balų ($10,5 \pm 5,2$) nei dalyvavę ($14,4 \pm 1,9$), $p = 0,021$. Nenustatyta sąsajų tarp dalyvavimo ir tiriamųjų amžiaus, gyvenamosios vietos ar išsilavinimo. Surinktų taškų suma prieš ($14,4 \pm 1,9$) ir po ($21,7 \pm 6,1$) mokymų ($p = 0,009$) skyrėsi statistiškai reikšmingai, tačiau sąsajų tarp balų pokyčio ir tiriamųjų sociodemografinių duomenų stebėta nebuvo.

Išvados. Pilotinio tyrimo rezultatai parodė, kad virtualių mokymų programa globėjų tarpe buvo veiksminga visose grupėse, tačiau dalyvauti labiau linkę buvo tie, kurių pradinės žinios apie burnos sveikatą buvo geresnės. Siekiant patikimesnių išvadų būtina atlikti panašius tyrimus su didesnėmis imtimis bei ieškoti veiksmingų būdų užtikrinti aktyvesnį neįgaliųjų globėjų dalyvavimą mokymų programose.

Raktažodžiai. Neįgalus asmuo; globėjas; virtualūs mokymai; žinios; burnos sveikata.

HIALURONO RŪGŠTIES GELIŲ VIETINIŲ APLIKACIJŲ POVEIKIS POOPERACINIAM SKAUSMUI, RIBOTAM IŠSIŽIOJIMUI IR MINKŠTŲJŲ AUDINIŲ EDEMAI PO TREČIŲJŲ KRŪMINIŲ DANTŲ ŠALINIMO: SISTEMINĖ APŽVALGA

Autorius. Greta VOLOSEVIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovai. Doc. dr. Rūta RASTENIENĖ, Lekt. Ignas MICKEVIČIUS, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Atlikti sisteminę naujausios literatūros apžvalgą apie hialurono rūgšties (HR) gelių vietinių aplikacijų poveikį pooperaciniam skausmui, ribotam išsižiojimui ir minkštųjų audinių edemai po trečiųjų krūminių dantų pašalinimo.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta vadovaujantis PRISMA gairėmis. Elektroninė publikacijų paieška vykdyta „PubMed“, „ScienceDirect“ ir „Scopus“ duomenų bazėse naudojant raktažodžius: „hyaluronic acid“ ARBA „hyaluronan“ IR „gel“ IR „extraction“. Į tyrimą įtraukti atsitiktinių imčių kontroliuojami klinikiniai tyrimai, publikuoti nuo 2019 iki 2024 metų, parašyti anglų kalba, turintys pilną prieigą prie visaverčio teksto. Aprašytuose tyrimuose dalyvavo pacientai, kuriems buvo pašalinti tretieji krūminiai dantys, o HR gelio vietinės aplikacijos poveikis buvo vertintas atsižvelgiant į skausmą ir (ar) ribotą išsižiojimą (trizmą) ir (ar) minkštųjų audinių tinimą (edemą) lyginant su kontroline grupe. Publikacijų sisteminių klaidų rizika buvo įvertinta naudojant „Cochrane RoB 2.0“ įrankį. Dėl tyrimų metodologijų heterogeniškumo kiekybinė duomenų analizė nebuvo atlikta, taikyta kokybinė (aprašomoji) analizė.

Rezultatai. Pagal pasirinktus kriterijus duomenų bazėse buvo identifikuoti 1183 straipsniai, o pašalinus dublikatus patikrinti 1163. Įvertinus straipsnius remiantis įtraukimo kriterijais galutinei analizei atrinkta 10 tinkamų publikacijų, kurias analizavo du nepriklausomi tyrėjai.

Išvados. Vietinė hialurono rūgšties gelio aplikacija po trečiųjų krūminių dantų pašalinimo gali sumažinti pooperacinį skausmą, tačiau teigiamas aplikacijos poveikis ribotam išsižiojimui ar minkštųjų audinių edemai nėra pakankamai įrodytas. Dėl didelio metodologinio nevienalytiškumo ir įtrauktų tyrimų sisteminių klaidų rizikos, bendras rezultatų patikimumas yra ribotas. Norint daryti tikslesnes išvadas reikalingi tolesni, gerai suplanuoti, didesnės apimties atsitiktinių imčių kontroliuojami klinikiniai tyrimai bei sisteminės apžvalgos su meta-analizėmis, kurios užtikrintų patikimesnius duomenis apie hialurono rūgšties gelio terapinę naudą burnos chirurgijoje.

Raktažodžiai. Hialurono rūgštis; hialuronas; gelis; trečiasis krūminis dantis; šalinimas.

TAKIŲ HIDRAULINIŲ KALCIO SILIKATINIŲ CEMENTŲ CITOTOKSIŠKUMAS *IN VITRO*

Autorius. Gvidas IRTMONAS, V kursas.

Vadovas. Med. m. dr. Paulius TUŠAS, Odontologijos Institutas, Medicinos Fakultetas, Vilniaus Universitetas.

Tikslas. Biologinis suderinamumas yra viena svarbiausių medžiagų, naudojamų dantų šaknų kanalų užpildymui, savybė. Tyrimo tikslas - įvertinti takių hidraulinių kalcio silikatinių cementų (THKSC) filtratų citotoksiškumą žmogaus periodonto raiščio fibroblastams (ŽPRF) *in vitro*.

Metodai. Tyrimo grupės: *MTA Flow White*, *BioRoot Flow*, *Totalfill BC Sealer*, *ProRoot MTA White*, teigiama (IRM) ir neigiama (augimo terpė – AT) kontrolinės grupės.

AT: DMEM papildytas 10% FBS ir 1% streptomicino/penicilino. Šviežiai sumaišyti THKSC inkubuoti 48 val. AT, surinkti filtratai, išmatuotos pH vertės, filtruota per sterilų 0,22 µm porų filtrą ir paruošti 100%, 50% ir 25% koncentracijos tirpalai.

Ląstelių kultūra: ŽPRF (5×10^3 ląstelių/cm²; 2 pasažas) išsėti į 96-duobučių plokštelę ir 24 val. inkubuoti AT terpėje. Filtratai pernešti ant ŽPRF kultūrų ir inkubuoti 24 val. Į mėginius pridėta 0,5 mg/ml MTT tirpalo ir inkubuota 3 val. Susidarę formazano kristalai ištirpinti DMSO. Matuota spektrofotometru 570 nm bangos ilgiu. Visi matavimai pakartoti nepriklausomai keturis kartus. Duomenys įvertinti naudojant Shapiro-Francia testą ir ANOVA analizę, „GraphPad Prism“ programine įranga.

Rezultatai. Išmatuotos pH reikšmės: AT – 8,36; IRM – 6,38; *ProRoot* – 9,51; *MTA Flow White* – 10,49; *BioRoot Flow* – 9,35; *Totalfill BC* – 9,26. Po 24 val. THKSC filtratai reikšmingai paveikė ŽPRF gyvybingumą ($p < 0,05$), o poveikis priklausė nuo filtratų koncentracijos. Visų tirtų cementų 100% koncentracijos filtratai nulėmė ląstelių gyvybingumą mažesnę nei 71,8%. Mažiausias ląstelių gyvybingumas nustatytas *MTA Flow White* grupėje – 12,9%, o didžiausias – naudojant *Totalfill BC* (71,8%) ir *BioRoot Flow* (51,9%). Visų 50% koncentracijos THKSC grupių ląstelių gyvybingumas svyravo nuo 61,5% iki 96,8%, palyginus su neigiama kontroline grupe.

Išvados. 100% šviežiai sumaišytų *Totalfill BC Sealer* ir *BioRoot Flow* filtratų citotoksiškumas buvo mažesnis nei *ProRoot MTA White*, tuo tarpu *MTA Flow White* pasižymėjo didesniu citotoksiškumu. Nepaisant to, visi THKSC sumažino ŽPRF gyvybingumą po 24 valandų.

Raktažodžiai. Citotoksiškumo testas; kalcio silikato cementas; mineralinio trioksido agregatas; žmogaus periodonto raiščio fibroblastai.

NUOTOLINIŲ MOKYMŲ EFEKTYVUMAS GERINANT LIETUVOS SENJORŲ BURNOS SVEIKATOS ŽINIAS

Autorius. Lina KUZMINSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Vilma Brukienė, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti nuotolinių mokymų efektyvumą gerinant Lietuvos senjorų burnos sveikatos žinias.

Metodai. 65 metų ir vyresni Lietuvos senjorai buvo kviečiami savanoriškai dalyvauti tyrime tikslinėse tiriamųjų grupė vienijančių organizacijų internetinėse svetainėse bei socialiniame „Facebook“ tinkle senjorų grupėse. Sutikę dalyvauti asmenys užpildė 32 klausimų apklausą, kuri parodė pirmines respondentų žinias burnos sveikatos priežiūros klausimais. Nurodytu elektroniniu paštu dalyviai 2 mėnesius kas 2 savaites gaudavo nuorodas į mokomuosius straipsnius (iš viso 4) burnos ligų etiologijos, profilaktikos temomis iš www.virtualusodontologas.lt tinklapio. Mokymų pabaigoje respondentų žinios pakartotinai įvertintos ta pačia apklausa, o respondentai apdovanoti dovanų kuponais. Kiekvienas teisingas atsakymas vertintas 1 tašku (maksimumas – 32 taškai). Statistinei duomenų analizei naudota IBM SPSS Statistics 27.0.1 ir Office Excel 2016 programos, taikyti tikslūs Fisher, Kruskal Wallis su Bonferroni pataisa, McNemars, porinių imčių t testai bei aprašomoji statistika. Statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0.05$.

Rezultatai. Pilnai tyrime sudalyvavo ir abi anketas užpildė 117 senjorų. Prieš mokymus surinktų taškų vidurkis buvo 11.21 (± 5.19), 0-24 taškų diapazone. Prasčiausiomis žiniomis respondentai pasižymėjo dantų erozijų bei burnos priežiūros temomis. 96 proc. (N=112) neįvardina klinikinių dantų erozijų išraiškų, 88 proc. (N=103) nežino erozijų priežasčių, 86.3 proc. (N=101) nežino rekomenduojamo fluoridų kiekio dantų pastoje, 83 proc. (N=97) nurodo, kad po kiekvieno valgio reikia naudoti medinį tarpdančių krapštuką. Daugiau taškų surinko jaunesni nei 75 m. ($p < 0.001$), aukštesnį išsilavinimą turintys ($p = 0.014$), didesnes nei 990 eur per mėnesį pajamas gaunantys ($p = 0.032$) respondentai. Po mokymų taškų vidurkis kilo 5.82 taškais iki 17.03 (± 6.34) ($p < 0.001$), 4-30 taškų diapazone. Daugiau nei 23 taškus surinkusiųjų kiekis po mokymų kilo nuo 2.6 proc. (N=3) iki 33.3 proc. (N=39) ($p < 0.001$). Didžiausias teigiamas teisingai atsakiusiųjų pokytis stebimas klausimuose apie pastos su fluoridais naudojimą (30.7 proc. dalimi, $p < 0.001$) ir rekomenduojamą fluoridų koncentraciją joje (35.9 proc. dalimi, $p < 0.001$).

Išvados. Nuotoliniai mokymai efektyviai gerina Lietuvos senjorų burnos sveikatos priežiūros žinias.

Raktažodžiai. Burnos sveikatos žinios; nuotoliniai mokymai; senjorai.

TRITICEOUS KREMZLĖS KALCIFIKATŲ IDENTIFIKACIJA PANORAMINĖSE RENTGENOGRAMOSE NAUDOJANT DIRBTINIO INTELEKTO SISTEMĄ

Autorius. Pijus VAINIUS, III kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, Asist. dr. Indrė STANKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Pasitelkus dirbtinio intelekto technologijas sukurti algoritmą, identifikuojantį *triticeous* kremzlės kalcifikatus panoraminėse rentgenogramose, ir palyginti kalcifikatų simetriškumą, pasiskirtimą pagal lytį, amžių.

Metodai. Tyrime įtraukta 5000 vyresnių nei 50 metų pacientų nuasmenintų panoraminių rentgenogramų. Vyrų ir moterų santykis – 1:1. Rentgenogramas analizavo vienas apmokytas tyrėjas, kurio patikimumas vertintas su 50 į tyrimą neįtrauktų rentgenogramų. Tyrimui atlikti gautas Vilniaus Regioninio Bioetikos komiteto leidimas. *Triticeous* kremzlės kalcifikatai indentifikuoti naudojant MicroDicom programinę įrangą, anoutuoti MakeSense AI programa. Nustatyti kalcifikatai vertinti pagal lokalizaciją – vienusiai (kairėje, dešinėje) ir abipusiai. Mašininio mokymo algoritmas, atpažįstantis *triticeous*kremzlės kalcifikatus, sukurtas naudojant Python 3.8 programavimo kalbą. Algoritmo našumas vertintas pagal F1 balo metriką, pasitelkiant mokymo metu ne-naudotomis panoraminėmis rentgenogramomis. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS v.26 paketu, taikyta aprašomoji statistika, nepriklausomų imčių t-testas, ANOVA bei Chi-kvadrato testai.

Rezultatai. Tiriųjų amžiaus vidurkis 58,07 ($\pm 8,64$). Iš 5000 skaitmeninių panoraminių rentgenogramų, *triticeous*kremzlės kalcifikatai nustatyti 203 tiriamiesiems (4,06 proc.), iš kurių 100 (49,26 proc.) vyrai, 103 (50,74 proc.) – moterys. Tyrimo metu iš viso identifikuoti 286 kalcifikatai, kurie reikšmingai dažniau stebėti dešinėje kaklo pusėje ($n=172$) nei kairėje ($n=114$) ($p<0,05$). Pacientų amžius reikšmingai nesiskyrė tarp skirtingos lokalizacijos *triticeous*kremzlės kalcifikatų grupių – vienusių ir abipusių. Kalcifikatai abipusiai aptikti 42 (40,8 proc.) moterims ir 41 (41 proc.) vyrui, o vienusiai 61 (59,2 proc.) moteriai ir 59 (59 proc.) vyrams. Nors abiejose lyčių grupėse vienusiai kalcifikatai dažniau identifikuoti dešinėje pusėje, šis skirtumas tarp lyčių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p>0,05$). Mašininio mokymo algoritmo našumo F1 balas įvertintas $>0,80$, tai atspindi subalansuotą ir aukštą tikslumo, jautrumo rodiklių vertę.

Išvados. Sukurtas dirbtinio intelekto algoritmas efektyviai identifikavo *triticeous* kalcifikatus panoraminėse rentgenogramose. Nustatyta reikšmingai dažnesnė kremzlės kalcifikacija dešinėje kaklo pusėje.

Raktažodžiai. Triticeous; kalcifikatai; ortopantomograma; dirbtinis intelektas.

ĖDUONIES PASISKIRSTYMAS DANTŲ PAVIRŠIUOSE IR SĄSAJOS SU SOCIODEMOGRAFINIAIS VEIKSNIAIS PROTINĘ NEGALIĄ TURINČIŲ ASMENŲ GRUPĖJE: PILOTINĖ STUDIJA

Autorius. Karolė Simona MOTIEJŪNAITĖ, III kursas.

Vadovas. Asist. dr. Indrė STANKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti protinę negalią turinčių asmenų dantų ėduonies pasiskirstymą skirtinguose dantų paviršiuose ir jo sąsajas su sociodemografiniais veiksniais: amžiumi, lytimi ir gyvenamąja vieta.

Metodai. Gavus bioetikos komiteto leidimą (leidimo nr. 2019/10-1162-652) ir globėjų rašytinį sutikimą, atliktas skerspjuvio tipo patogiosios atrankos tyrimas: 2023–2025 m. rinkti neįgaliųjų, gydytų bendrojoje nejautroje VUL SK Žalgirio klinikoje, duomenys. Dantų ėduonis vertintas vieno kalibruoto tyrėjo, naudotas DMFS indeksas, suskaičiuojant ėduonies pažeistus (D), pašalintų dantų (M) ir plombuotus (F) paviršius. DMFS indekso duomenys klasifikuoti pagal pažeidimų lokalizaciją ir išreikšti procentais, išskiriant okliuzinių, tarpdantinių ir likusių lygiųjų paviršių tyrimo grupes. Sociodemografiniai duomenys: tiriamųjų amžius, lytis ir gyvenamoji vieta (miestas/kaimas), rinkti validuotu 35 klausimų Pausalinės Sveikatos Organizacijos (2013) klausimynų suaugusiems lietuvių kalba. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS 26.0 programa, taikant *Shapiro – Wilk*, *Friedman*, *Mann – Whitney U*, *Spearman* testus. Reikšmingumo lygmuo – $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 51 asmuo, iš jų 26 vyrai (51,0 %). Vidutinis amžius ($\pm$ SD) – 30 ($\pm$ 8), 36 asmenys gyveno mieste (77,8 %). Didžiausia dalis ėduonies pažeidimų buvo okliuzinių paviršių grupėje (63,7 %), pažeistų tarpdantinių paviršių buvo 27,3 %, o lygiųjų – 25,4 % ($p < 0,001$). Neįgaliųjų amžius ir tyrimo grupių DMFS rodikliai reikšmingai koreliavo tarpdantinių ($r = 0,42$; $p = 0,003$) ir lygiųjų paviršių grupėse ($r = 0,39$; $p = 0,006$), tačiau neįgaliųjų lytis ir gyvenamoji vieta reikšmingos sąsajos su DMFS rodikliais neturėjo.

Išvados. Pilotinio tyrimo rezultatai parodė, jog protinę negalią turinčių asmenų grupėje dažniausia ėduonies lokalizacija buvo okliuziniai dantų paviršiai. Vyresni asmenys buvo linkę turėti daugiau dantų su pažeidimais tarpdantiniuose ir lygiuosiuose paviršiuose, tačiau šis pasiskirstymas nebuvo susijęs su lytimi ir gyvenamąja vieta. Patikimesnėms išvadoms reikalingi tolimesni tyrimai su didesnėmis tiriamųjų imtimis.

Raktažodžiai. Ėduonis; DMFS; protinė negalia; burnos sveikata.

VU SVEIKATOS IR SPORTO CENTRE SPORTUOJANČIŲ ŽINIOS APIE DANTŲ TRAUMAS IR JŲ PREVENCIJĄ NAUDOJANT APSAUGINES KAPAS

Autorius. Nedas ADOMAITIS, V kursas.

Vadovas. Jaun. asist. Justinas PLETKUS, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti ir tarpusavyje palyginti Vilniaus universiteto Sveikatos ir sporto centro narių, užsiimančių kontaktiniu ir nekontaktiniu sportu, žinias apie dantų traumas ir jų prevenciją naudojant apsaugines kapas.

Metodai. 2024 m. rugsėjo – 2025 m. sausio mėnesiais atlikta savanoriška, anoniminė anketinė apklausa. Tiriamieji, pagal darbo pobūdį, buvo suskirstyti į dvi grupes – kontaktinį ir nekontaktinį sportą sportuojantys asmenys. Duomenys rinkti mišriu būdu: popierinėmis anketomis ir internetu, naudojant Google Forms platformą. Klausimyną sudarė trys pagrindinės dalys: 1) sociodemografiniai klausimai; 2) žinių apie dantų traumas vertinimas; 3) asmeninės patirties su dantų ir orofacialinėmis traumomis klausimai bei apsauginių kapų naudojimo aspektai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS 26.0 programinį paketą. Statistinio reikšmingumo lygmuo pasirinktas $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso tyrime dalyvavo 157 respondentai, iš kurių 36,3% ($N=57$) užsiima kontaktiniu sportu, 63,7% ($N=100$) – nekontaktiniu sportu. Bendra visų sportininkų žinių apie dantų traumas mediana siekė 5 (IQR=3) balus iš 11 galimų. Kontaktinio sporto atstovų žinių mediana ($M=6$, IQR=4) buvo statistiškai reikšmingai aukštesnė nei nekontaktinio sporto grupės ($M=5$, IQR=3) ($p < 0,001$). 91,2% ($N=52$) kontaktinio sporto atstovų žino, kaip veikia apsauginė sportinė kapa, palyginti su 49% ($N=49$) nekontaktinio sporto atstovų ($p < 0,001$). 92,4% ($N=145$) respondentų mano, kad apsauginės sportinės kapos padeda išvengti dantų traumų, tačiau tik 19,7% ($N=31$) visų respondentų naudoja apsauginę sportinę kapą, iš kurių statistiškai reikšmingai dažniau ją naudoja kontaktinio sporto atstovai (45,6%, $N=26$) lyginant su nekontaktinio sporto atstovais (5%, $N=5$) ($p < 0,001$).

Išvados. VU Sveikatos ir sporto centro sportininkų žinios apie dantų traumas ir apsauginių sportinių kapų naudojimą yra nepakankamos. Didelis informuotumo ir švietimo apie skubią pagalbą dantų traumų atvejais bei apsauginių kapų naudojimo sporto metu klausimais yra būtinas siekiant sumažinti dantų traumų paplitimą ir komplikacijas.

Raktažodžiai. Dantų traumas; žinios; apsauginės sportinės kapos; kontaktinis sportas; nekontaktinis sportas.

PSICHOEMOCINĖS BŪKLĖS IR BURNOS SVEIKATOS SAVIPRIEŽIŪROS SĄSAJOS ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ TARPE

Autorius. Saulė SKINKYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Indrė STANKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti lietuvių ir anglų kalba studijuojančių vientisųjų odontologijos studijų programos studentų burnos sveikatos savipriežiūros sąsajas su psichoemocinės būklės rodikliais.

Metodai. Skerspjūvio dizaino tyrimas buvo atliktas 2024-2025 m. laikotarpiu VU MF Odontologijos institute. Atsižvelgus į tyrimo vykdymo laikotarpiu besimokančių studentų skaičių (205) ir pasitelkus imties skaičiuoklę „Sample size calculator“, nustatytas mažiausias reikalingos imties dydis – 134 studentai. Sudarytos dvi tiriamųjų grupės – studijuojantys lietuvių kalba (LS) ir anglų kalba (ENS). Tiriamųjų duomenys rinkti anoniminių popierinio formato anketomis. Į tyrimą įtraukti tik iki galo užpildyti klausimynai. Angliškoje klausimyno versijoje naudoti originalūs klausimynai, o lietuviškoje – validuoti jų atitikmenys. Klausimyną sudarė burnos sveikatos savipriežiūros (OHSE) skalė ir psichologinių simptomų vertinimo instrumentai: subjektyvaus streso (PSS-10) ir hospitalinės nerimo ir depresijos (HADS) skalės. Statistinė analizė atlikta naudojant Chi-kvadrato, Mano-Vitnio U testus ir Spirmano ranginės koreliacijos testą. Rezultatai buvo statistiškai reikšmingi, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtrauktos 155 anketos iš 160 (97%), iš kurių 87 (56%) buvo LS, o 68 (44%) – ENS. LS tarpe vyravo moterys (87%), o ENS grupėje – vyrai (60%), $p < 0.001$. OHSE ir depresijos simptomai tarp grupių reikšmingai nesiskyrė: LS tarpe OHSE vidurkis buvo lygus 52 (SN=5.7), o ENS grupėje – 51 (SN=8.6). Depresijos simptomų vidurkis sutapo tiek LS (4, SN=3.3), tiek ENS (4, SN=3.2) grupėse. LS nurodė patiriantys didesnius nerimo simptomus (9, SN=3.9), nei ENS (7, SN=4.2), $p < 0.001$. Streso lygis LS tarpe taip pat buvo didesnis (20, SN=6.3) lyginant su ENS (16, SN=5.6), $p < 0.001$. Tarp OHSE ir depresijos simptomų verčių nustatyta statistiškai reikšminga vidutinio stiprumo neigiama koreliacija ($r = -0.22$, $p = 0.01$). Rastas ryšys tarp aukštesnių streso rodiklių ir mažesnių OHSE balų ($r = -0.17$, $p = 0.03$).

Išvados. Lietuvių kalba besimokantiems odontologijos studentams buvo būdingi prastesni psichoemociniai rodikliai, lyginant su studijuojančiais anglų kalba, o prastesnė psichoemocinė būklė siejosi su nepakankama burnos sveikatos savipriežiūra. Tyrimo rezultatai pagrindžia būtinybę integruoti psichologinę paramą į odontologijos studijų programas, siekiant gerinti studentų savijautą.

Raktažodžiai. Burnos sveikata; savipriežiūra; depresija; stresas; nerimas.

SPECIALISTŲ, SUSIJUSIŲ SU TEISMO ODONTOLOGIJA, ŽINIŲ, PATIRTIES IR MOTYVACIJOS ĮVERTINIMAS

Autorė. Miglė PEKARSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Lekt. Kristina LANDZBERGIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti bei palyginti gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų žinias, patirtį ir motyvaciją gilinti žinias apie teismo odontologiją.

Metodai. Tyrime anonimiškai apklausti gydytojai odontologai, teismo medicinos ekspertai, policijos tyrėjai. Tiriamiesiems „Google Forms“ platformoje buvo pateiktas klausimynas (gydytojams odontologams – 15, teismo medicinos ekspertams ir policijos tyrėjams – po 11 klausimų). Respondentų žinios buvo vertinamos iki 15 balų (gydytojų odontologų), iki 13 balų (teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų), patirtis – iki 3 balų, motyvacija – iki 1 balo. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics Version 30.0.0.0 ir Microsoft Excel Version 2502 programinę įrangą, atliekant Chi – kvadrato, One – Way ANOVA testus. Statistinio reikšmingumo lygmuo laikytas $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtraukti 139 respondentai, iš kurių 38,13 proc. ($n=53$) gydytojai odontologai, 23,74 proc. ($n=33$) teismo medicinos ekspertai, 38,13 proc. ($n=53$) policijos tyrėjai. Nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių lyginant žinias, patirtį ir motyvaciją ($p < 0,05$). Vertinant žinias, gydytojų odontologų surinktų balų vidurkis buvo 10,79 ($SN=1,261$), teismo medicinos ekspertų – 11,42 ($SN=1,251$), policijos tyrėjų – 10,08 ($SN=1,035$). Gydytojai odontologai turėjo daugiau žinių negu policijos tyrėjai ($p < 0,05$). Teismo medicinos ekspertai turėjo daugiau žinių negu gydytojai odontologai ($p < 0,05$) ir policijos tyrėjai ($p < 0,05$). Vertinant patirtį, gydytojų odontologų surinktų balų vidurkis buvo 0,28 ($SN=0,533$), teismo medicinos ekspertų – 1,09 ($SN=0,678$), policijos tyrėjų – 0,55 ($SN=0,539$). Teismo medicinos ekspertai buvo labiau patyrę negu gydytojai odontologai ($p < 0,05$) ir policijos tyrėjai ($p < 0,05$). Policijos tyrėjai turėjo daugiau patirties negu gydytojai odontologai ($p < 0,05$). Vertinant motyvaciją, gydytojų odontologų surinktų balų vidurkis buvo 0,68 ($SN=0,471$), teismo medicinos ekspertų – 0,7 ($SN=0,467$), policijos tyrėjų – 0,4 ($SN=0,494$). Gydytojai odontologai ir teismo medicinos ekspertai buvo labiau motyvuoti gilinti žinias negu policijos tyrėjai ($p < 0,05$).

Išvados. Bendrai respondentų patirtis ir žinios apie teismo odontologiją nepakankamos, tačiau gydytojai odontologai ir teismo medicinos ekspertai yra motyvuoti žinias gilinti. Tyrimas išryškino motyvacijos trūkumą gilinti teismo odontologijos žinias policijos tyrėjų grupėje.

Raktažodžiai. Teismo odontologija Lietuvoje; tarpdisciplininis tyrimas; klausimynas apie teismo odontologiją.

KSILITOLIO PASTILIŲ POVEIKIS KARIESOGENINIŲ BAKTERIJŲ GYVYBINGUMUI, BIOPLĖVELĖS SUSIDARYMUI IR JOS ACIDOGENIŠKUMUI: *IN VITRO* TYRIMAS

Autorius. Gabija KAZAKIŪNAITĖ, II kursas.

Vadovas. Asist. dr. Vika GABĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

Tikslas. Ištirti ksilitolio pastilių poveikį kariesogeninių bakterijų gyvybingumui, bioplėvelės susidarymui ir jos acidogeniškumui *in vitro* sąlygomis.

Metodai. Tyrime buvo naudotos dviejų gamintojų, keturių skirtingų rūšių ksilitolio pastilės: vyšnių ir eukalipto skonio (Miradent, Vokietija) bei miško uogų ir pipirmėčių skonio (Xylify, Suomija). Ksilitolio pastilių poveikis kariesogeninių bakterijų gyvybingumui įvertintas dvigubu serijiniu mikroskiedimo skystoje terpėje metodu, nustatant minimalią slopinamąją koncentraciją (MSK) ir minimalią baktericidinę koncentraciją (MBK). Ksilitolio pastilių įtaka bioplėvelės susidarymui buvo tirta kariesogeninę bakterijų kultūrą kultivuojant 24 šulinėlių plokščiadugnėse plokštelėse, kurios buvo pildomos Todd Hewitt Broth terpe su 1 % sacharozės ir skirtingos koncentracijos ksilitolio pastilių tirpalais, 24 val. 35–37 °C, esant 5 % CO₂. Po kultivavimo, taikant kolorimetrijos metodą, buvo nustatytas susidariusios bioplėvelės optinis tankis. Siekiant įvertinti ksilitolio pastilių poveikį bioplėvelės acidogeniškumui, kiekvieno eksperimento metu buvo išmatuotas mitybinės terpės, kurioje 24 val. buvo kultivuota bakterijų kultūra, pH rodiklis. Tyrimui naudota kariesogeninė bakterijų kultūra *Streptococcus mutans* UA159. Duomenų analizė atlikta Microsoft Excel ir SPSS programomis.

Rezultatai. Visos tirtos ksilitolio pastilių koncentracijos nepasižymėjo antibakteriniu poveikiu prieš kariesogenines bakterijas *S. mutans* UA159, nes tyrimo metu nenustatyta nei MSK, nei MBK. Tačiau visų tirtų ksilitolio pastilių 125 mg/ml, 250 mg/ml ir 500 mg/ml koncentracijos statistiškai reikšmingai slopino kariesogeninių bakterijų bioplėvelės susidarymą, atitinkamai 15-58 %, 84-94 % ir 93-95 %, lyginant su nepaveiktomis bakterijomis ($p < 0,05$). Taip pat ksilitolio pastilių 125 mg/ml, 250 mg/ml ir 500 mg/ml koncentracijos statistiškai reikšmingai mažino bioplėvelės rūgštingumą, palyginus su nepaveiktomis bakterijomis ($p < 0,05$).

Išvados. Nors ksilitolio pastilės neslopina kariesogeninių bakterijų *S. mutans* UA159 gyvybingumo, tačiau didesnės ksilitolio pastilių koncentracijos slopina šių bakterijų bioplėvelės susidarymą bei sumažina bioplėvelės rūgštingumą *in vitro* sąlygomis, todėl ksilitolio pastilių vartojimas gali padėti užkirsti kelią dantų ėduonies vystymuisi.

Raktažodžiai. Ksilitolio pastilės; *Streptococcus mutans*; bioplėvelė; acidogeniškumas.

SKAUSMO IR DISKOMFORTO ANALIZĖ SERGANT BURNOS PLOKŠČIAJA KERPLIGE

Autorius. Gintarė Donata KUBILIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Arūnas RIMKEVIČIUS, Modesta ŠARIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti VUL Žalgirio klinikos burnos plokščiosios kerpligės sergančiųjų pacientų skausmo bei diskomforto pasireiškimą ir palyginti rezultatus su kontroline grupe.

Metodai. 2022–2024 m. tyrimo metu buvo kviečiami dalyvauti visi asmenys, kuriems histologiškai diagnozuota burnos plokščioji kerpligė ir kurie reguliariai lankėsi kontroliniuose vizituose VUL Žalgirio klinikos periodontologijos poskyryje. Taip pat buvo įtraukta 200 pacientų, nesergančių burnos plokščiąja kerplige, kurie sutiko dalyvauti tyrime. Lietuvos biomedicininio tyrimų etikos komiteto leidimas gautas. Tyrimo metu buvo renkamos pacientų užpildytos anoniminės anketos. Informacija analizuota statistinėmis programomis (IBM SPSS, Microsoft Excel). Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo VUL Žalgirio klinikos 393 pacientai, iš kurių 193 sudarė sergančiųjų burnos plokščiąja kerplige grupę. Iš tyrime dalyvavusių pacientų 286 (72,8proc.) sudarė moterys ir 107 (27,2proc) vyrai. Rezultatai atskleidė, kad tarp sergančiųjų, lyginant su kontroline grupe, yra žymiai daugiau moterų, o amžiaus vidurkis statistiškai reikšmingai didesnis (atitinkamai $p < 0.001$; $p < 0.001$). Sergančiųjų našlių ir pensininkų yra daugiau nei kontrolinėje grupėje (atitinkamai $p = 0,006$; $p < 0,001$). Tiriamosios ir kontrolinės grupių bendros ir burnos sveikatos vertinimai statistiškai reikšmingai skyrėsi, sergančiųjų grupė savo bendrą ir burnos sveikatą vertino prasčiau (atitinkamai $p = 0.0004$; $p = 0.0000003$). Tiriamoji grupė dažniau patyrė skausmą dėl burnos būklės nei kontrolinė grupė ($p = 0.0004$). Dantų pasta, skalavimo skysčiai, tarpdančių šepetėliai, dantų siūlas nemalonus pojūčius statistiškai reikšmingai dažniau sukėlė tiriamiesiems asmenims lyginant su kontroline grupe (atitinkamai $p = 2.045 \times 10^{-12}$; $p = 9.492 \times 10^{-10}$; $p = 0.001$; $p = 0.01$). Nemalonus pojūčius kramtant kietą, valgant aštrų, rūgštų maistą statistiškai reikšmingai labiau patyrė tiriamųjų grupė lyginant su kontroline grupe (atitinkamai $p = 0.00007$; $p = 2.2 \times 10^{-16}$; $p = 1.199 \times 10^{-15}$).

Išvados. Tyrimas parodė, kad sergantieji burnos plokščiąja kerplige, lyginant su kontroline grupe, prasčiau vertina bendrą ir burnos sveikatą. Sergantieji dažniau patiria skausmą naudodami dantų pastą, skalavimo skysčius, tarpdančių šepetėlius, dantų siūlą, kramtydami kietą, valgydami aštrų ar rūgštų maistą. Dėl šių priežasčių svarbu skirti daugiau dėmesio skausmo valdymui, individualių burnos higienos priemonių parinkimui, siekiant pagerinti pacientų gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Burnos plokščioji kerpligė; skausmas; gyvenimo kokybė.

EVALUATION OF ANGIOGENIC PROPERTIES OF A 3D PRINTED SCAFFOLD – *IN VIVO*. EXPERIMENTAL STUDY

Author. Marlon DEUTSCHER, V course.

Supervisor. Assoc. Prof. Dr. Ieva GENDVILIENĖ, Institute of Dentistry Faculty of Medicine, Vilnius University

Background and aim. Bone tissue engineering aims to develop bioactive materials that support osteogenesis and angiogenesis, essential for bone regeneration. One promising approach involves three-dimensional (3D) printed scaffolds made from biocompatible, biodegradable polymers and bioactive ceramics. This *in vivo* study evaluates the angiogenic properties and vascularization potential of polyactic acid (PLA)/ polycaprolactone (PCL)/ hydroxyapatite (HA)/ calcium-deficient hydroxyapatite (CDHA) scaffolds in a rabbit model.

Materials and methods. PLA/PCL/HA/CDHA composite scaffolds were fabricated using a 3D printer. This *in vivo* study assessed scaffolds' angiogenic potential and new bone formation in a critical-size calvarial defect model in New Zealand white rabbits. Calvarial defects (8 mm) were created, healing was evaluated at 12 weeks using micro-computed tomography (micro-CT) and histology. Micro-CT data were analyzed with the Kruskal-Wallis test, and group differences were assessed using one-way ANOVA. All procedures were approved by the State Food and Veterinary Service of Lithuania (Ethical approval No. G2-210, 2022-06-02).

Results. Micro-CT analysis showed statistical significance differences in new bone formation between autogenous vs. negative control ($p=0.043$), and autogenous vs. scaffold ($p=0.005$). The autogenous group demonstrated the highest bone volume. Histological analysis confirmed significant difference in bone formation: autogenous vs. negative control ($p=0.001$), autogenous vs. scaffold ($p=0.001$), and scaffold vs. negative control ($p=0.039$). There were no statistical significance differences among the groups regarding neovascularisation. However, the scaffold group showed the highest mean number of new vessels (2.24 mm^2), compared to the autogenous (0.79 mm^2) and negative control (0.53 mm^2) groups. Qualitative histology revealed a Grade 1 macrophage reaction in 40% of the autogenous group, 33,3% in the scaffold group, and 0% in the negative control. No group exhibited a Grade 3 inflammatory response.

Conclusions. The 3D-printed PLA/PCL/HA/CDHA scaffolds demonstrated promising morphological and angioconductive properties, comparable to those observed with the autogenous bone grafts.

Keywords. Angiogenic properties; composite scaffold; micro-CT; 3D printing; PLA/PCL/HA/CDHA scaffolds.

EVALUATION OF NEW BONE FORMATION IN 3D PRINTED SCAFFOLD – *IN VIVO*. EXPERIMENTAL STUDY

Author. Moritz Steffen GRÄF, V course.

Supervisor. Assoc. Prof. Dr. Ieva GENDVILIENĖ, Institute of Dentistry Faculty of Medicine, Vilnius University.

Background and aim. 3D-printed alloplastic scaffolds offer a promising alternative to traditional bone grafts in regenerative medicine. Due to limited osteogenic potential, insufficient growth factor delivery, and poor vascularization, current bone tissue engineering approaches remain clinically unsuitable, highlighting the need for innovative strategies to overcome these limitations. This experimental study aims to evaluate new bone formation using an innovative 3D-printed scaffold in a critical-sized defect rabbit calvarial model.

Materials and methods. 3D printed composite scaffolds were made of a combination of polylactic acid (PLA), polycaprolactone (PCL), hydroxyapatite (HA), and calcium-deficient HA (CDHA) and printed by Regen HU 3D system in a gyroid structure with interconnecting 3D pores. A critical-size calvarial defects (8 mm) were performed on four male adult New Zealand rabbits, which were randomly assigned to three groups – the Negative, Positive Geistlich Bio-Oss® and PLA/PCL/(HA/CDHA) Composite Scaffolds. These groups were compared in terms of new bone formation 12 weeks after insertion, using Micro-CT and Histology. All procedures were approved by the State Food and Veterinary Service of Lithuania, No G2-210 2022-06-02.

Results. MCT results revealed no significant difference among the groups. The Positive control group and the Scaffold group performed relatively similarly. While the Bio-Oss group formed most of the new bone generated in the center of the defect, the Scaffold group regenerated a lot of bone (0,35 mm³) on the basal side. Histological analysis revealed a clear significant difference ($p=0.039$) between the Scaffold and the Negative control group, stating the scaffold's potential in promoting new bone formation.

Conclusions. The micro-CT revealed a higher potential of the Scaffold group to form new bone not only from the defect sides but also from the dura. Histological analysis supports this, underlining its higher potency in new bone formation. Long-term *in vivo* studies are needed to optimise scaffold composition, structure, and osteoinductivity.

Keywords. PLA/PCL/(HA/CDHA) 3D-printed scaffolds; bone regeneration; bone tissue engineering; biomaterials.





Patologijos, teismo medicinos katedra

TEISMO MEDICINOS GRUPĖ

KARCINOMOS METASTAZĖS ŠIRDYJE: ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Liudas ČERNIUS, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Sigitas LAIMA, gyd. rez. Miglė FILIPAUSKAITĖ, Patologijos ir teismo medicinos katedra, VU MF Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Aprašyti išplitusio naviko su metastazėmis į širdį atvejį bei atlikti mokslinės literatūros apžvalgą metastazių į širdį tema.

Atvejo aprašymas. Bute rasta 84 m. moteris be gyvybės ženklų, konstatuota mirtis. Autopsijos metu širdioplėvės ertmėje rasta apie 70 ml gelsvo, skaidraus skysčio. Širdies pjūviuose rasti daugybiniai, geltoni, standūs, taisyklingos formos dariniai nuo 0,5x0,5x0,5 cm iki 4,5x4x3 cm. Dariniai vietomis peraugę visą miokardo sienelę, susisiekiantys su skilvelių, prieširdžių ertme. Panašių darinių buvo rasta skrandyje, kepenyse, kasoje, šlapimo pūslėje. Atlikus histologinį tyrimą rastos grupės atipinių nedidelių ląstelių su mažu rausvos citoplazmos kiekiu širdyje, širdies pertvoroje, kairiajame skilvelyje, dešiniajame skilvelyje, kepenyse, kasoje, antinksnyje, šlapimo pūslėje, skrandyje ir plaučiuose. Šie atipinių ląstelių dariniai įvertinti, kaip galimai karcinomos. Nustatyta mirties priežastis – išplitęs nepatikslintos pirminės kilmės piktybinis navikas su metastazėmis į vidaus organus, kuris komplikavosi lėtiniu širdies funkcijos nepakankamumu, ūminiu širdies ir kvėpavimo veiklos sutrikdymu.

Rezultatai. Širdyje randami navikiniai dariniai, dažniausiai yra metastazės iš kitų vidaus organų. Metastazės širdyje randamos 9,1 proc. atvejų tiriant pacientus, sergančius nustatytu piktybiniu naviku, bei 14,2 proc. atvejų – pacientus su daugybinėmis tolimosiomis naviko metastazėmis. Neišskiriant naviko histologinio tipo, metastazės pažeidžia širdioplėvę – apie 70 proc., miokardą ar epikardą – apie 30 proc., tuo tarpu endokardas pažeidžiamas – apie 5 proc. Daugiau nei pusę visų metastazinių širdies ir širdioplėvės navikų sudaro karcinomos. Dažniausiai metastazės į širdį plinta iš plaučių. Dažniausi metastazuojančio į širdį pirminio plaučių naviko histologiniai tipai – adenokarcinoma ir plokščialąstelinė karcinoma. Širdies metastazės specifškai nepasireiškia ir išlieka kliniškai nebylios – aptinkamos tik autopsijos metu. Simptomai priklauso nuo naviko lokalizacijos ir pažeidimo masto. Dėl širdioplėvės pažeidimo gali vystytis hipersekrecija ir įvykti širdies tamponada.

Išvados. Širdyje randami navikiniai dariniai dažniausiai yra metastazės iš kitų vidaus organų karcinomų. Kadangi navikas išplitęs, sudėtinga nustatyti jo pirminį šaltinį. Literatūroje aprašomas dažniausias histologinis metastazių į širdį tipas - karcinoma, dažniausias pirminis naviko šaltinis – plaučiai.

Raktažodžiai. Metastazės į širdį, karcinoma, autopsija.

SAVIŽUDYBIŲ IR NUŽUDYMŲ DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA DURTINIŲ-PJAUTINIŲ SUŽALOJIMŲ ATVEJAIS

Autorius. Maksim ČISTOV, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, gyd. rez. Paulius Mankevičius VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Įvertinti nužudymų ir savižudybių skirtumus bei atlikti literatūros analizę.

Metodai. Atlikta Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų retrospektyvinė nuasmenintų duomenų analizė. Nagrinėjami duomenys: amžius, alkoholio koncentracija kraujyje, sužalojimų lokalizacija, ilgis, gylis, drabužių pažeidimai, bandomieji sužalojimai. Statistiniam duomenų apdorojimui naudotos IBM SPSS Statistics Version 27. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta „PubMed“ duomenų bazėje naudojant raktinius žodžius „suicide“, „homicide“, „sharp“, „cutting“, „stabbing“.

Rezultatai. Darbo tiriamąją imtį sudarė 41 nužudymų ir 17 savižudybių atvejų, jų amžiaus vidurkis buvo 41 ± 13 (mediana 42 m.) nužudymo atveju ir 58 ± 19 (mediana 60 m.) savižudybės atveju. Šių imčių amžius statistiškai reikšmingai skyrėsi ($p = 0,004$). Nužudymu atvejais alkoholio koncentracija buvo didesnė tačiau statistiškai reikšmingai nesiskyrė šiose grupėse ($p = 0,09$). Nužudymų atvejais, mirtį sąlygojusio durtinio-pjautinio sužalojimo dažniausios lokalizacijos: krūtinė (66,6%), kaklas (16,6%). Savižudybės atveju dažniausios lokalizacijos: kaklas (58,8%), krūtinė (23,5%). Nužudymų atvejais mirtį sąlygojusios žaizdos ilgio vidurkis $3,1 \pm 1,8$ cm (mediana 2,7 cm), savižudybių atveju $6,1 \pm 3,6$ cm (mediana 6 cm). Šių imčių sužalojimų ilgiai statistiškai reikšmingai skyrėsi ($p = 0,002$). Nužudymų atvejais žaizdų skaičiaus vidurkis $3,49 \pm 4,7$ (mediana 2), savižudybių atvejais 6 ± 3 (mediana 6), šių imčių sužalojimų skaičius statistiškai reikšmingai skyrėsi ($p = 0,0006$). Nužudymų atvejais žaizdos kanalo gylio vidurkis $11,6 \pm 4,8$ cm (mediana 11 cm), savižudybių atvejais $6,6 \pm 1,4$ cm (mediana 6,8 cm), šių imčių sužalojimo kanalo gylis statistiškai reikšmingai skyrėsi ($p = 0,032$). Buvo nustatyta statistiškai reikšminga sąsaja tarp bandomųjų sužalojimų ir savižudybės ($\chi^2(1) = 48,80$, $p < 0,001$; Fisher's exact test $p = 0,001$). Efekto dydis labai stiprus ($\Phi = 0,917$). Nustatyta statistiškai reikšminga sąsaja tarp mirties priežasties ir drabužių pažeidimų ($\chi^2(1) = 39,35$, $p < 0,001$; Fisher's exact test $p = 0,001$). Efekto dydis buvo labai stiprus ($\Phi = 0,824$).

Išvados. Nužudymų aukos buvo reikšmingai jaunesnės nei savižudybių atvejais. Apsvaigimas alkoholiu tarp imčių nesiskyrė. Savižudybės atvejais yra būdingi ilgesni bei dažnesni sužalojimai, o nužudymų atvejais – gilesni. Savižudybėms yra būdingi bandomieji pjūviai, o dažniausia lokalizacija – kaklas. Tuo tarpu, nužudymo atvejais yra būdingi drabužių pažeidimai, o dažniausia lokalizacija – krūtinė.

Raktažodžiai. Nužudymas; savižudybė; durtiniai-pjautiniai sužalojimai; teismo medicina.

STAIGIŲ MIRČIŲ DĖL AORTOS ATSISLUOKSNIAVIMŲ PLYŠIMŲ TEISMO MEDICINOS AUTOPSIJŲ ANALIZĖ: KLINIKINĖS CHARAKTERISTIKOS IR RIZIKOS VEIKSNIAI

Autorius. Marija GEDEIKYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Dmitrij FOMIN, gyd. rez. Dovilė VERBICKYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti mirusių dėl aortos atsisluoksniavimo plyšimo klinikines charakteristikas ir rizikos veiksnius.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų duomenų analizė. Tyrimui atrinkti 38 aortos atsisluoksniavimo plyšimo atvejai, tirti 2013–2024 metais. Statistiniam duomenų apdorojimui naudota R programa su Rcmdr. Skirtumas laikytas statistškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Daugiausia mirčių (50,0 proc., $n=19$) įvyko namuose. Vyrų sudarė 68,4 proc. ($n=26$), moterų – 31,6 proc. ($n=12$) visos imties. Vidutinis mirusiųjų amžius – $65,8 \pm 11,4$ metai. Moterų amžiaus vidurkis (68,2 metai) statistškai reikšmingai nesiskyrė nuo vyrų (64,8 metai). Vyriausias asmuo buvo 88 metų, jauniausias – 40 metų amžiaus. 52,6 proc. ($n=20$) atvejų aortos plyšimas buvo lokalizuotas kylančiojoje aortoje, 36,8 proc. ($n=14$) – pilvinėje aortoje, 7,9 proc. ($n=3$) – nusileidžiančiojoje aortoje ir 2,63 proc. ($n=1$) – aortos lanke. Vidutinis aortos atsisluoksniavimo ilgis ($n=10$) – $19,8 \pm 13,8$ cm. Kraujas širdiplėvės ertmėje rastas 52,6 proc. ($n=20$) atvejų, retroperitoniniame tarpe – 26,3 proc. ($n=10$), rečiau pilvaplėvės ar krūtinplėvės ertmėse. 19 iš 20 atvejų, kai rastas kraujas širdiplėvės ertmėje, nustatyta širdies tamponada – vidutinis kraujo kiekis buvo $655,3 \pm 180,9$ g. Daugeliu atvejų (63,2 proc., $n=24$) nustatyta 4 laipsnio aortos aterosklerozė. 68,4 proc. ($n=26$) mirusiųjų aortos aterosklerozė buvo IV stadijos, o kitos stadijos nustatytos rečiau. 81,6 proc. ($n=31$) atvejų vainikinių arterijų stenozė buvo ≥ 25 proc., 50-75 proc. ir 75-100 proc. stenozė nustatyta atitinkamai 36,8 proc. ($n=14$) ir 23,7 proc. ($n=9$) atvejų. Smegenų pamato arterijų stenozė 81,6 proc. atvejų ($n=31$) buvo < 25 proc. Tik 7,9 proc. ($n=3$) kraujyje rasta etilo alkoholio, kurio vidutinė koncentracija buvo 1,44‰.

Išvados. Vyrus dažniau nei moteris ištinka staigi mirtis dėl aortos atsisluoksniavimo plyšimo. Ši mirties priežastis dažniausiai nustatoma vyresnio amžiaus asmenims, turintiems toli pažengusios aortos aterosklerozės požymių. Daugeliu atvejų plyšimas lokalizuojasi kylančiojoje aortoje, sukeldamas kraujo išsiliejimą į širdiplėvės ertmę, širdies tamponadą ir ūmų širdies veiklos sutrikimą. Siekiant tiksliau įvertinti klinikines charakteristikas, reikalingas tolesnis didesnės apimties tyrimas.

Raktažodžiai. Aortos atsisluoksniavimas; plyšimas; staigi mirtis; autopsija.

APSINUODIJIMAI NITRATAIS IR NITRIT AIS

Autorius. Sofija Saulė KAUBRYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, gyd. rez. Giedrė SALYKLYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Remiantis teismo medicinos tyrimų radiniais ir mokslinėje literatūroje pateikiamais duomenimis, išanalizuoti apsinuodijimų nitratais ir nitritais patofiziologinius bei toksikologinius aspektus.

Atvejo aprašymas. 19 metų merginos lavonas buvo rastas kambaryje, šalia aptiktas atsisveikinimo raštelis, taip pat išsiaiškinta apie galimą natrio nitrito ir natrio nitrato (salietros) pavartojimą prieš mirtį, todėl atsižvelgus į surinktus įrodymus įtarta savižudybė. Autopsijos metu nugariniuose kūno paviršiuose buvo matomos išplitusios, rudai vyšninės, ryškaus intensyvumo lavondėmės, aptikta tamsaus, „šokoladinės“ spalvos kraujo širdies ertmėse, nustatyta veninė vidaus organų pilnakraujystė, galvos smegenų ir plaučių pabrinkimas. Atlikus toksikologinį tyrimą, lavono kraujyje nustatyta 1,22‰ etilo alkoholio koncentracija, taip pat rasta 0,022 mg/l amfetamino, 0,010 mg/l atropino ir 0,024 mg/l kvetiapino. Lavono skrandyje aptikta nitritų. Konstatuota mirties priežastis – ūminis suminis nitratų, narkotinių bei kitų stipriai veikiančių medžiagų toksinis poveikis.

Rezultatai. Nitratai ir nitritai yra neorganinės druskos, kurių toksiškumas siejamas su gyvybei pavojinga būkle – methemoglobinemija, organizme lemiančia deguonies pernašos sutrikimą ir kvėpavimo slopinimą. Methemoglobino koncentracijos kraujyje padidėjimas >70% žmogui dažniausiai yra mirtinas. Teismo medicinos praktikoje apsinuodijimų nitratais ir nitritais atvejais dažnai stebimos rudai vyšninės lavondėmės, pilkai mėlyno atspalvio nagų guoliai, lavono arterinis kraujas įgyja būdingą tamsią „šokoladinę“ spalvą. Klinikinė apsinuodijimo nitratais/nitritais diagnozė dažniausiai grindžiama methemoglobino koncentracijos kraujyje nustatymu, taip pat papildomos informacijos letalių intoksikacijų atvejais suteikia mirusiojo aptikimo vietoje randami įrodymai – kristalų pavidalo medžiagų pėdsakai, savižudybės instrukcijos, atsisveikinimo rašteliai.

Išvados. Toksinis nitratų ir nitritų poveikis pasireiškia efektyvios deguonies pernašos organizme sutrikdymu, galinčiu išprovokuoti gyvybei pavojingas būkles – komą, traukulius, širdies aritmijas. Nors mirtinų intoksikacijų nitratais/nitritais teismo medicinos praktikoje pasitaiko retai, pastaruoju metu pastebima su savižudybiniais motyvais siejamų apsinuodijimų dažnėjimo tendencija. Aprašytas klinikinis atvejis iliustruoja mirtiną apsinuodijimą nitratų ir nitritų druskomis, pasireiškusį kartu pavartotų medikamentų, alkoholio ir narkotinių medžiagų poveikio fone. Teismo medicinos tyrimuose apsinuodijimai nitratais ir nitritais nustatomi remiantis methemoglobinemijos simptomais, laboratorinių tyrimų rezultatais, autopsijų radiniais ir mirties aplinkybių vertinimu.

Raktažodžiai. Apsinuodijimas, nitratai, nitritai, methemoglobinemija, savižudybė.

ŽAIBINIS VAIKŲ MIOKARDITAS

Autorius. Greta KRASAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Pristatyti žaibinio miokardito atvejį, atskleidžiant žaibinio miokardito kliniką, eigą, galimas išeitis bei pomirtinius radinius.

Atvejo aprašymas. Septynerių metų moteriškos lyties pacientė kreipėsi į polikliniką dėl dvi dienas truncančio febrilaus karščiavimo, galvos skausmo, pasikartojančio vėmimo, bendro silpnumo. Pacientė buvo pristatyta į vaikų ligoninės skubios pagalbos skyrių reanimobiliu detalesniam ištyrimui ir diagnozės patikslinimui. Atvykus pacientė sąmoninga, kontaktiška, vangiai, oda blyški, patamsėję paakiai, įkritę akys, galūnės šaltos, anurija. Hemodinamika palaikoma nuolatine vazopresorių ir inotropų infuzija, SaO_2 97 % su 5–8 l/min O_2 per kaukę. Širdies echoskopijoje sumažėjusi kairiojo skilvelio išmetimo frakcija, laboratoriniuose tyrimuose padidėję uždegiminiai rodikliai bei širdies pažeidimo žymenys. Praėjus dviem valandom nuo atvykimo į skubios pagalbos skyrių pacientės būklė staiga pablogėjo, monitoriuje stebėta asistolija, įvyko traukuliai. Pradėtas pacientės gaivinimas pagal asistolijos protokolą. Po dviejų valandų trukusio gaivinimo, nesant teigiamų širdies susitraukimų ir elektrinės širdies veiklos požymių monitoriuje, esant neefektyvioms reanimacijos priemonėms, konstatuota mirtis. Atlikus autopsiją dominuoja staigios mirties požymiai, histologinio tyrimo duomenys – širdyje morfologiniai miokardito, su kardiomiocitų nekrozės plotais, požymiai, limfoidinių ląstelių infiltracija, vietomis kraujagyslių spindžiuose fibrinas, kraujosruvos po endokardu.

Rezultatai. Žaibinis miokarditas pasižymi ūmia ligos pradžia ir sparčiai blogėjančia paciento būkle, kai ligos prodromas, pasireiškiantis nespecifiniais simptomais, gali trukti dvi paras, o manifestuojant miokardito simptomams mirtis gali įvykti per kelias valandas.

Išvados. Žaibinis miokarditas dėl staigiai progresuojančios eigos yra labai pavojinga ir daug komplikacijų sukelianti liga, dažniausiai būdinga vaikams, kurios išeitis varijuoja nuo visiško pasveikimo iki staigios paciento mirties.

Raktažodžiai. Žaibinis miokarditas, miokarditas vaikų amžiuje, uždegiminės širdies ligos.

STAIGI MIRTIS PO GALVOS SMEGENŲ INSULTO IR RIZIKOS VEIKSNIAI

Autorius. Milda SAUNORIŪTĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Sigitas LAIMA, asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, VU MF Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti staigių mirčių nuo insulto ypatumus, įvertinant rizikos veiksnius – amžių, lytį, insulto etiologiją, lokalizaciją ir alkoholio koncentraciją terpėse.

Metodai. Atliktas Valstybinės teismo medicinos tarnybos 2013–2024 metų 56 autopsijų nuasmenintų duomenų retrospektyvinis tyrimas. Išanalizuoti tyrimųjų demografiniai rodikliai, insulto tipas, lokacija, etiologija, išgyvenamumas, etilo alkoholio konc. terpėse. Duomenų apdorojimui naudota R Commander programa.

Rezultatai. Iš 56 tyrimųjų (amžiaus vidurkis 60 ± 14 metų), 21 moteris (amžiaus vidurkis 65 ± 16 metai), 35 vyrai (amžiaus vidurkis 58 ± 12 metai). 94.64% ($n=53$) patyrė hemoraginį, 5.36% ($n=3$) išeminį insultą. Insultas nustatytas *a. cerebris media* (MCA) baseine 32.14% ($n=18$), *a. basilaris* (BA) baseine 25% ($n=14$), *a. cerebris posterior* (PCA) baseine 16.07% ($n=9$), *a. cerebris anterior* (ACA) baseine 5.36% ($n=3$), nepatiksintos kraujagyslės baseine 21.43% ($n=12$) atvejų. Iš insultų, įvykusių ACA baseine, 100% ($n=3$) įvyko namuose, MCA baseine – 72.22% ($n=13$), BA baseine – 85.71% ($n=12$), PCA baseine – 55.56% ($n=5$), nepatiksintos kraujagyslės baseine – 83.33% ($n=10$). Mirtis namuose ištiko 76.79% ($n=43$), gydymo įstaigoje 23.21% ($n=13$) tyrimųjų. Kraujas išsiliejo kairiajame pusrutulyje 39.29% ($n=22$), dešiniajame 33.93% ($n=19$), kamienne 21.43% ($n=12$), abiejuose pusrutuliuose 5.36% ($n=3$) atvejų. Mirtis namuose įvyko kraujui išsiliejus kairiajame pusrutulyje 72.73% ($n=16$), dešiniajame 73.68% ($n=14$), kamienne 83.33% ($n=10$), abiejuose pusrutuliuose 100% ($n=3$) atvejų. Insulto priežastys: aterosklerozės pažeistų kraujagyslių plyšimas 30.36% ($n=17$), aneurizmos plyšimas 5.36% ($n=3$), nežinoma 64.29% ($n=36$) atvejų. Amžiaus vidurkis mirusiųjų ligoninėje 69 ± 16 metų, namie – 58 ± 12 metų ($p=0.04$). Mirusiųjų nuo insulto etilo alkoholio koncentracija kraujyje $1.19 \pm 1.16\text{‰}$, šlapime $1.49 \pm 1.36\text{‰}$. Etilo alkoholio koncentracija kraujyje mirusiųjų ligoninėje $0.04 \pm 0.02\text{‰}$, namie $1.32 \pm 1.15\text{‰}$ ($p=0.01$), koncentracija šlapime mirusiųjų ligoninėje $0.29 \pm 0.16\text{‰}$, namie $1.75 \pm 1.71\text{‰}$ ($p=0.02$).

Išvados. Mirtis dėl galvos smegenų insulto dažniausiai pasireiškia 60 metų amžiaus pacientams ir būna hemoraginio pobūdžio, dėl aterosklerozės pažeistos kraujagyslės plyšimo, tačiau daugiau nei pusės tirtų insultų (64.29%) tiksli priežastis nebuvo nustatyta. Palyginus mirusiuosius namuose su mirusiaisiais gydymo įstaigoje, nustatyta ženkliai didesnė etilo alkoholio koncentracija organizmo terpėse, todėl padidėjusi etilo alkoholio koncentracija yra staigios mirties nuo insulto rizikos veiksnys.

Raktažodžiai. Insultas; staigi mirtis.

SAVĖS ŽALOJIMAS SAVIŽUDYBIŲ ATVEJAIS

Autorius. Jekaterina STRELČENKO, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Įvertinti savęs žalojimo ypatumus įvairių savižudybių atvejais bei išnagrinėti temą mokslinės literatūros kontekste.

Metodai. Atlikta Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų retrospektyvinė nuasmenintų duomenų analizė. Statistiniam duomenų apdorojimui naudotos R Commander ir Microsoft Excel ir R Commander programos. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta Pubmed duomenų bazėje naudojant raktinius žodžius "suicide" "sharp object", "stab wound", "cut injuries", "incised wound".

Rezultatai. Darbo tiriamąją imtį sudarė 98 atvejai, 71 vyras (72%) ir 27 (28%) moterų. Mirusiųjų asmenų amžius vidurkis buvo $45,12 \pm 17,93$ metai, tarp lyčių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p = 0,97$). Paskaičiavus spearman's koreliacijos koeficientą tarp visos tiriamos grupės amžiaus ir bandomųjų žaizdų skaičiaus stebima statistiškai reikšminga neigiama silpna koreliacija $p < 0,05$ ($p = 0,0007$). Daugiau negu pusė atvejų ($n = 52$) savižudybės buvo įvykdytos esant blaviams. Dažniausia kompleksinė savižudybė pasikorimas; po jo sekė nukraujavimas ir apsinuodijimas medikamentais. Pasikorimų atvejais buvo nustatoma vidutiniškai 13 bandomųjų pjautinių sužalojimų. Dažniausia sužalojimo vieta buvo dilbiai, dažniau sužalojimai buvo nustatyti kairiame dilbyje ($n = 43$), 26% nustatyti abipus. Kai pagrindinė mirties priežastis buvo nukraujavimas dėl pjautinių/durtinių sužalojimų, dažniausiai (59 %, $n = 10$) buvo sužalotos kaklo kraujagyslės, po jų sekė krūtinės ląstos durtiniai sužalojimai (23%, $n = 4$) bei viršutinių galūnių pjautiniai sužalojimai su arterijos pažeidimu (18%, $n = 3$). Bandomųjų žaizdų skaičius kakle, krūtinėje, bei rankose statistiškai reikšmingai nesiskyrė $p > 0,05$ ($p = 0,53$), tačiau reikšmingai skyrėsi nuo bandomųjų žaizdų skaičiaus pasikorimų grupėje $p < 0,05$ ($p = 0,004$), kur bandomųjų pjūviu dažniausiai buvo daugiau. Vidutiniškai buvo nustatoma 16 bandomųjų pjautinių sužalojimų, net 42% iš jų buvo abipus dilbiuose.

Išvados. Daugiausiai savęs žalojimas aštriais daiktais buvo paplitęs tarp vidutinio amžiaus vyrų, net 53% visų savižalos bei kompleksinių savižudybių buvo įvykdomos blavių asmenų. Dažniausia mirties priežastis buvo pasikorimai. Kompleksinių savižudybių atvejais dažniausiai buvo stebimi bandomieji pjūviai viršutinėse galūnėse. Visais atvejais bandomieji pjūviai buvo šalia pagrindinės mirtį sąlygojusios žaizdos bei nebuvo stebima drabužių pažeidimo.

Raktažodžiai. Savižudybė; bandomieji pjūviai; pjautiniai sužalojimai; aštrus daiktai.

AORTO-STEMPLINĖ FISTULĖ: ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Indrė URBAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Jaun. asist. dokt. Diana VASILJEVAITĖ, lekt. Rokas ŠIMAKAUSKAS, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Aprašyti klinikinį atvejį ir apžvelgti literatūrą aorto-stemplinės fistulės (toliau – ASF) tema.

Atvejo aprašymas. Bute rastas 65 metų vyro lavonas, ant kurio veido ir ant grindų stebėtos kraujo dėmės. Lavono išorinio tyrimo metu nugariniuose kūno paviršiuose ir veide nustatytos menko intensyvumo violetinės lavondėmės, šnervėse ir burnos ertmėje – skysto tamsaus kraujo pėdsakai. Vidinio tyrimo metu nustatyta aortos aterosklerozė ir atsisluoksniavusi aortos krūtininės dalies aneurizma (16 cm ilgio, iki 8 cm skersmens). Aneurizmos viduriniame trečdalyje identifikuota ASF. Stemplėje, trachėjoje, bronchuose rasta skysto tamsaus kraujo pėdsakų. Skrandyje rasta apie 50 ml skysto tamsaus kraujo ir apie 1100 g tamsiai raudonų, purių kraujo krešulių. Vidaus organuose stebėta mažakraujystė, širdies ir plaučių paviršiuose – taškinės kraujosruvos. Šlapime rasta 0,33 ‰ etilo alkoholio. Mirties priežastis – atsisluoksniuojanti aortos aneurizma, kuri komplikavosi ASF ir ūminiu nukraujavimu į virškinimo traktą.

Literatūros apžvalga. ASF – patologinė jungtis tarp aortos ir stemplės. ASF paplitimas – 0,007 atv./mln. gyventojų per metus. ASF pagal etiologiją klasifikuojama į pirminę (dažniausia priežastis – krūtininės aortos aterosklerozinė aneurizma) ir antrinę (dažniausia priežastis – krūtininės aortos dalies endovaskulinio atkūrimo intervencija). ASF patogenezė siejama su tiesioginiu mechaninių trinties jėgų poveikiu bei uždegiminiais procesais aortos ir stemplės sienelėse. Iki 45 % atvejų ASF pasireiškia kaip *Chiari* triada, kuriai būdingas krūtinės skausmas arba disfagija, negausus vėmimas krauju, po kurio seka besimptomis periodas, galiausiai – ūminis nukraujavimas. Kraujavimas iš ASF yra gyvybei pavojinga būklė, kuriai svarbi skubi diagnostika ir intervencinis gydymas. Dalis pacientų yra asimptominiai, todėl būklę sunku atpažinti ir ji dažnai diagnozuojama tik po mirties autopsijos metu.

Išvados. ASF yra reta patologija, pasireiškianti gyvybei grėsmingu kraujavimu. Pristatytas atvejis yra pirminės ASF, atsiradusios kaip krūtininės aortos aneurizmos komplikacija, pavyzdys. Šis atvejis pabrėžia autopsijos svarbą nustatant retas ir kliniškai sunkiai diagnozuojamas būkles. Siekiant sumažinti ASF išsivystymo riziką, klinikinėje praktikoje svarbi optimali pacientų, turinčių aortos aneurizmą, stebėseną ir gydymą.

Raktažodžiai. Aortos aneurizma; aorto-stemplinė fistulė; autopsija; kraujavimas; teismo medicina.

GERKLŲ KREMZLIŲ IR POLIEŽUVINIO KAULO SUŽALOJIMAI

Autorius. Smiltė VAIŠVILAITĖ, II kursas.

Vadovas. Lekt. Rokas ŠIMAKAUSKAS, gyd. rez. Emilija Anja KALLINEN, VU MF Patologijos, Teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti teismo medicininio gerklų kremzlių ir poliežuvinio kaulo tyrimo metu nustatomų sužalojimų pasiskirstymą bei apžvelgti jų teismo medicininio tyrimo ypatumus.

Metodai. Retrospektyviniam tyrimui rinkti duomenys iš Valstybinės teismo medicinos tarnybos archyvo 2020-2024 m. poliežuvinio kaulo ir gerklų kremzlių komplekso tyrimo išvadų. Atrinkti 38 atvejai. Nuasmeninti duomenys apdoroti ir statistinė analizė atlikta Microsoft Excel programa.

Rezultatai. Atrinktuose atvejuose, 63,2% (N=24) tiriamųjų – vyrai, 36,8% (N=14) – moterys; 21–91 metų amžiaus, išskiriant vieną 1,5 mėnesio individą. Atlikus autopsiją tyrimui pateikta: 92% (N=35) pilnas poliežuvinio kaulo ir gerklų kremzlių kompleksas, 8% (N=3) poliežuvinis kaulas su arba be skydinės kremzlės; 18% (N=7) atvejų tirta odos išpjova su išoriniais sužalojimais. 35 atvejuose tirtas ir aprašytas komplekso kaulėjimas, iš jų 42,7% (n=15) kaulėjimo požymiai nustatyti poliežuviniam kaule, skydinėje ir žiedinėje kremzlėse. Gerklų komplekso sužalojimai nustatyti 71% (N=27) tirtų atvejų, iš kurių 88,9% (N=24) – lūžiai. Likusiuose atvejuose nustatyta tik izoliuota minkštųjų audinių kraujosruva ar pjautinė žaizda su aplinkine minkštųjų audinių kraujosruva. Dėl pažengusio irimo sužalojimai nenustatyti vienu atveju. Poliežuvinio kaulo lūžiai nustatyti dažniausiai – 79,2% (N=19) visų lūžių, skydinės kremzlės – 62,5% (N=15), žiedinės kremzlės – 29,2% (N=7) lūžių. Pavienių gerklų struktūrų lūžiai užfiksuoti dažniau (58,3%) (N=14), nei ≥ 2 struktūrų (41,7%) (N=10). Aplink 58,3% (N=14) lūžių buvo minkštųjų audinių kraujosruvų. 10,5% (N=4) atvejų nustatytos lūžius poliežuvinio kaulo ir gerklų kremzlių komplekse imituojančios anatomicinės variacijos – vieno iš poliežuvinio kaulo mažųjų ragų agenezė (n=3, 7,9%) ir nesusiformavę abu skydinės kremzlės viršutiniai ragai (n=1, 2,6%). 11% (N=4) atvejų nustatyta pjautinių, kirstinių, durtinių poliežuvinio kaulo ir gerklų kremzlių sužalojimų. Atliekant smulkųjį preparavimą, gerklų kompleksas pažeistas 21% atvejų (N=8).

Išvados. Smulkaus preparavimo metu nustatomi lūžiai dažniau yra vienoje iš gerklų komplekso struktūrų, dažniausiai – poliežuviniam kaule. Anatomicinės variacijos gali imituoti poliežuvinio kaulo ir gerklų kremzlių komplekso sužalojimus. Daugumoje poliežuvinio kaulo ir gerklų kremzlių kompleksų stebimi kaulėjimo požymiai.

Raktažodžiai. Gerklų kremzlės, poliežuvinis kaulas, skydinė kremzlė, žiedinė kremzlė, sužalojimai.





Psichiatrijos klinika

MENŲ TERAPIJOS GRUPĖ

DAILĖS TERAPIJA ĮKALINIMO ĮSTAIGOSE: PSICHOLOGINĖ IR SOCIALINĖ NAUDA

Autorius. Raminta KASTECKAITĖ, I kursas dailės terapijos magistras.

Vadovas. Dr. Audra BRAZAUSKAITĖ, VU Medicinos fakulteto Reabilitacijos, fizinės medicinos ir sporto katedra, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti mokslinius tyrimus apie dailės terapijos taikymą įkalinimo įstaigose ir įvertinti jos efektyvumą mažinant psichikos sveikatos sutrikimus, stiprinant socialinius įgūdžius bei prisidedant prie nuteistųjų reabilitacijos.

Problema. Nuteistieji dažnai patiria psichikos sveikatos sutrikimų, emocinį nestabilumą, padidėjusią savižudybių riziką ir socialinę atskirtį. Įkalinimo aplinka riboja kūrybinės raiškos galimybes, todėl tampa svarbu ieškoti alternatyvių psichosocialinės pagalbos formų. Viena iš jų – dailės terapija.

Metodas. Duomenys rinkti analizuojant VU bibliotekos išteklius, Madrido universiteto, PubMed, ResearchGate duomenų bazes. Išanalizuoti 10 tyrimų: 5 mišraus dizaino, 3 kokybiniai, 1 – kiekybinis, 1 sisteminė apžvalga.

Rezultatai. Dešimties apžvelgtų straipsnių analizė rodo, kad dailės terapija padeda mažinti depresiją, nerimą, pyktį, stiprina savivertę ir pasitikėjimą savimi. Dalyviai lengviau reiškia emocijas, formuoja tapatybę, mokosi spręsti vidinius konfliktus. Terapija taip pat gerina bendravimo įgūdžius, skatina grupinį įsitraukimą ir mažina drausmės pažeidimų skaičių.

Išvados. Tyrimai rodo, kad dailės terapija įkalinimo įstaigose turi reikšmingą psichologinę ir socialinę naudą. Ji padeda gerinti nuteistųjų emocinę savijautą, socialinį funkcionavimą ir pasiruošimą integracijai į visuomenę, taip pat prisideda prie recidyvo rizikos mažinimo.

Raktažodžiai. Dailės terapija, nuteistieji, psichikos sveikata, depresija, resocializacija, emocinė išraiška, reabilitacija.

PSICHIATRIJOS GRUPĖ

ĮVEIKOS STRATEGIJOS IR JŲ REIKŠMĖ SERGANT GLIOBLASTOMA

Autorius. Toma MISIULYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti glioblastoma sergančių pacientų naudojamas įveikos strategijas ir jų reikšmę ligos sukeltiems iššūkiams.

Metodai. Publikacijų paieška vykdyta naudojant tarptautines duomenų bazes *Pubmed (MEDLINE)*, *Clinical Key* ir specializuotą informacijos paieškos sistemą *Google Scholar*. Paieškos metu naudoti raktiniai žodžiai anglų kalba: *coping*, *coping strategies*, *coping mechanisms*, *Coping Style*, *glioblastoma*, *high-grade glioma* ir *glioma*. Į apžvalgą įtraukti aštuoni straipsniai, apimantys glioblastoma sergančių pacientų ir jų globėjų taikomus įveikos būdus.

Rezultatai. Tyrimas parodė, kad glioblastoma sergančių pacientų ir jų globėjų įveikos strategijos nuolat keičiasi: pradinėse ligos stadijose dažniausiai pasirenkamos kovojimo ir vengimo strategijos, o ligos recidyvo metu stebimas fatalizmas ir bejėgiškumas. Įprastinio gyvenimo ir kasdienių veiklų tęstinumas yra svarbūs veiksniai, leidžiantys pacientams susidoroti su ligos iššūkiais ir išsaugoti subjektyviai suvokiamą gyvenimo gerovę.

Įveikos strategijų pasirinkimas turėjo tiesioginį poveikį pacientų ir jų globėjų gyvenimo kokybei. Susitelkimas į problemų sprendimą ir pozityvus mąstymas teigiamai veikė globėjų gyvenimo kokybę, tačiau pacientams šios įveikos strategijos reikšmingo poveikio neturėjo. Vengimo strategijos taikymas pacientams kai kuriose situacijose buvo naudingas – leido savo gyvenimą vertinti kokybiškiau ir lengviau išgyventi sudėtingą laikotarpį. Globėjams šios įveikos naudojimas turėjo priešingą poveikį - mažino jų suvokiamą psichologinę gerovę.

Dvasinis aspektas ligos kontekste pasirodė esantis itin svarbus, nes stiprino pacientų vidinę ramybę, leido įprasminti savo gyvenimus. Tai mažino patiriamą streso jausmą, didino atsparumą. Tyrimai atskleidė, kad pacientai, patiriantys aukštesnę dvasinę gerovę, turėjo geresnius fizinės, emocinės ir socialinės gyvenimo kokybės rodiklius. Prasmės paieškos ir vidinės ramybės jausmai – egzistenciniai gerovės aspektai, - pacientų buvo vertinami kaip reikšmingi. Religinės praktikos tiesioginio poveikio pacientų gyvenimo kokybei neturėjo.

Išvados. Glioblastomos gydymo eigoje pasirenkamos skirtingos įveikos strategijos, paveikiančios pacientų ir jų globėjų gyvenimo kokybę. Galimybė tęsti kasdienes veiklas bei dvasinė gerovė reikšmingai prisidėjo prie pacientų emocinio atsparumo stiprinimo ir gyvenimo kokybės gerinimo.

Raktažodžiai. Įveikos būdai, aukšto laipsnio glioma, galvos smegenų navikai, gyvenimo kokybė, pacientai ir jų globėjai.

LYTIS PSICHOFARMAKOLOGIJOJE: SKIRTINGAS ANTIDEPRESANTŲ IR BENZODIAZEPINŲ NUTRAUKIMO SINDROMO PASIREIŠKIMAS

Autorius. Miglė MORTŪNAITĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti lyčių skirtumus antidepresantų ir benzodiazepinų nutraukimo sindromo pasireiškimo atžvilgiu bei jų reikšmę personalizuotai psichofarmakologijai.

Metodai. Tyrimas atliktas naudojant kiekybinę metodologiją – elektroninę apklausą, kurioje dalyvavo 31 respondentas iš Lietuvos (23 moterys ir 8 vyrai). Apklausą sudarė keturios dalys: demografiniai duomenys, antidepresantų ir benzodiazepinų vartojimo bei nutraukimo įpročiai, nutraukimo simptomų pasireiškimas ir jų trukmė. Gauti duomenys analizuoti lyties aspektu, įvertinant tiek nutraukimo būdą, tiek patiriamų simptomų intensyvumą ir trukmę.

Rezultatai. Stebėta antidepresantų dominavimo tendenciją moterų tarpe, o benzodiazepinų – vyrų tarpe. Pastebėta, kad moterys dažniau rinkosi palaipsnį dozės mažinimą, o vyrai – staigų nutraukimą. Antidepresantų nutraukimo sindromas pasireiškė 80,6 % respondentų, vyrams – dažniau ir stipriau nei moterims. Benzodiazepinų nutraukimo sindromas pasireiškė 68,75 % respondentų, dažniau moterims nei vyrams. Moterys nutraukimo simptomus jautė ilgiau, dažniausiai 1–4 savaites, vyrams jie dažniausiai išnykdavo per savaitę. Vyrams sėkmingai nutraukti gydymą iš pirmo karto pavyko dažniau nei moterims.

Išvados. Lytis yra svarbus veiksnys, lemiantis tiek psichofarmakologinių preparatų nutraukimo sindromo pasireiškimą, tiek simptomų intensyvumą, tiek trukmę. Šie skirtumai pabrėžia personalizuoto gydymo ir nutraukimo strategijų bei naujų gairių svarbą, siekiant sumažinti nutraukimo sindromo poveikį pacientams. Kadangi duomenų vis dar trūksta, ateityje reikėtų atlikti išsamesnius tyrimus šiuo atžvilgiu.

Raktažodžiai. Antidepresantai; benzodiazepinai; psichofarmakologija; abstinencija.

RIZIKOS VEIKSNIAI IR ANKSTYVI SIGNALAI PADEDANTYS ATPAŽINTI VALGYMO SUTRIKIMUS. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Paulina LEŠKEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Valgymo sutrikimai yra sudėtingi psichikos sveikatos sutrikimai, darantys didelę įtaką fizinei ir emocinei gerovei. Šios literatūros apžvalgos tikslas – identifikuoti svarbiausius VS rizikos veiksnius ir ankstyvus diagnostinius signalus, remiantis naujaisiais moksliniais tyrimais.

Metodai. Literatūros apžvalga – literatūros šaltinių paieška buvo atlikta PubMed, Google Scholar, Scopus duomenų bazėse, įtraukiant tyrimus publikuotus anglų kalba 2010-2025 metais. Atrinkta ir išanalizuota 25 darbo temą atitinkantys straipsniai, publikuoti tarptautiniuose mokslo leidiniuose.

Rezultatai. Analizės rezultatai parodė, kad valgymo sutrikimų atsiradimas dažniausiai yra susijęs su genetiniais ir biologiniais, psichologiniais, sociokultūriniais ir šeiminiais rizikos veiksniais. Sudėtinga šių veiksnių sąveika gali lemti valgymo sutrikimų vystymąsi. Ankstyvieji valgymo sutrikimų signalai apima elgesio pokyčius, tokius kaip nuolatinis rūpinimasis maistu, įvairių dietų laikymasis ir griežti valgymo ritualai. Psichologiniai požymiai apima didelį nerimą, depresiją, perfekcionizmą ir nuolatinį susirūpinimą dėl kūno svorio ir išvaizdos. Fiziniai signalai gali apimti nepaaiškinamus svorio svyravimus, menstruacijų praradimą (amenorėją) ir kitus sveikatos sutrikimus.

Išvados. Ankstyvas rizikos veiksnių ir diagnostinių signalų atpažinimas yra svarbus etapas valgymo sutrikimų prevencijai ir gydymo pradžiai. Sveikatos priežiūros specialistų, tėvų ir pedagogų budrumas atpažįstant ankstyvus valgymo sutrikimus gali padidinti gydymo efektyvumą ir padėti išvengti ilgalaikių pasekmių. Dėl šios priežasties svarbu nuolat gilinti žinias apie valgymo sutrikimų vystymosi mechanizmus ir ankstyvus signalus, kad būtų galima efektyviau spręsti šiuos sutrikimus.

Raktažodžiai. Valgymo sutrikimai, rizikos veiksniai, diagnozavimas, ankstyvi signalai.

VISUOMENĖS ŽINIOS APIE VALGYMO SUTRIKIMUS

Autorius. Paulina LEŠKEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti visuomenės žinias apie valgymo sutrikimus (VS), jų gydymą bei mitus susijusius su valgymo sutrikimais.

Metodai. Atliktas anoniminis anketinis tyrimas pasitelkiant anoniminę internetinę apklausą 2025 m. sausio – kovo mėnesiais. Jo metu atsitiktiniu būdu apklausta 150 Lietuvos gyventojų. Tyrimo metu buvo užduodami klausimai skirti įvertinti lietuvių žinias apie valgymo sutrikimus. Surinkti duomenys buvo apdoroti Microsoft Excel programa ir sistemaiškai išanalizuoti naudojant IBM SPSS statistinį paketą. Rezultatai vertinami kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso apklausoje dalyvavo 150 respondentų: 131 (87,3%) moterų, 17 (11,3%) vyrų ir 2 (0,7%) nebinarinės lyties tapatybės asmenys. Didesnę dalį jų sudarė jauni žmonės (18-29 m.): 91 (60,7%).

Visi apklaustieji atsakė žinantys kas yra valgymo sutrikimai, tačiau tik 30 (20%) iš jų visiškai sutinka, kad galėtų atpažinti valgymo sutrikimų signalus. 124 (82,7%) apklaustųjų atsakė, kad per mažas kūno svoris galėtų indikuoti valgymo sutrikimus, o 115 (76,7%) atsakė, kad valgymo sutrikimus galėtų indikuoti ir per didelis kūno svoris. Daugiausią apklaustųjų atsakė žinantys emocinio valgymo sutrikimą, o mažiausiai priepuolinio valgymo sutrikimą: 144 (96%) ir 74 (49,3%). Tarp amžiaus grupių, skirtumas asmenų, kuriems buvo diagnozuotas VS ir asmenų, kurių artimoje aplinkoje buvo diagnozuotas VS, nebuvo statistiškai reikšmingas ($p=0,6917$). 135 (90%) apklaustųjų visiškai nesutinka, kad valgymo sutrikimais serga tik moterys. Iš visų apklaustųjų 70 (46,7%) visiškai sutinka, kad visuomenė ir žiniasklaida turi įtakos valgymo sutrikimų atsiradimui. 39 (26%) respondentai mano, kad neįmanoma visiškai pasveikti nuo valgymo sutrikimų, na o 64 (42%) sutinka ar visiškai sutinka, kad nuo VS galima visiškai pasveikti.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma apklaustųjų turi bendrą supratimą apie valgymo sutrikimus. Dauguma apklaustųjų paneigė visuomenėje vyraujančius mitus apie valgymo sutrikimus, o tai rodo didėjančią visuomenės sąmoningumą šiuo klausimu. Tačiau gebėjimas atpažinti valgymo sutrikimo signalus yra ribotas, todėl reiktų stiprinti švietimą šia tema, siekiant geresnio atpažinimo, supratimo ir efektyvesnės prevencijos bei gydymo.

Raktažodžiai. Valgymo sutrikimai, visuomenės žinios, psichikos sveikata.

SU PSICHIKOS SVEIKATA SUSIJĘ RIZIKOS VEIKSNIAI POPULIARIAUSIŲ LIETUVOS NUOMONĖS FORMUO- TOJŲ ĮRAŠUOSE SOCIALINUOSE TINKLUOSE

Authoriai. Robertas BASIJOKAS, Visuomenės sveikatos magistrantūros studijų programos I kursas, Kamilė KAŠKELEVIČIŪTĖ, Medicinos studijų programos IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti su psichikos sveikata susijusių rizikos veiksnių paplitimą įtakingiausių Lietuvos nuomonės formuotojų socialiniuose tinkluose „Facebook“ ir „Instagram“ skelbiamuose įrašuose.

Metodai. Atliktas paplitimo tyrimas. Duomenys rinkti analizuojant visus viešai prieinamus nuomonės formuotojų įrašus, paskelbtus 2022 metais socialiniuose tinkluose „Facebook“ ir „Instagram“. Nuomonės formuotojai atrinkti remiantis agentūros „Super you“ sudarytu įtakingiausių nuomonės formuotojų Lietuvoje reitingu. Įtraukti 10 įtakingiausių „Instagram“ ir 11 įtakingiausių „Facebook“ socialinio tinklo nuomonės formuotojų. Įrašai analizuoti pildant savarankiškai sukurtą klausimyną, kuriame buvo fiksuojami įvairūs su gyvensena susiję veiksniai. Naudojant chi kvadrato testą statistinės analizės programoje „R Commander“ palygintas įrašų pasiskirstymas pagal socialinius tinklus, nuomonės formuotojų sociodemografinės charakteristikas bei įrašų įtraukumo parametrus rodančius kategorinius kintamuosius.

Rezultatai. Bendrai išanalizuoti 6425 įrašai, iš jų 35,3% buvo paskelbti socialiniame tinkle „Instagram“, 64,7% – „Facebook“ socialiniame tinkle. Seksualumas buvo vaizduojamas 8,8%, atliktos estetinės procedūros – 24,7%, prabanga – 18,2%, patyčios ir savęs pašiepimas – 4,1% socialiniuose tinkluose paskelbtuose įrašuose. Socialiniame tinkle „Instagram“ santykinai dažniau buvo vaizduojamas seksualumas ir atliktos estetinės procedūros (atitinkamai 14,6% prieš 5,6% ir 46,5% prieš 12,4%, $p < 0,001$). Socialiniame tinkle „Facebook“ santykinai dažniau buvo vaizduojamos patyčios ir savęs pašiepimas (atitinkamai 4,8% prieš 2,9%, $p < 0,001$). Socialiniame tinkle „Instagram“ moterys, jaunesnio amžiaus nuomonės formuotojai bei daugiau sekėjų turintys nuomonės formuotojai santykinai dažniau vaizdavo seksualumą savo įrašuose ir įrašai, vaizduojantys seksualumą, sulaukė santykinai daugiau reakcijų bei komentarų (atitinkamai 15,7% prieš 11,4%, 21,8% prieš 9,1%, 19,7% prieš 9,8%, 21,9% prieš 7,2%, 19,0% prieš 9,5%, $p \leq 0,050$). Socialiniame tinkle „Facebook“ patyčias ir savęs pašiepimą santykinai dažniau vaizdavo vyrai, vyresnio amžiaus nuomonės formuotojai bei mažiau sekėjų turintys nuomonės formuotojai (atitinkamai 6,1% prieš 3,5%, 5,4% prieš 3,6%, 6,8% prieš 3,4%, $p \leq 0,050$).

Išvados. Skirtingų su psichikos sveikata susijusių rizikos veiksnių vaizdavimas svyravo nuo kas dvidešimto iki kas ketvirto įrašo. Psichikos sveikatos rizikos veiksnių paplitimas skiriasi priklausomai nuo nuomonės formuotojų lyties, amžiaus, sekėjų, reakcijų ir komentarų skaičiaus.

Raktažodžiai. Nuomonės formuotojai, socialiniai tinklai, psichikos sveikata.

GLP-1 RECEPTORIŲ AGONISTŲ VAIDMUO VALGYMO SUTRIKIMUOSE: APETITO REGULIAVIMAS IR NEUROBIOLOGINIAI MECHANIZMAI

Autorius. Julija BLAŽYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti GLP-1 receptorių agonistų (GLP-1RA) potencialą gydant valgymo sutrikimus, ypatingą dėmesį skiriant jų poveikiui neurobiologiniams mechanizms, susijusiems su apetito reguliacija, atlygio sistema bei stresu sąlygotu valgymo elgesiu.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga, analizuojant klinikinius tyrimus, atvejų aprašymus bei įvairias sisteminės apžvalgas apie GLP-1RA poveikį neurobiologiniams mechanizms, susijusioms su valgymo sutrikimais. Aprašytas vaistų poveikis dopamino sistemai, pagumburio-hipofizės-antinksčių ašiai, migdolinei liaukai bei kokie galimi preparato šalutiniai reiškiniai ir gydymo derinių perspektyvos.

Rezultatai. GLP-1RA reikšmingai sumažina persivalgymo epizodų dažnį, sumažina potraukį valgyti kaloringą maistą bei padeda reguliuoti su stresu susijusį persivalgymą. Jie veikia dopaminerginius bei serotonerginius kelius, mažina nerimą ir daro įtaką stresui jautrioms smegenų struktūroms. Klinikiniai tyrimai rodo geresnius rezultatus nei tradiciniai vaistai, tačiau ilgalaikio poveikio bei kitų valgymo sutrikimų gydymo efektyvumo duomenų vis dar trūksta.

Išvados. GLP-1 receptorių agonistai yra perspektyvus valgymo sutrikimų gydymo būdas, veikiantis tiek neurobiologinius, tiek emocinius mechanizmus. Jie padeda mažinti persivalgymo simptomus, potraukį maistui bei stresu sukeltą valgymą. Vis dėlto būtini tolesni tyrimai, kurie įvertintų ilgalaikį poveikį ir galimą taikymą kitų valgymo sutrikimų spektre.

Raktažodžiai. GLP-1 receptorių agonistai, valgymo sutrikimai, dopamino sistema, apetito reguliavimas, streso sukeltas valgymas.

VISUOMENĖS POŽIŪRIS Į PSICHIKOS SVEIKATĄ IR PRIVERSTINĮ GYDYMĄ

Autorius. Miglė ZABARAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Edgaras DLUGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti visuomenės požiūrį į psichikos sveikatos gydymą Lietuvoje.

Metodai. 2025 m. vasario–kovo mėnesiais buvo atlikta anoniminė internetinė apklausa, kurioje dalyvavo 128 asmenys. Klausimyną sudarė sociodemografiniai klausimai, klausimai apie asmeninę ar artimųjų psichikos sutrikimų patirtį bei požiūrį į priverstinį gydymą ir jo taikymą. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir R-Commander programas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausą užpildė 77 moterys, 50 vyrų ir 1 asmuo, neatskleidęs savo lyties. Moterys dažniau nei vyrai sutiko, kad psichikos sveikatos sutrikimai yra lygiaverčiai fiziniams ($\chi^2 = 19.931$, $df = 6$, $p\text{-value} = 0.002849$). Vyrų net 4 kartus dažniau teigė, kad priverstinio gydymo reglamentą reikėtų švelninti ($\chi^2 = 25.594$, $df = 10$, $p\text{-value} = 0.004$), tarp respondentų, kurie sutiko, kad ši reglamentą griežtinti reikia, buvo tik moterys ($\chi^2 = 23.159$, $df = 10$, $p\text{-value} = 0.010$). Jauniausi respondentai (18–25 m.) dažniausiai pritarė teiginiui, kad patyrus psichikos sveikatos sutrikimą, pagalbos ieškotų gydymo įstaigose (43,64 %), tuo tarpu 36–45 m. grupė dažniausiai visiškai nesutiko su šiuo teiginiu (83,33 %, $\chi^2 = 26.656$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.045$). Jauniausia amžiaus grupė labiausiai pritarė teiginiui apie psichikos sveikatos svarbą ($\chi^2 = 43.499$, $df = 12$, $p\text{-value} = < .001$). Aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys buvo labiau linkę atsižvelgti į žmogaus elgesį, o vidurinį ar pagrindinį išsilavinimą turintys – išskirti specifines diagnozes dėl priverstinio gydymo taikymo ($\chi^2 = 152.15$, $df = 117$, $p\text{-value} = 0.016$). Respondentai, kuriems psichikos sutrikimų diagnozė nebuvo nustatyta, dažniau pritarė medikamentinio gydymo būtinumui (97,727 %, $\chi^2 = 28.759$, $df = 10$, $p\text{-value} = 0.001$).

Išvados. Amžius, lytis, išsilavinimas bei asmeninė patirtis psichikos sveikatos srityje lemia skirtingą požiūrį į psichikos sveikatą bei jos gydymą ir priverstinio gydymo taikymą Lietuvoje.

Raktažodžiai. Psichikos sveikata; priverstinis gydymas.

VYRŲ MIEGO SUTRIKIMAI PO VAIKO GIMIMO

Autoriai. Neringa VIRAKAS, VI kursas, Viktorija URBANOVIČ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, Psichiatrijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Įvertinti miego sutrikimų paplitimą ir kliniką tarp vyrų, praėjus iki 6 mėnesių po kūdikio gimimo.

Metodai. 2024 m. gruodžio – 2025 m. vasario mėn. vykdyta anoniminė internetinė vyrų, praėjus 0–6 mėn. po kūdikio gimimo, apklausa „Facebook“ bei „Instagram“ socialiniuose tinkluose. Gautas MTEK leidimas vykdyti apklausą. Klausimyną sudarė demografiniai, psichosocialiniai, medicininiai klausimai, įtraukta: Pitsburgo Miego Kokybės Indeksas, Tarptautinė Neramių Kojų Sindromo Skalė, Atėnų Nemigos Skalė. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir Phytion programas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 139 vyrai, 23–51 metų amžiaus, bloga miego kokybė pasireiškė 56,1 % vyrų. Nustatyta, kad bendram Pitsburgo miego kokybės indekso balo vidurkiui didžiausią įtaką turėjo miego trikdžiai. Didžiosios dalies vyrų užmigimo trukmė buvo ≤ 15 minučių – 69 proc. ($n = 96$). Miego trukmė svyravo nuo 4 iki 10 valandų, vidutiniškai – 7,3 valandos. Neramių kojų sindromo simptomai pasireiškė 15,8 % vyrų. Nemigos simptomai pasireiškė 38,8 % vyrų, pagal sunkumą – dažniausiai pasireiškė lengva nemiga 28,8 proc. ($n = 40$). Respondentų miego kokybė buvo prastesnė, jei jiems praeityje buvo pasireiškę nuotaikos sutrikimai, bei, kai kūdikis miegojo kitame kambaryje, tačiau didžiausi svyravimai pastebėti, kai kūdikis miegojo toje pačioje lovoje ar atskiroje lovoje tame pačiame kambaryje.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad daugumai vyrų per pirmuosius 6 mėnesius po kūdikio gimimo būdinga prasta miego kokybė. Nustatyta, kad vyrų miego kokybei įtakos turi įvairūs demografiniai, psichosocialiniai ir medicininiai veiksniai.

Raktažodžiai. miego kokybė, pogimdyminiai miego sutrikimai, tėčių miegas, nemiga, neramių kojų sindromas.

PSICHOSOCIALINIO FUNKCIONAVIMO POKYČIAI IR JŲ ĮVEIKOS BŪDAI, ESANT GALVOS SMEGENŲ METASTAZĖMS. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Julija GRIGAITYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti, kokią įtaką galvos smegenų metastazės daro psichosocialiniam paciento funkcionavimui.

Metodai. Analizuotas galvos smegenų metastazių turinčio paciento klinikinis atvejis. Taikyti klausimynai: generalizuoto nerimo sutrikimo skalė–7 (GAD–7); pacientų sveikatos klausimynas-9 (PHQ-9); protinės būklės mini tyrimas (MMSE); distreso termometras. Literatūros duomenys analizuoti iš *Pubmed*, *Clinical Key*, *Google Scholar* bazių.

Įvadas. Galvos smegenų metastazės yra dažnas reiškinys, pasireiškiantis maždaug 20% onkologine liga sergančių pacientų. Tobulėjant gydymui, metastazių turintys pacientai gyvena ilgiau, todėl gyvenimo kokybės ir psichosocialinio funkcionavimo klausimai tampa vis aktualesni.

Atvejo aprašymas. 49 metų pacientui 2021 m. dešiniajame inkste buvo nustatyta rT3N1 inksto šviesių ląstelių karcinoma. 2023-04 atsirado dešinės rankos ir galvos nevalingi trūkčiojimai, o artimieji pastebėjo pasikeitusį paciento elgesį ir charakterį. Atlikus KT ir MRT tyrimus, diagnozuoti smegenų, smegenų dangalų ir skilvelių metastaziniai piktybiniai navikai. Pacientas buvo gydomas taikinių terapija (Kabozantinibu). 2023-06 realizuota spindulinė terapija į galvos smegenų metastazių ložes. 2024-02 ištikus epilepsijos priepuoliui, nustatyta simptominė epilepsija. 2024-07 pradėtas gydyti Everolimuzu. 2023-09 rasti metastaziniai židiniai kasoje, limfmazgiuose, nauji židiniai galvos smegenyse.

2024-11 psichiatro konsultacijos metu vyravo nerimas, dirglumas, stebėta pažeminta nuotaika, rankų tremoras, ataksiška eisena. Diagnozuotas F06.4 Organinis nerimo sutrikimas, rekomenduotas gydymas Kvetiapinu. Pristatyme bus pateikta paciento psichosocialinio funkcionavimo rezultatų vertinimo dinamika 2024-2025 m.

Išvados. Dėl galvos smegenų metastazių pacientai patiria psichosocialinę apkrovą dėl funkcinų, kognityvinių ir emocinių sutrikimų, taip pat socialinės stigmos. Jie susiduria su reikšmingais gyvenimo pokyčiais, gali pasireikšti asmenybės kaita, socialinės izoliacijos jausmas ir tarpasmeninių santykių pasikeitimų. Asmeniniai ištekliai, tokie kaip emocijų reguliavimas ir savivoka, bei aplinkos veiksniai, pavyzdžiui, socialinė parama ir šeimos funkcionavimas, gali reikšmingai prisidėti prie geresnio psichosocialinio pacientų funkcionavimo.

Raktažodžiai. Galvos smegenų metastazės, onkologiniai pacientai, gyvenimo kokybė, psichosocialinis funkcionavimas, įveikos būdai.

GALIA IR SILPNYBĖ: VALGYMO SUTRIKIMŲ ŠEŠĖLIAI SPORTE

Autorius. Aušrinė ŠIMKUTĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Ištirti valgymo sutrikimų paplitimą profesionalių sportininkų tarpe.

Metodai. 2024 m. gruodžio mėn. buvo atlikta anoniminė internetinė apklausa, kurioje dalyvavo 63 profesionalūs sportininkai. Atlikta literatūros paieška *ResearchGate* duomenų bazėje. Naudoti raktažodžiai: „Eating disorders“, „Elite sport“.

Rezultatai. Anoniminę apklausą atliko 63 profesionalūs sportininkai. 41,3% susidūrė su valgymo sutrikimais. 56,4% juos patyrė jauname amžiuje (15–19 metų). 79,5% nesikreipė pagalbos nors buvo susidūrę su valgymo sutrikimais. Dažniausios valgymo sutrikimų priežastys: nepasitenkinimas savimi (72,5%), visuomenės keliama grožio standartai (40%), trenerių priekaištai (30%). Valgymo sutrikimai darė/daro neigiamą įtaką sportinei karjerai: 42,9% sutinka, 26,2% nėra įsitikinę. 34,9% teigia, kad sporto aplinkoje esantys žmonės apkalbinėja jų išvaizdą, iš jų 68,2% tai veikia neigiamai, 50% ėmėsi organizmą alinančių veiksmų. Ne dėl medicininės priežasties dirbtinai sukėlė vėmimą 12,7%, gėrė vidurius laisvinančius vaistus 11,1%. Patyrė liguistą baimę sustorėti (31,7%), ryškų susirūpinimą savo kūno svoriu (46%). 33,3% jautė tokį pilnumo ir diskomforto jausmą po valgio, kad turėjo išsivemt. 54% kartais negali kontroliuoti savo mitybos, 14,3% neseniai per mažiau nei tris mėnesius numetė daugiau nei 6 kg. 31,7% mano, kad turi viršsvorio, kai jų svoris normalus. 52,4% teigia, kad maistas „valdo“ jų gyvenimą. Literatūros apžvalgos duomenimis profesionalių sportininkų tarpe valgymo sutrikimai labiau paplitę (13,5%), nei ne sportininkų kontrolinėje grupėje (4,5%). Moterų tarpe valgymo sutrikimus dažniausiai turi estetinės (42%), ištvermės (24%), kamuolio (16%) sporto šakų atstovės. Vyrų tarpe antigravitacinės (22%), ištvermės (9%), kamuolio (5%) sporto šakų atstovai.

Išvados. Jauname amžiuje dažniausiai susiduriama su valgymo sutrikimais. Didžioji dalis apklaustųjų nesikreipė pagalbos. Pagrindinė valgymo sutrikimų priežastis – nepasitenkinimas savimi. Valgymo sutrikimai daro neigiamą įtaką sportinei karjerai. Sporto aplinkoje tenka susidurti su apkalbomis apie išvaizdą, kurios neigiamai veikia psichologinę būklę, priveda prie organizmą alinančių veiksmų. Vadovaujantis SCOFF klausimynu 36 sportininkai (54,1%) turėtų būti išsamiau ištirti dėl valgymo sutrikimų. Profesionalus sportas yra rizikos veiksnys turėti valgymo sutrikimus. Nuo sporto šakos priklauso valgymo sutrikimų paplitimas.

Raktažodžiai. valgymo sutrikimai; profesionalūs sportininkai; SCOFF klausimynas.

NEUROPSICHIATRINĖS LAIMO LIGOS IŠRAIŠKOS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Odeta ALIUKONYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Kamilė POČIŪTĖ, VU MF Psichiatrijos klinika Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Išanalizuoti sąsajas tarp Laimo ligos ir jos sukeltų neuropsichiatrinių simptomų.

Metodai. Paieška atlikta PubMed duomenų bazėje naudojant 16 raktinių žodžių, susijusių su Laimo liga ir neuropsichiatriniais simptomais. Atrinktos 2019-2024 m. anglų kalba paskelbtos publikacijos, kuriose nagrinėti psichiatriniai ir neurokognityviniai simptomai ir sutrikimai susiję su Laimo liga. Rasti 883 straipsniai, į literatūros apžvalgą įtraukti 26.

Rezultatai. Ūminė neuroboreliozė dažniausiai turi nedidelį poveikį kognityvinėms funkcijoms ir gerai reaguoja į gydymą antibiotikais. Vis dėlto kai kurie tyrimai rodo, kad Laimo liga gali neigiamai paveikti pažintinius gebėjimus – gali sutrikti kalbos sklandumas, dėmesio koncentracija ir atmintis. Nors aprašyti pavieniai į demenciją panašūs atvejai, bet naujausių didelės apimties tyrimų duomenys nepatvirtina padidėjusios demencijos rizikos susijusios su Laimo liga. Psichiatrinių simptomų paplitimo rezultatai taip pat nėra vienareikšmiai: kai kuriuose tyrimuose nustatyta didesnė depresijos, nerimo, miego sutrikimų ir kitų psichikos sveikatos sutrikimų rizika, tačiau kiti tyrimai reikšmingo ryšio su Laimo liga neparodė.

Išvados. Nėra svarių įrodymų, patvirtinančių Laimo ligos vaidmenį ilgalaikių neuropsichiatrinių sutrikimų atsiradimui. Vis dėlto ankstyva diagnostika ir savalaikis gydymas antibiotikais išlieka labai svarbiais veiksniais, siekiant sumažinti ilgalaikės pasekmės ir pagerinti pacientų gydymo rezultatus.

Raktažodžiai. Laimo liga; boreliozė; psichikos sutrikimai; neuropsichiatriniai simptomai.

TREČIOSIOS BANGOS KOGNITYVINĖ ELGESIO TERAPIJA PRIKLAUSOMYBĖS NUO ALKOHOLIO GYDYMUI. LITERATūros APŽVALGA

Autorius. Kasparas AŠOKLIS, VI kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti trečiosios bangos kognityvinės elgesio terapijos kaip priklausomybės nuo alkoholio gydymo terapijos aspektus.

Metodai. Literatūros apžvalga vykdyta PubMed duomenų bazėje nuo 2025.01.09 iki 2025.02.27, naudojant raktažodžių derinius: „Third Wave AND alcohol AND addiction“. Straipsnių publikavimo laikotarpis buvo ribojamas nuo 2015m. iki 2025 m. Pasirinkta tik anglų kalba publikuota literatūra. Atlikus paiešką nustatytos 34 publikacijos. Atlikus atranką 5 straipsniai buvo įtraukti į literatūros apžvalgą.

Rezultatai. Trečiosios bangos kognityvinė elgesio terapija orientuojasi į gilesnius psichologinius mechanizmus, tokius kaip dėmesingas įsisąmoninimas (mindfulness), priėmimo ir įsipareigojimo terapija (ACT) ir dialektinės elgesio terapijos įgūdžių mokymas (DBT-ST). Tai leidžia ne tik mažinti alkoholio vartojimą, bet ir spręsti su priklausomybėmis susijusias problemas platesniame asmenybės ir elgesio kontekste.

Pavyzdžiui, tyrimas, kuriame dalyvavo 26 asmenys, sergantys priklausomybe nuo alkoholio, parodė, kad dėmesingo įsisąmoninimo meditacijos taikymas lėmė reikšmingą charakterio bruožų pagerėjimą, tokių kaip savarankiškumas ir bendradarbiavimas, bei sumažino atkryčio tikimybę, palyginti su standartiniu gydymu.

Kitas tyrimas, kuriame dalyvavo 262 kariškiai, turintys alkoholio vartojimo problemų bei streso ir pykčio valdymo sunkumų, parodė, kad ACT intervencija buvo reikšmingai veiksmingesnė nei kontrolinė grupė. Dalyviai po intervencijos sumažino alkoholio vartojimą, patyrė mažiau agresijos, nerimo, streso ir depresijos simptomų.

Taip pat atliktas tyrimas su 186 pacientais, sergančiais alkoholio vartojimo sutrikimu, parodė, kad DBT-ST metodai veiksmingai pagerino emocijų reguliaciją ir sumažino priklausomybės elgesio srityje. Pastebėtas ryšys tarp emocinės savireguliacijos stiprinimo ir sumažėjusio polinkio į lošimą, kompulsyvų pirkimą bei persivalgymą. Šie rezultatai pabrėžia DBT-ST potencialą kaip perspektyvią intervenciją priklausomybių gydymui.

Išvados. Šie tyrimai patvirtina, kad trečiosios bangos kognityvinės elgesio terapijos metodai gali būti vertinga priemonė gydant priklausomybę nuo alkoholio, nes jie neapsiriboja tik abstinencijos skatinimu, bet ir padeda asmenims keisti savo emocinį atsaką bei mąstymo modelius.

Raktažodžiai. Priklausomybė nuo alkoholio, Psichoterapija, Atkryčio prevencija.

TIANEPTINAS SERGANT NERVINE ANOREKSIJA: POVEIKIS OBSEŠINĖMS MINTIMS APIE MAISTĄ IR KŪNĄ BEI GALIMOS GYDYMO PERSPEKTYVOS

Autorius. Milda Eleonora GRICIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Nervinė anoreksija yra sunkiai gydomas sutrikimas, kuriam būdingi obsesiniai simptomai apie maistą ir kūno įvaizdį. Nors taikomos psichoterapinės ir mitybos intervencijos, farmakologinis gydymas dažnai būna riboto veiksmingumo, ypač kai vyrauja įkyrios mintys ir emocinis diskomfortas. Šio darbo tikslas – pristatyti klinikinį atvejį, kuriame įvertintas atipinio triciklio antidepresanto tianeptino poveikis obsesinėms mintims ir kūno įvaizdžiui sergant nervine anoreksija.

Atvejo aprašymas. 28 metų moteris 15 metų sirgo ribojančio tipo nervine anoreksija. KMI svyravo tarp 12,8 ir 17,5. Pacientė nebuvo hospitalizuota, tačiau ilgainiui jai diagnozuota didžioji depresija, pradėtas gydymas sertralinu, vėliau – fluoksetinu ir venlafaksinu. Psichoterapija ir medikamentinis gydymas padėjo tik iš dalies – išliko ryškios obsesinės mintys apie maistą ir išvaizdą. Prieš šešis mėnesius dėl suicidinių minčių prie gydymo pridėtas tianeptinas (12,5 mg 3 kartus per dieną).

Rezultatai. Po dviejų mėnesių pacientė pranešė apie sumažėjusį poreikį nuolat galvoti apie maistą ir kalorijas. Po trijų mėnesių sumažėjo kūno įvaizdžio iškraipymas. Po šešių mėnesių ji nustojo skaičiuoti kalorijas, sumažėjo nerimas, pagerėjo savijauta, o KMI padidėjo iki 18. Šie pokyčiai įvyko be papildomos mitybos intervencijos.

Išvados. Tianeptinas – atipinis triciklis antidepresantas, pasižymintis unikaliu veikimo mechanizmu – selektyviai stiprina serotonino reabsorbciją ir moduliuoja μ -opioidinius receptorių. Naujausi tyrimai rodo, kad sergančiųjų nervine anoreksija smegenyse, ypač atlygio apdorojimo srityse (pvz., uodeguotajame branduolyje, sutelktiniame branduolyje ir gumbure), nustatomas padidėjęs μ -opioidinių receptorių prieinamumas. Tai leidžia manyti, kad opioidų sistema svariai prisideda prie sutrikusio atlygio suvokimo, kuris gali lemti ribojantį valgymo elgesį ir baimę priaugti svorio. Todėl μ -opioidinių receptorių moduliacija gali būti perspektyvus gydymo tikslas nervinės anoreksijos atveju – padedantis normalizuoti atlygio sistemą ir mažinti kompulsinius simptomus. Skirtingai nei įprasti SSRI, jo veiksmingumas nepriklauso nuo triptofano kiekio maiste – tai itin svarbu esant mitybos nepakankamumui. Šis veikimo būdas gali padėti reguliuoti nuotaiką, mažinti stresą ir paaiškinti simptomų sumažėjimą, kai tradicinis gydymas neveiksmingas. Tianeptinas gali būti perspektyvus pasirinkimas gydant obsesinius simptomus nervinės anoreksijos metu.

Raktažodžiai. Nervinė anoreksija; tianeptinas; μ -opioidiniai receptoriai; valgymo sutrikimai.

GYDYTOJŲ IR SLAUGYTOJŲ PROFESINĖ SAVIJAUTA

Autorius. Odeta ALIUKONYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, lekt. Kamilė POCIŪTĖ, VU MF Psichiatrijos klinika Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Įvertinti perdegimą, pasitenkinimą dėl užuojautos, antrinį trauminį stresą ir depresijos simptomus tarp gydytojų ir slaugytojų, dirbančių psichiatrijos ir bendro profilio ligoninėse bei ištirti skirtumus tarp ligoninių tipų.

Metodai. Psichiatrijos (X) ir bendrojo pobūdžio (Y) ligoninėse buvo atliktas skers-pjūvio tyrimas. Dalyviai pildė anoniminį klausimyną, į kurį buvo įtrauktos trys skalės: Profesinės gyvenimo kokybės skalė (ProQOL), Pacientų sveikatos klausimynas-9 (PHQ-9) ir Pasaulio sveikatos organizacijos gerovės indeksas-5 (PSO-5). Statistinė analizė atlikta naudojant *RCommander*, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. 62,5 proc. X ligoninės specialistų nurodė vidutinį pasitenkinimo dėl užuojautos lygį, o Y ligoninėje 75,9 % medikų ($p > 0,05$). X ligoninėje 46,9 % darbuotojų nurodė žemą, 50,8 % – vidutinį, 2,3 % – aukštą perdegimo lygį, o Y ligoninėje 53,7 % darbuotojų pranešė apie žemą, o 46,3 % – apie vidutinį perdegimo lygį ($p > 0,05$). X ligoninėje 42,2 % specialistų antrinio trauminio streso lygis buvo žemas, 55,5 % – vidutinis, 2,3 % – aukštas, o Y ligoninėje atitinkamai 51,9 %, 46,3 %, 1,9 % ($p > 0,05$). 29,7 % specialistų X ligoninėje ir 25,9 % Y ligoninėje PHQ-9 balai buvo ≥ 10 ($p > 0,05$). 35,9 % specialistų X ligoninėje ir 31,5 % specialistų Y ligoninėje turėjo prastą savijautą ($p > 0,05$). PHQ-9 ≥ 10 buvo nustatytas 12,5 % gydytojų, 38,5 % gydytojų rezidentų ir 32,6 % slaugytojų ($p = 0,01283$).

Išvados. Trečdalis medikų savijauta prasta. Psichikos sveikatos rodikliai tarp psichiatrijos ir bendrojo profilio ligoninėse dirbančių darbuotojų reikšmingai nesiskyrė. Vidutinio sunkumo ir sunkius depresijos simptomus dažniau turėjo gydytojai rezidentai, lyginant su gydytojais ir slaugytojais.

Raktažodžiai. profesinė savijauta; ProQOL; PHQ-9; WHO-5; sveikatos priežiūros specialistai.

ADAPTACIJOS SUTRIKIMAS TLK-11: PAGALBOS GALIMYBĖS REMIANTIS MOKSLINIŲ TYRIMŲ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ainetė SABALIAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Paulina ŽELVIENĖ, VU Psichologijos institutas, Psichotraumatologijos centras.

Tikslas. Remiantis mokslinėmis publikacijomis, apžvelgti adaptacijos sutrikimo farmakologinius ir nefarmakologinius gydymo būdus.

Metodai. Mokslinės literatūros pagal raktinius žodžius ir jų kombinacijas (*adjustment disorder treatment; pharmacotherapy; drug therapy*) buvo ieškota PubMed, EBSCO ir SCOPUS duomenų bazėse. Įtraukimo į galutinę analizę kriterijai buvo tokie: (1) straipsnis turi būti 2015 metų ir naujesnis, (2) prieinamas visas straipsnio tekstas, (3) straipsnis pasiekiamas anglų arba lietuvių kalba, (4) straipsniuose aprašomi empiriniai tyrimai. Kriterijus atitiko ir buvo išanalizuoti 13 straipsnių.

Rezultatai. Adaptacijos sutrikimas TLK-11 apibrėžiamas įkryrių minčių ir prisitaikymo sunkumų simptomais, siejamais su identifikuotu stresoriumi, pasireiškia per mėnesį po stresinės patirties ir gali praeiti per 6 mėnesius. Moksliniuose tyrimuose vertinti medikamentiniai, nemedikamentiniai ir kombinuoti gydymo metodai.

Medikamentinis gydymas apėmė gydymą maisto papildais (vitaminu B6, magniu, žuvies baltymo hidrolizatu), etifoksinu, alprazolamu bei escitalopramu. Maisto papildai sumažino HAM-A balą 41,8% dalyvių be reikšmingų šalutinių poveikių, alprazolamas buvo efektyvesnis už etifoksina, tačiau buvo prasčiau toleruojamas, taip pat įrodyta veiksminga escitalopramo profilaktika. Efektyvūs buvo ir kombinuotas gydymas etiloflazepatu, agomelatinu, žolelėmis ir psichoterapija bei atminties reaktivavimo terapija naudojant propranololį.

Nemedikamentinį gydymą aprašanti literatūra atskleidė, jog tradiciniu gydymu laikoma individuali KET yra veiksmingesnė už grupinę, tačiau sąlyčio su stresine patirtimi terapija naudojant VR buvo pranašesnė už KET ilgalaikėje perspektyvoje. Internetinė savipagalba ir skausmo rehabilitacija grįstos KET principais bei dėmesingu įsisamoningumu grįsta psichoterapija reikšmingų rezultatų neturėjo, o trumpalaikė psichodinaminė psichoterapija padėjo 90% tirtų atvejų.

Literatūroje aprašoma ir tai, jog medikamentinis gydymas susijęs su 2,61 karto padidėjusia, o psichoterapija 0,15 karto sumažėjusia hospitalizacijos rizika dėl psichiatrinų ligų.

Išvados. Adaptacijos sutrikimo gydymui nėra vieno universalaus pasirinkimo. Galima psichoterapinė pagalba, paprastai renkantis KET, farmakologinė intervencija antidepresantais, benzodiazepinais ir anksiolitikais, kuri siejama su didesne hospitalizacijos rizika, taip pat ir kombinuotas gydymas bei virtualios realybės terapijoje panaudojimas. Renkantis gydymo būdą reikėtų atsižvelgti į konkrečią kiekvieno asmens situaciją bei simptomus ir jų intensyvumą.

Raktažodžiai. adaptacijos sutrikimo gydymas; farmakoterapija; vaistų terapija; psichoterapija.

PSICHOTROPINIŲ VAISTŲ NEVARTOJIMO PROBLEMA TARP ŠIZOFRENIJA SERGANČIŲ PACIENTŲ

Autorės. Smila ŠEDYTĖ, V kursas; Agnė TIMOFEJEVAITĖ, V kursas.

Vadovas. Lekt. Algirdas DAMBRAVA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Nustatyti priežastis, dėl kurių suaugę šizofrenija sergantys pacientai nevartoja jiems paskirtų psichotropinių vaistų ir įvardinti galimus metodus šiai problemai spręsti.

Metodai. Buvo atlikta literatūros paieška duomenų bazėse PubMed, EBSCO ir Google Scholar, ieškant straipsnių, paskelbtų nuo 2012 iki 2025 metų. Paieškos terminai buvo „non-adherence“, „non-compliance“, „schizophrenia“ ir „psychotropic medication“. Į apžvalgą įtraukti tyrimai, kuriuose nagrinėjami suaugę pacientai, sergantys šizofrenija, ir aptariama psichotropinių vaistų nevartojimo problema ir (ar) jos sprendimo būdai. Pirmenybė buvo teikiama metaanalizėms ir sisteminėms apžvalgoms.

Rezultatai. Literatūros apžvalgos metu nustatyta, jog gydymo režimo nesilaikymas tarp šizofrenija sergančių pacientų yra nulemtas daugelio veiksnių. Šiuos veiksnius galima suskirstyti į keturias grupes: susijusius su medikamentais, su pacientu, su liga ir išoriniai veiksniai. Kognityviniai sutrikimai, prastas ligos suvokimas, vaistų šalutiniai poveikiai ir socialinės paramos trūkumas buvo svarbiausi faktoriai. Psichotropinių vaistų nevartojimo paplitimas svyruoja nuo 47,2 % iki 95 %. Pastebėta, jog psichotropinių vaistų nevartojimo pasėkmės yra susijusios su didesniu medicininių išteklių naudojimu. Vaistų nevartojimo problemai spręsti rekomenduojamos ilgalaikės strategijos. Pacientams, turintiems menką ligos suvokimą, buvo naudingos psichosocialinės intervencijos, tokios kaip kognityvinė elgesio terapija, psichoedukacija. Šios intervencijos mažino neigiamą požiūrį į vaistus ir gerino kognityvines funkcijas. Kiti psichosocialiniai metodai, tokie kaip intervencijos, susijusios su šeima, taip pat buvo įrodyti kaip veiksmingi. Geras terapinis aljansas irgi buvo labai svarbus veiksnys siekiant tinkamo medikamentų vartojimo. Buvo pagrįstas ir farmakologinių priemonių efektyvumas. Ilgai veikiantys neuroleptikai, vartojami injekcine forma ir derinami su psichosocialinėmis intervencijomis, ženkliai pagerino pacientų vaistų suvartojimą.

Išvados. Psichotropinių vaistų nevartojimas išlieka opia problema gydant šizofreniją. Pacientų gydymo sėkmei įtakos turi kognityviniai, socialiniai ir su gydymu susiję veiksniai. Šizofrenija sergantiems pacientams turi būti suteikta visapusiška pagalba ir socialinė parama bei sudaroma individualizuota sveikatos priežiūros strategija.

Raktažodžiai. Šizofrenijos gydymas; vaistų nevartojimas; psichotropiniai vaistai.

MITYBOS IR GYVENIMO BŪDO POKYČIAI TARP KRŪTIES VĖŽIU SERGANČIŲ PACIENČIŲ

Autorės. Smila ŠEDYTĖ, V kursas; Agnė TIMOFEJEVAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. Alvydas NAVICKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Nustatyti, kaip keičiasi krūties vėžiu sergančių moterų mitybos ir gyvenimo būdo ypatumai.

Metodai. Atlikta literatūros paieška duomenų bazėse PubMed ir Google Scholar. Paieškos terminai buvo „breast cancer“ ir „nutrition changes“. Į apžvalgą įtraukti tyrimai, kuriuose nagrinėjami krūties vėžiu sergančių moterų mitybos, gyvenimo būdo ypatumai, pasirinkta 2018–2025 m. literatūra. Parengta anoniminė apklausa, skirta įvertinti krūties vėžiu sergančių moterų mitybos ir gyvenimo būdo pokyčius po diagnozės. Apklausa patalpinta socialinių tinklų grupėse, skirtose pacientėms bei jų artimiesiems – dalyvavo 44 respondentės.

Rezultatai. Apklausos metu nustatyta, kad dauguma moterų savo mitybos įpročius po diagnozės vertina labiau teigiamai. Išaugo daržovių, uogų, kiaušinių, žuvies vartojimas, sumažėjo raudonos mėsos, aukštą glikeminį indeksą turinčių produktų vartojimas. Daugiau pacienčių rinkosi šviežią, virtą, troškintą bei raugintą maistą, mažėjo kepto, marinuoto, vytinto, rūkyto, greito maisto, pusgaminių suvartojimas. Beveik pusė respondenčių atsisakė ar sumažino žalingų įpročių vartojimą. Išaugo vitamino D (54,6 proc.) bei Omega-3 riebalų rūgščių (65,9 proc.) vartojimas. 72,7 proc. pacienčių įvardijo, kad krūties vėžio diagnozė nepaskatino laikytis specifinių dietų, o iš bandytų dažniausios buvo Viduržemio jūros dieta bei protarpinis badavimas. Iš alternatyviosios medicinos priemonių populiariausios buvo CBD produktai, meditacija. Net 75 proc. respondenčių socialinius tinklus ir forumus įvardijo kaip pagrindinį informacijos šaltinį apie mitybą sergant onkologine liga, 54,5 proc. vadovaujasi gydytojų rekomendacijos, 47,7 proc. – moksline literatūra. Pagrindinė paskata keisti mitybą – noras geriau jaustis ir tikėjimas, kad pokyčiai padės sveikti. Pacientės atžymėjo, kad dažniau užsiima fizine veikla, labiau domina kokybiškas laisvalaikis, psichologija, labiau vertina savo gyvenimą. Apie trečdalį pacienčių vargina nemiga bei nerimas.

Išvados. Kokybiška visavertė mityba onkologiniams pacientams yra ypač svarbi gijimui bei gyvenimo kokybei. Didelė dalis respondenčių pakeitė mitybos įpročius. Dauguma pokyčių atitiko rekomendacijas, tačiau dalis buvo pernelyg radikalūs ir nepagrįsti moksliniais įrodymais. Klinikistams svarbu rasti patrauklius ir pacientams lengvai pasiekiamus būdus teikti tinkamas, mokslu grįstas mitybos rekomendacijas, informuoti apie galimą pokyčių naudą bei netinkamos mitybos žalą sveikatai.

Raktažodžiai. Krūties vėžys; mitybos pokyčiai.

DISOCIACINIŲ TRAUKULIŲ DIFERENCINĖS DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI. ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ieva RIMAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Laurynas BUKELSKIS, Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti disociacinių traukulių diferencinės diagnostikos iššūkius klinikinėje praktikoje ir apžvelgti literatūros duomenis.

Metodai. Klinikinio atvejo tiriamasis objektas – Vilniaus miesto psichikos sveikatos centro pacientas, kuris gydytas dėl disociacinių traukulių epizodų. Literatūros apžvalgai atlikta tyrimų paieška elektroninėse duomenų bazėse: MEDLINE (PubMed), NCBI ir Google Scholar. Įtraukimo kriterijai: sergantys disociacinių traukulių sutrikimu; atvira straipsnio prieiga; moksliniai straipsniai anglų kalba. Atmetimo kriterijai: moksliniai straipsniai ne anglų kalba; mokslinis straipsnis neapima sergančiųjų disociacinių traukulių sutrikimu; nėra atviros prieigos prie viso straipsnio teksto.

Rezultatai. Disociacinių traukulių diferencinė diagnostika reikalauja išskirtinio klinikinio ištyrimo, kadangi jų klinikiniai požymiai gali imituoti įvairias neurologines būkles. Vienos dažniausių diferencijuojamų diagnozių – epilepsija, ūminiai simptominiai traukuliai dėl struktūrinių smegenų pažeidimų, metaboliniai ar toksiniai veiksniai, sinkopės, miego sutrikimai, funkciniai judėjimo sutrikimai. Disociaciniai traukuliai, neturėdami organinio pagrindo, dažnai pasireiškia panašiai kaip epilepsiniai priepuoliai, todėl jų atskyrimui būtinas detalus anamnezės rinkimas, objektyvus priepuolio eigos stebėjimas bei instrumentiniai tyrimai – elektroencefalografijos tyrimas priepuolio metu. Klinikinio atvejo analizė ir mokslinės literatūros duomenys rodo, kad disociacinių traukulių atveju ypač svarbus ir psichologinis vertinimas – daugelis pacientų turi psichosocialinio streso, traumos, nerimo, depresijos ar gretutinių psichikos sutrikimų istoriją, kurių diferencijavimas palengvina diagnostinį procesą.

Išvados. Disociacinių traukulių diagnostika tebėra iššūkis klinikinėje praktikoje, ypač dėl jų panašumo į epilepsiją. Diferencinės diagnostikos sėkmei būtinas išsamus ištyrimas, apimantis detalią klinikinę anamnezę, elektroencefalografijos tyrimo duomenis ir psichologinį vertinimą. Tik tokiu būdu galima užtikrinti tikslų sutrikimo diagnozavimą, išvengti klaidingos epilepsijos diagnozės ir susijusių nereikalingų gydymo strategijų.

Raktažodžiai. disociaciniai traukuliai; psichogeniniai neepilepsiniai traukuliai; diferencinė diagnostika.

SAVIVERTĖS IR SOCIALINIO PALYGINIMO SĄSAJOS SU SOCIALINIŲ TINKLŲ NAUDOJIMU IR JŲ POVEIKIU KASDIENIAM GYVENIMUI

Autorius. Akvilė MAŽUİKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Vilma ANDREJAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Ištirti, kaip savivertė ir socialinio palyginimo tendencijos siejasi su socialinių tinklų naudojimo intensyvumu bei priklausomybe nuo jų, ir įvertinti šių veiksnių tarpusavio sąveiką bei bendrą poveikį kasdieniam žmogaus gyvenimui ir psichologinei gerovei.

Metodai. 2025 m. vasario-kovo mėnesiais atliktas anoniminis internetinis anketinis tyrimas. Anketa buvo sudaryta iš demografinių klausimų bei standartizuotų psichologinių klausimynų: Rosenbergo savivertės skalė (angl. Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES) – skirta įvertinti bendrą respondentų savivertės lygį, Socialinių tinklų priklausomybės skalė (angl. Bergen Social Media Addiction Scale, BSMAS) – įvertinti socialinių tinklų naudojimo intensyvumą ir galimus priklausomybės požymius ir Socialinio palyginimo tendencijų skalė (angl. Social Comparison Orientation Scale, INCOM) – nustatyti respondentų polinkį lyginti save su kitais. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir R Commander programas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 82 respondentai. Vidutinis socialinių tinklų priklausomybės (BSMAS) balas buvo 13,17 (normalus priklausomybės lygis), savivertės (RSES) – 29,08 (aukšta savivertė), socialinio palyginimo (INCOM) – 36,08 (vidutinis polinkis lygintis su kitais socialiniuose tinkluose). Moterys turėjo statistiškai reikšmingai aukštesnę savivertę nei vyrai ($p = 0,011$). Daugiau laiko socialiniuose tinkluose praleidžiantys asmenys pasižymėjo didesniu polinkiu lyginti save su kitais ($p = 0,023$). Socialinio palyginimo tendencija reikšmingai koreliavo su priklausomybe nuo socialinių tinklų ($r = 0,34$, $p < 0,01$), tai reiškia, kad asmenys, kurie dažniau lygina save su kitais, labiau linkę išvystyti priklausomybę nuo socialinių tinklų. Be to, pastebėta neigiama koreliacija tarp socialinio palyginimo ir savivertės ($r = -0,38$, $p < 0,01$), tai rodo, kad kuo labiau žmogus linkęs lygintis su kitais, tuo žemesnė jo savivertė. Taip pat nustatytas reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių – 18–24 m. respondentai dažniau lygina save su kitais nei 55+ grupė ($p = 0,011$).

Išvados. Priklausomybė nuo socialinių tinklų labiausiai siejasi su polinkiu lyginti save su kitais. Žemesnė savivertė reikšmingai susijusi su palyginimo tendencija, bet nepriklauso nuo naudojimosi trukmės. Jaunesni žmonės labiau linkę lyginti save nei vyresni.

Raktažodžiai. Savivertė; socialinis palyginimas; socialiniai tinklai; priklausomybė.

KLIEDESINĖ PARAZITOZĖ: LITERATŪROS IR KLINIKINIŲ ATVEJŲ APŽVALGA

Autorius. Gabrielė GULBINAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika; jaun. asist. Tadas RAUDONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Apibūdinti kliesesinės parazitozės (KP) klininkines ypatybes, klasifikaciją, pasireiškimo formas bei išanalizuoti literatūroje aprašytus klinikinius atvejus, siekiant atskleisti šio sutrikimo diagnostikos ir gydymo sudėtingumą.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga naudojant mokslines duomenų bazes (PubMed, ResearchGate). Analizuotos 2019–2024 m. publikacijos, kombinuojant raktinius žodžius: „delusional parasitosis“, „Ekbom syndrome“, „Morgellons syndrome“, „delusional infestation“. Į analizę įtraukti tiek apžvalginiai straipsniai, tiek atskirų klinikinių atvejų aprašymai.

Rezultatai. Kliesesinė parazitozė (KP) yra reta psichikos sutrikimo forma, kuriai būdingas nepagrįstas įsitikinimas apie parazitinę infekciją, nesant objektyvių medicininių įrodymų. KP klasifikuojama į pirminę formą, atsirandančią be kitų psichikos sutrikimų, ir antrinę formą, kuri gali būti funkcinė arba organinė. Dažniausiai serga vyresnio amžiaus moterys, tačiau literatūroje aprašytas ir bimodalinis ligos pasiskirstymas, apimantis jaunus vyrus ir vyresnes moteris. Būdingi klinikiniai simptomai – niežulys, dilgčiojimo ir judėjimo pojūtis po oda, odos pažeidimai dėl bandymų pašalinti tariamus parazitus. Vienas iš skiriamųjų požymių – „degtukų dėžutės ženklas“, kai pacientai atneša „įrodymus“ apie infekciją. Analizuoti klinikiniai atvejai parodė KP klinikinę įvairovę: 87 metų moteriai po patirto išeminio insulto išsivystė hipochondriniai kliesesiai apie makroskopinius parazitus, kuriuos ji jautė judant kūnu, kandžiojant veidą, galvą ir rankas bei skverbiantis į akis, taip pat jaunas vyras dėl kliesesių manydamas esąs užsikrėtęs kaspinoočiais, apsinuodijo česnako papildais bei laisvinamaisiais, siekdamas „gydyti“ tariamą infekciją, o 40 metų moteriai, nustatyta ausies kriauklės nekrozė ir daugybiniai randai ant galūnių bei nugaros, atsiradę dėl nuolatinių odos pažeidimų bandant pašalinti tariamus patogeninius organizmus.

Išvados. Kliesesinė parazitozė, nors reta, yra kliniškai reikšminga būseną, reikalaujanti atidaus diferencinio vertinimo ir tarpdisciplininio bendradarbiavimo. Ankstyva diagnozė, empatiškas gydytojo bendravimas su pacientu ir tinkama terapija leidžia reikšmingai pagerinti ligonių gyvenimo kokybę bei sumažinti somatines komplikacijas.

Raktažodžiai. Kliesesinė parazitozė; Ekbomo sindromas; dermatoziniai kliesesiai; psichikos sutrikimai; atvejų analizė.

PSICHOEMOCINIAI IŠŠŪKIAI IR PORNOGRAFIJOS PRIKLAUSOMYBĖ: POVEIKIS VYRŲ PSICHIKOS SVEIKATAI

Autoriai. Vesta BURBAITĖ, V kursas, Milda ČERNYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti ryšį tarp pornografijos priklausomybės ir psichoemocinių sutrikimų vyrų tarpe.

Metodai. Tyrime taikyta kiekybinė anoniminė apklausa, sukurta „Google Forms“ platformoje ir platinta „Facebook“, „Instagram“ tinkluose. Literatūros analizė atlikta naudojantis „PubMed“ ir „UpToDate“ duomenų bazėmis, taikant raktinius žodžius: *pornography, pornography addiction, sexual dysfunction, male sexuality, psychological distress*. Klausimyną sudarė demografiniai, psichosocialiniai ir medicininiai klausimai, taip pat įtrauktos PPCS-6, PHQ-9 ir GAD-7 skalės. Statistinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ ir „SPSS“.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 488 respondentai, iš kurių dauguma priklausė 25–31 metų amžiaus grupei (40,2%), 18–24 m. (39,9%) ir 32–40 m. (19,9%). Pagal PPCS-6 skalę probleminio pornografijos vartojimo rizika 23,4 % respondentų. Vidutiniai ar sunkesni depresijos simptomai (PHQ-9 ≥ 10) nustatyti 34 % dalyvių, vidutinio ar sunkesnio nerimo simptomai (GAD-7 ≥ 10) – 21,1 % dalyvių. Tarp probleminio pornografijos vartojimo ir depresijos simptomų (PHQ-9) nustatyta silpna, bet statistiškai reikšminga teigiama koreliacija ($r = 0,309$; $p = 0,0007$) bei tarp probleminio pornografijos vartojimo ir nerimo simptomų (GAD-7) nustatyta statistiškai reikšminga, bet silpna teigiama koreliacija ($r = 0,130$; $p = 0,004$).

Išvados. Tyrimo duomenys rodo, kad probleminis pornografijos vartojimas gali būti susijęs su prastesne psichikos sveikata, ypač depresijos simptomais. Tai leidžia manyti, kad pornografija kai kuriems asmenims gali tapti neefektyvia strategija tvarkytis su emociniu diskomfortu arba jį sąlygoti.

Šie rezultatai atspindi galimą ryšį tarp pornografijos vartojimo ir psichikos sveikatos sunkumų, ypač depresijos atveju. Remiantis mokslinės literatūros duomenimis, probleminis pornografijos vartojimas gali būti susijęs su bandymu reguliuoti neigiamas emocijas, tokias kaip stresas, nerimas ar nuotaikos svyravimai. Ilgainiui toks vartojimas gali sustiprinti psichologinį diskomfortą, skatindamas kaltės jausmą ir vidinį konfliktą.

Raktažodžiai. Pornografija, priklausomybė, psichikos sveikata, vyrai.

VYRŲ SEKSUALINĖ DISFUNKCIJA, SUSIJUSI SU PSICHOLOGINE PRIKLAUSOMYBE NUO PORNOGRAFIJOS

Autoriai. Vesta BURBAITĖ, V kursas, Milda ČERNYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti, kaip psichologinė priklausomybė nuo pornografijos yra susijusi su vyrų seksualinės disfunkcijos simptomais.

Metodai. Tyrime taikyta kiekybinė anoniminė apklausa, sukurta „Google Forms“ platformoje ir platinta „Facebook“, „Instagram“ tinkluose. Literatūros analizė atlikta naudojantis „PubMed“ ir „UpToDate“ duomenų bazėmis, taikant raktinius žodžius: *pornography, pornography addiction, sexual dysfunction, male sexuality, psychological distress*. Klausimyną sudarė demografiniai, psichosocialiniai ir medicininiai klausimai, taip pat įtrauktos PPCS-6, ASEX skalės. Statistinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ ir „SPSS“.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 488 respondentai, iš kurių dauguma priklausė 25–31 metų amžiaus grupei (40,2%), 18-24 m. (39,9%) ir 32-40 m. (19,9%). PPCS-6 skalės rezultatai parodė, kad 23,3% jų patiria padidintą probleminio pornografijos vartojimo riziką. Remiantis ASEX skale, 5,9% respondentų nustatyti seksualinės funkcijos sutrikimų požymiai. Statistiškai reikšmingos sąsajos tarp šių rodiklių nenustatyta ($p = 0,145$), todėl galima teigti, kad tarp probleminio pornografijos vartojimo ir seksualinės funkcijos sutrikimų ryšio nėra.

Išvados. Tyrimo duomenys rodo, kad daliai vyrų pasireiškia probleminio pornografijos vartojimo ir seksualinės funkcijos sutrikimų požymiai, tačiau tiesioginės statistiškai reikšmingos sąsajos tarp šių reiškinių nenustatyta. Svarbų vaidmenį gali turėti subjektyvus vartojimo vertinimas.

Naujausi tyrimai vis dažniau pabrėžia subjektyvaus pornografijos vartojimo kaip problemiško suvokimo svarbą. Nors dažnas pornografijos vartojimas nebūtinai lemia erekcijos ar libido sutrikimus, tyrimai rodo, kad svarbesniu veiksniu gali būti subjektyvus vartojimo kaip problemiško suvokimas – ypač kai patiriama kontrolės stoka, kaltė ar priklausomybės bruožai.

Raktažodžiai. Pornografija, priklausomybė, seksualinė disfunkcija, psichikos sveikata, vyrai.

VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS GRUPĖ

7–10 KLASIŲ MOKINIŲ PSICHOEMOCINIŲ SUNKUMŲ RYŠYS SU SAVIŽALA IR SUICIDINĖMIS MINTIMIS

Autorius. Urtė STANELYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Rokas ŠAMBARAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika; prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti 7–10 klasių mokinių savęs žalojimo ir suicidinių minčių ryšį su psichoemociniais sunkumais.

Metodika. 2023 metų spalio–gruodžio mėnesiais vykdyta anoniminė anketinė apklausa Lietuvos mokyklose. Anketą sudarė klausimai apie demografinius mokinių duomenis, savęs žalojimo patirtį bei suicidines mintis. Psichoemociniai sunkumai buvo vertinami naudojant Galių ir sunkumų klausimyną (*Strengths and Difficulties Questionnaire*, SDQ). Duomenų analizei naudotos MS Excel ir R-Commander statistinės programos, statistškai reikšmingo skirtumo lygmuo laikytas $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrimas atskleidė, kad tarp berniukų savęs žalojimui didžiausią įtaką turėjo emociniai sunkumai ($\beta = 0,272$), kiek mažiau įtakos turėjo hiperaktyvumas ($\beta = 0,085$), bendraamžių problemos ($\beta = 0,078$), elgesio sunkumai ($\beta = 0,061$). Tarp mergaičių savęs žalojimui dar didesnę įtaką turėjo emociniai sunkumai ($\beta = 0,281$), hiperaktyvumas ($\beta = 0,140$), bendraamžių problemos ($\beta = 0,108$) ir elgesio sunkumai ($\beta = 0,058$). Berniukų emociniai sunkumai turėjo didžiausią poveikį ($\beta = 0,317$) suicidinėms mintims. Taip pat reikšmingą poveikį turėjo ir hiperaktyvumas ($\beta = 0,112$), bendraamžių problemos ($\beta = 0,085$) ir elgesio sunkumai ($\beta = 0,047$). Mergaitėms mintims apie savižudybę didžiausią įtaką darė emociniai sunkumai ($\beta = 0,293$), hiperaktyvumas ($\beta = 0,177$), bendraamžių problemos ($\beta = 0,119$), elgesio sunkumai ($\beta = 0,091$).

Išvados. Emociniai sunkumai buvo reikšmingiausias veiksnys galintis nulemti savižalą ir mintis apie savižudybę tiek mergaitėms, tiek berniukams. Be to, pastebėta, kad mergaitėms hiperaktyvumas ir bendraamžių problemos turėjo didesnę įtaką savižalai ir mintims apie savižudybę, nei berniukams. O berniukams elgesio sunkumai turėjo didesnę įtaką savižalai bei emociniai sunkumai turėjo didesnę įtaką suicidinėms mintims, nei mergaitėms.

Raktažodžiai. SDQ, savižudybė, savižala, suicidinės mintys.

SAVĖS ŽALOJIMO IR MINČIŲ APIE SAVIŽUDYBĘ PAPLITIMAS TARP 7–10 KLASIŲ LIETUVOS MOKSLEIVIŲ

Autorius. Urtė STANELYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Rokas ŠAMBARAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika; Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti 7–10 klasių mokinių savęs žalojimo ir minčių apie savižudybę paplitimą bei rezultatus palyginti tarp lyčių.

Metodika. 2023 metų spalio– gruodžio mėnesiais vykdyta anoniminė anketinė apklausa Lietuvos mokyklose. Anketą sudarė klausimai apie paauglių demografinius duomenis bei klausimai apie suicidines mintis, savęs žalojimą ir bandymus nusižudyti. Duomenų analizei naudotos MS Excel ir R-Commander statistinės programos, statistškai reikšmingo skirtumo lygmuo laikytas $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausą užpildė 4124 7-10 klasių moksleiviai. Iš jų – 2038 berniukai (51,0%), 1960 mergaitės (49,0%). 84,8% ($n=1707$) berniukų niekada savęs nežalojo, 9,1% ($n=184$) - žalojo vieną kartą, o 6,0% ($n=121$) daugiau nei kartą. Tarp mergaičių savęs niekada nežalojo tik 59,7% ($n=1162$), žalojo vieną kartą – 18,2 % ($n=354$), o daugiau nei kartą 22,1% ($n=430$), $p < 0,001$. Rimtai apie savižudybę daugiau nei vieną kartą galvojo 9,2% ($n=183$) berniukų, tik kartą apie savižudybę galvojo 14,9% ($n=295$), o apie savižudybę visai negalvojo 75,9% ($n=1506$) berniukų. O rimtai apie savižudybę daugiau nei vieną kartą galvojo net 22,1% ($n=426$) mergaičių, tik kartą apie savižudybę galvojo 24,9% ($n=480$), o niekada negalvojo 53,0% ($n=1018$), $p < 0,001$. Žudytis niekada nebandė 93,4% ($n=1852$) berniukų, o mergaičių – 87,1% ($n=1675$). Tačiau net 6,6% ($n=130$) berniukų bandė žudytis kartą ar daugiau, o mergaičių – 12,9% ($n=248$), $p < 0,001$.

Išvados. 7–10 klasių mergaitės statistiškai reikšmingai dažniau nei berniukai yra linkusios save žaoti, galvoti apie savižudybę ar bandyti nusižudyti. Šie rezultatai nurodo, kad mergaitės kylančius emocinius sunkumus galimai yra linkusios spręsti suicidiniu elgesiu.

Raktažodžiai. Savižudybė, savižala, suicidinės mintys, vaikai ir paaugliai.

GYDYMUI ATSPARI ANKSTYVOS PRADŽIOS ŠIZOFRENIJA: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Aistis ŠČERBAVIČIUS, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Giedrius DAILIDĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti ankstyvos pradžios šizofrenijos klinikinį atvejį, remiantis mokslinė literatūra, aptarti ankstyvos pradžios šizofrenijos diagnostikos ir gydymo sunkumus.

Atvejo aprašymas. Septyniolikos metų paranoidine šizofrenija sergantis pacientas hospitalizuotas Vilniaus Respublikinėje psichiatrijos ligoninėje dėl pasikartojančių psichozės epizodų ir savižudybės bandymo. Pacientas nuo penkiolikos metų dėl psichozinių simptomų, pasireiškiančių santykio, antagonistiniais ir didybės kliesdesiais, haliucinacijomis ir katatonija hospitalizuotas 5 kartus. Ankstyvieji ligos prodromo požymiai pasireiškė socialiniu apsiribojimu ir tikėjimu telepatiniais gebėjimais nuo dvylikos metų. Farmakoterapija keista daugiau nei dešimt kartų, išbandyti įvairūs pirmos ir antros kartos antipsichotikai bei jų deriniai, tačiau ilgalaikė remisija nebuvo pasiekta. Net ir pasiekus terapinę klopapino koncentraciją kraujo plazmoje, klopapino kursas nebuvo sėkmingesnis už pradinį, haloperidolio ir olanzapino derinį, kuris vėliau buvo grąžintas. Sulaukus 17 metų, paciento būklė palaipsniui blogėjo ir baigėsi mėginimu nusižudyti šokant iš 9-ojo aukšto. Pacientas nusileido ant medžio, tačiau patyrė daugybinius lūžius ir smegenų sutrenkimą. Po gydymo intensyvios slaugos skyriuje pacientas buvo perkeltas į Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligonės vaikų ir paauglių psichiatrijos skyrių.

Rezultatai. Nepaisant išbandytų farmakoterapinių gydymo strategijų, tarp jų ir klopapino, nebuvo pasiekta ilgalaikė remisija. Kai kurias gydymo laikotarpius pavyko sumažinti teigiamų simptomų (kliesdesių ir haliucinacijų) intensyvumą ir aktualumą, tačiau ligos eiga išliko banguojanti, o pacientas buvo pakartotinai hospitalizuojamas dėl dažnų psichozės paūmėjimų. Atvejis iliustruoja ankstyvos pradžios šizofrenijai būdingas gydymo problemas – rezistentiškumą gydymui ir ilgą psichozę. Literatūroje pabrėžiama ankstyvos diagnostikos ir intervencijų svarba siekiant pagerinti gydymo rezultatus ir sumažinti ilgalaikę negalią.

Išvados. Ankstyva diagnostika, kompleksinis gydymo planas ir psichosocialinių intervencijų taikymas yra būtini siekiant pagerinti ankstyvos pradžios šizofrenija sergančių pacientų ilgalaikius rezultatus. Šis atvejis pabrėžia, kad net ir taikant intensyvią farmakologinę bei psichosocialinę pagalbą, gydymui atspari ligos eiga išlieka dideliu iššūkiu ir reikalauja nuolatinio gydymo strategijų adaptavimo.

Raktažodžiai. Ankstyvos pradžios šizofrenija, paranoidinė šizofrenija, gydymui atspari šizofrenija, klopapinas.

TRANSKRANIJINĖS MAGNETINĖS STIMULIACIJOS TAKYMAS VAIKŲ IR PAAUGLIŲ DEPRESIJOS GYDYMUI: SISTEMINIŲ APŽVALGŲ ANALIZĖ

Autorius. Matas KLIMAS, V kursas.

Vadovas. Lekt. Kamilė POCIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Atlikus mokslinės literatūros apžvalgą įvertinti, kokį poveikį turi transkranijinės magnetinės stimuliacijos (TMS) taikymas gydant vaikų ir paauglių depresijos sutrikimą.

Metodika. Į literatūros apžvalgą įtrauktos sisteminės apžvalgos ir metaanalizės publikuotos anglų kalba nuo 2019 m. iki 2025 m. vasario, straipsnių paieška vykdyta *PubMed* ir *Google Scholar* duomenų bazėse. Paieškai naudoti žodžiai ir jų deriniai: „*transcranial magnetic stimulation*“, „*depression*“, „*pediatric depression*“, „*children*“, „*adolescents*“. Kriterijus atitiko ir į apžvalgą įtraukti 7 straipsniai.

Rezultatai. Stebėtas depresijos remisijos dažnis 35 % - 40 %. Amžius ir depresijos sunkumas turėjo reikšmės rezultatams – stebėtas didesnis teigiamas poveikis jaunesniems ir turintiems labiau išreikštus simptomus pacientams. Didesnis sesijų skaičius, ilgesnė gydymo trukmė, kombinuotas gydymas, stimuliacija kairiosios dorsolateralinės prefrontalinės žievės srityje - sietini su geresniu atsaku į gydymą ir didesniu remisijos dažniu. TMS aprašomas kaip pakankamai saugus metodas, nepageidaujamas poveikis dažniausiai pasireiškia lengvais ir greitai praeinančiais simptomais (galvos, kaklo ar akių skausmas, galvos svaigimas, skalpo zonos jautrumas), bet retais atvejais, siejant su intervencijos taikymo protokolo nesilaikymu, nepageidaujami reiškiniai gali būti sunkūs, pavyzdžiui, traukulių priepuoliai ar hipomanijos epizodai.

Išvados. TMS gali padėti sumažinti vaikų ir paauglių depresijos simptomus, ypač derinant su medikamentais. Nepaisant to, kad nepageidaujami reiškiniai aprašomi retai bei daugelis tyrimų rodo reikšmingą TMS teigiamą poveikį gydant vaikų ir paauglių depresiją, tačiau reikia daugiau aukštos kokybės, didesnės apimties tyrimų su ilgesniais sekimo periodais.

Raktažodžiai. Vaikai, paaugliai, depresija, transkranijinė magnetinė stimuliacija.

PAAUGLIŲ SUBJEKTYVUS LAIMĖS JAUSMAS IR JĮ VEIKIANTYS VEIKSNIAI

Autorius. Margarita KUBILEVIČIŪTĖ-SAKALAUSKIENĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Rokas ŠAMBARAS, prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti Lietuvos paauglių subjektyvų laimės jausmą ir įvertinti pagrindinius jam įtaką darančius veiksnius bei palyginti juos pagal lytį.

Metodika. Anoniminėje apklausoje raštu, vykdytoje 2023 m. rugsėjo – gruodžio mėnesiais, dalyvavo 7 – 10 klasių mokiniai iš skirtingų Lietuvos mokyklų. Anketoje buvo klausimai apie demografinius duomenis (lytis, klasė, amžius) ir klausimai apie bendrą savijautą: ar jautiesi laimingas? (galimi pasirinkimai: „Taip“, „Iš dalies“, „Ne“). Duomenų analizei naudotos R (versija 4.2.3) ir Microsoft Excel programos, statistiškai reikšmingi rezultatai vertinti, kai p reikšmė $< 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 4124 mokiniai, iš kurių 2014 (49,35%) berniukai, 1943 (47,61%) mergaitės, o 124 (3,04%) nurodė kitą lytį. Amžiaus vidurkis $14,48 \pm 1,15$ metai. 1778 (48,81%) respondentai teigė, kad jaučiasi laimingi, 543 (14,91%) nesijaučia laimingi ir 1322 (36,29%) jaučiasi laimingi iš dalies. 1101 (59,90%) berniukų ir 620 (37,13%) mergaičių jaučiasi laimingi, 553 (30%) berniukų ir 727 (43,53%) mergaičių jaučiasi laimingi iš dalies, o 185 (10,10%) berniukai ir 323 (19,34%) mergaitės nesijaučia laimingi. Laimės jausmas turi silpną neigiamą ryšį su patyčiomis mokykloje (-0,224) ir ne mokykloje (-0,207), vidutinį teigiamą ryšį su sveikumo jausmu (0,530), silpną teigiamą ryšį su finansine situacija (0,209). Lyginant svarbiausius veiksnius tarp lyčių, berniukų laimės jausmui didžiausią įtaką turėjo patirtos patyčios ne mokykloje (-0,125) ir finansinė situacija (0,093), o mergaitėms - sveikumo jausmas (0,499) ir patyčios internete (-0,143).

Išvados. Beveik pusė paauglių jaučiasi laimingi, o beveik vienas iš septynių paauglių nesijaučia laimingas. Berniukai jaučiasi laimingesni nei mergaitės. Laimės jausmui abiem lytim turėjo įtakos sveikumo jausmas, šeimos finansinė situacija bei patyčios mokykloje. Berniukų laimės jausmui taip pat įtakos turėjo patyčios ne mokykloje ir amžius, o mergaičių - patyčios internete.

Raktažodžiai. Paaugliai, laimė, emocinė gerovė, sveikata, patyčios, mokykla.

PERSISTUOJANTIS SUVOKIMO SUTRIKIMAS DĖL HALIUCINOGENŲ VARTOJIMO: ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Miglė ZABARAUSKAITĖ VI kursas, Karina JASTRAUSKAITĖ II kursas

Vadovas. Gintė GAIŽAUSKAITĖ, Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė, Universitetinis vaikų ir paauglių skyrius.

Tikslas. Aprašyti paauglio, gydyto Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje dėl persistuojančio suvokimo sutrikimo po haliucinogenų vartojimo, klinikinį atvejį.

Įvadas. Persistuojantis suvokimo sutrikimas dėl haliucinogenų vartojimo (toliau – PSSDHV) – tai retas sutrikimas, pasireiškiantis ilgai trunkančiomis regos haliucinacijomis, atsiradusiomis po haliucinogenų vartojimo. Sutrikimas dažnesnis tarp ilgą laiką vartojančių, bet išsivystyti užtenka ir vienkartinio vartojimo. Simptomai atsinaujina ir/ar išlieka be jokio narkotiko poveikio. PSSDHV paplitimas – 4,2%.

Atvejo aprašymas. 15 metų paauglys atvyko į Respublikinę Vilniaus psichiatrijos ligoninę dėl derealizacijos ir obsesinio-kompulsinio sutrikimo simptomų. Pacientas gyvena pagal nelyginių skaičių seką, visus veiksmus turi atlikti 1,3,5 ar 7 kartus ir t.t. Vaikino teigimu simptomai paūmėjo po to, kai norėdamas pamatyti, ką jaučia šižofrenija sergantieji eksperimentavo su haliucinogenais. Iš viso pacientas narkotikus vartojo 3 kartus (durnaropė, dimetiltriptaminas) Pacientas patyrė regos haliucinacijas, epizodiškai pasaulį matė kaip 2D vaizdą.

Pacientas išgyvenęs psichotraumuojančias patirtis: tėvų skyrybos, patyčios dėl išvaizdos, mikčiojimo. Vaikinas nuo vaikystės serga obsesiniu-kompulsiniu sutrikimu, anksčiau gydytas dėl valgymo sutrikimo. Du metus žalojosi, ilgą laiką turėjo suicidinių minčių, manė, esantis našta tėvams, idealizavo savižudybę pasikariant, bet mėginimo žudytis nebuvo.

Siekiant atmesti neurologinę patologiją, pacientas konsultuotas vaikų neurologo, atlikta EEG, galvos KT - pokyčių nenustatyta. Paskirtas gydymas antipsichotikais ir benzodiazepiniais.

Rezultatai. Paskyrus gydymą ženkliai sumažėjo haliucinacijos, derealizacijos simptomai. Stabilizavosi afektas ir neliko suicidinių minčių. Išrašytas gydymą tęsti ambulatoriškai.

Išvados. Net epizodinis haliucinogenų vartojimas gali sukelti užsitęsčius suvokimo sutrikimus. Saugaus vartojimui haliucinogenų kiekio nėra. PSSDHV retai diagnozuojamas paaugliams, todėl jį būtina įtraukti į diferencinę diagnostiką esant teigiamai anamnezei dėl haliucinogenų vartojimo ir sunkiai gydymui pasiduodančiai psichozei.

Raktažodžiai. Suvokimo sutrikimai; Haliucinogenai.

NEIGIAMŲ VAIKYSTĖS PATIRČIŲ ĮTAKĄ ŽMOGAUS PSICHINEI SVEIKATAI

Autorius. Miglė ZABARAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Goda VALANTIEJENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti neigiamų vaikystės patirčių įtaką suaugusio žmogaus psichikos sveikatai.

Metodika. 2025 m. vasario – kovo mėnesiais buvo atlikta anoniminė internetinė apklausa, kurioje dalyvavo 123 asmenys. Klausimyną sudarė klausimai apie neigiamas patirtis vaikystėje ir psichikos sveikatą suaugus. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir R-Commander programas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 69 moterys ir 54 vyrai. Didžiausias amžiaus grupes sudarė respondentai nuo 18 m. – 24 m. ir 25 m. – 34 m. Respondentai dažnai arba labai dažnai patyrę psichologinį smurtą vaikystėje, dažniau patyrę depresiją ir kreipėsi pagalbos nei šio smurto nepatyrę asmenys ($X^2 = 16.237$, $df = 8$, $p\text{-value} = 0.039$). Net puse dažnai psichologinį smurtą patyrusių respondentų reguliariai žalojasi ($X^2 = 25.281$, $df = 12$, $p\text{-value} = 0.014$). Fizinį smurtą dažnai patyrę respondentai buvo linkę patirti depresiją, bet nesikreipė pagalbos ($X^2 = 19.984$, $df = 8$, $p\text{-value} = 0.010$). Šie respondentai buvo labiau linkę į vienkartinę savižalą (57%), nei smurto nepatyrę ($X^2 = 47.037$, $df = 12$, $p\text{-value} < .001$). Taip pat prasčiau vertino savo emocinę būklę nei smurto nepatyrę ($X^2 = 29.433$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.021$). Respondentai patyrę seksualinę prievartą dažniau užsiėmė kartotine savižala nei tie, kurie prievartos nepatyrė ($X^2 = 15.690$, $df = 6$, $p\text{-value} = 0.016$). Šie asmenys taip pat dažniau mąstė apie savižudybę ($X^2 = 12.768$, $df = 6$, $p\text{-value} = 0.047$). Respondentai, kurie nurodė, kad dažniausiai vaikystėje jautė savo šeimos meilę ir palaikymą teigė besijaučiantys gerai, bet patiriantys nedidelį stresą (50,8%), tuo metu tie, kurie meilę patyrė tik kartais dažniau nurodė besijaučiantys labai prastai (66,7% $X^2 = 32.506$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.009$).

Išvados. Neigiamos vaikystės patirtys didina psichikos sutrikimų atsiradimo riziką suaugus.

Raktažodžiai. Neigiamos vaikystės patirtys; psichikos sveikata.

PAAUGLIŲ SAVIŽALOS GYDYMAS PANAUDOJANT TRANSKRANIJINĘ MAGNETINĘ STIMULIACIJĄ: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Tadas VALIULIS, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti paauglių savižalos klinikinį atvejį bei taikytą gydymą transkranijine magnetine stimuliacija (TMS) ir aprašyti gydymo veiksmingumą išanalizuojant literatūrą.

Atvejo aprašymas. 13 metų pacientė jau 5-ą kartą hospitalizuojama psichiatrijos skyriuje dėl besikartojančių savižalos epizodų. Pas gyd. vaikų paauglių psichiatrą lankosi nuo 2023m. liepos, žalotis pradėjo, kai jai buvo 10 metų, sakė dėl patyčių. Mergaitė neturi draugų, nepritampa mokykloje, daug laiko praleidžia su tėvais. Šeiminė anamnezė apsunkinta – pacientės motina serga sunkia depresija, girtuokliavo, smurtavo prieš pacientę, močiutė sirgo šizofrenija ir nusižudė. Šiuo metu jai yra diagnozuotas vidutinio sunkumo depresijos epizodas. Anamnezės duomenimis pacientė žalodavosi beveik kasdien, net ir kai buvo hospitalizuota rasdavo būdų kaip save sužaloti. Nuolat sau prieštarauja, kartais teigia, jog save žalodama trumpam pajaučia palengvėjimą, nukrypsta mintys, taip jaučiasi gražesnė, o kartais, jog savižala jai jokių jausmų apskritai nesukelia. Taip pat vieną kartą bandė nusižudyti išgėrusi 17 Tiaprido tablečių. Paskutinės hospitalizacijos metu RVPL greta medikamentinio gydymo taikytos TMS procedūros.

Rezultatai. Buvo atliktos iš viso 27 TMS procedūros, taikytas gydymas olanzapinu, fluvoksaminu, ličiu, kvetiapinu. Anksčiau, taikant tik medikamentinį gydymą, pacientės būklė nelabai pagerėdavo, tad ji vis grįždavo į ligoninę, tačiau taikant kombinuotą gydymą - medikamentinį ir TMS procedūras psichinė būklė pagerėjo: sumažėjo noras žalotis, pagerėjo impulsų kontrolė, redukavosi apatija, anhedonija, pacientė tapo aktyvesnė, suicidinių minčių nebeišsakė. Daugiau nebuvo hospitalizuota. Dinamikoje stebima dėl depresijos ir psichozės prodromo galimo pasireišimo, socialinio bendravimo sutrikimų, autizmo spektro bruožų.

Išvados. TMS yra neinvazinis diagnostikos ir gydymo metodas, kurio nauda pasireiškia gydant įvairius psichikos sutrikimus. Nors yra daug literatūros apie jos taikymą suaugusiųjų populiacijoje, vaikų populiacijoje atliktų tyrimų yra labai nedaug. Dauguma atliktų tyrimų parodė, kad TMS gali būti perspektyvus gydymo metodas naudojamas vaikų ir paauglių psichiatrijoje, kadangi ši procedūra yra gerai toleruojama ir turi minimalių šalutinių poveikių pasireišimą.

Raktažodžiai. paauglių savižala, transkranijinė magnetinė stimuliacija, depresija.

STUDIJAS BEBAIGIANČIŲ STUDENTŲ NUOMONĖS APIE VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS SPECIALYBĘ TYRIMAS

Autorius. Tadas VALIULIS, V kursas, Emilija KLIMAVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Ištirti VU Medicinos programos VI kurso studentų požiūrį į vaikų ir paauglių psichiatrijos specialybę bei apžvelgti literatūrą apie šios srities svarbą.

Metodika. Naudotas darbo vadovės sudarytas klausimynas, skirtas VI kurso Medicinos programos studentams. Literatūros apžvalga vykdyta duombazėje PubMed naudojant ne senesnius nei 10 metų šaltinius.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 107 respondentai, iš jų – 35 (32,7 %) vyrai ir 72 (67,3 %) moterys. Apklausoje dalyvių amžiaus vidurkis – 24,6 metų. 97,2 % atsakiusių žinojo, jog vaikų ir paauglių psichiatrija yra atskira specialybė. Tik 6,5 % apklausoje dalyvių pažymėjo, jog planuoja stoti į vaikų ir paauglių psichiatrijos rezidentūrą, 16,8 % dar nežino, o 76,6 % teigia, jog nestos. Pagrindinės priežastys, kodėl studentai nesirenka šios specialybės: emocinis aspektas, nenoras dirbti su vaikais, mažas užmokestis, darbo pobūdis arba juos tiesiog labiau domina kitos sritys. Dauguma studentų išreiškė, jog planuoja stoti į šeimos medicinos rezidentūrą (29 %), suaugusiųjų psichiatriją (17,8 %), vidaus ligas (11,2 %), anesteziologiją ir reanimatologiją (10,3 %) arba dar nėra apsisprendę (18,7 %).

Išvados. Vaikų ir paauglių psichiatrija yra aktuali, tačiau retai pasirenkama specialybė. Šios situacijos priežastys gali būti įvairios: psichiatrija atrodo emociškai sunki specialybė, specifinis darbo pobūdis, per mažas atlyginimas, taip pat dalis studentų tiesiog nenori darbo su vaikais. Literatūros duomenimis, vaikų ir paauglių psichiatrijos trūkumas stebimas ir kitose pasaulio valstybėse. Galimi įvairūs šios situacijos sprendimo būdai – psichikos sveikatos sutrikimų stigmos mažinimas, galimybių studentams artimiau susipažinti su darbo specifika didinimas, gydytojų rezidentų ir vaikų ir paauglių psichiatrijos darbo sąlygų gerinimas.

Raktažodžiai. Vaikų ir paauglių psichiatrija; medicinos studentai; požiūris į psichiatriją; specialybė.

MO MUZIEJAUS PARODOS „IŠ VIDAUS“ ĮTAKA LANKYTOJŲ EMOCINEI BŪSENAI IR MINTIMS

Autorius. Izabelė JŪRAITYTĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizavus surinktus duomenis nustatyti ryšį tarp pokyčio mintyse, emocinėje būklėje ir amžiaus bei lyties.

Metodika. Mo muziejaus paroda „iš vidaus“, apjungianti menotyros ir psichologijos mokslus buvo kurta remiantis psichoanalitiko C.G. Jungo asmenybės struktūros modeliu. Parodos lankytojams buvo pateiktas anoniminis klausimynas, sudarytas iš 15 klausimų. Respondentai turėjo įvertinti savo savijautą po ir prieš parodą, atsakyti, kokius jaučia kūno pokyčius. Vėliau apklausos dalyviai pasidalino, kaip pasikeitė mintys ir emocinė būsena. Apklausti lankytojai buvo paprašyti pažymėti, ką paroda paveikė labiausiai, su kuo lankėsi. Galiausiai respondentai pažymėjo savo amžių, lytį bei išsilavinimą.

Rezultatai. Iš viso buvo apklausti 1144 lankytojai. Didžioji dalis apklaustųjų dešimtbalėje skalėje po parodos savo savijautą įvertino gerai: 8– 24,8% (n=283), 9 – 27,4% (n=313) ir 10 – 30,7% (n=351). Likę 17%(n=197) savijautą įvertino nuo 4 iki 7 balų. Savo savijautą prieš parodą didžioji dalis lankytojų vertino 8 balais – 25,5% (n=288), 7 – 21,5% (n=242), o 6 ir 9 balais – po apytiksliai 15% (n=340) lankytojų. Savo būseną 10 įvertino 10,9% (n=122). Pokyčius kūne pajuto 82,3% (n=942) respondentų. Dominuojantis pokytis buvo atsipalaidavimas- 63,1% (n=722). Minčių ir emocinės būklės pokytis yra statistiškai reikšmingas, jį nurodė 78,7% (n=900) respondentų. Iš jų 73%(n=653) apklaustųjų moterų ir 25% (n=224) apklaustųjų vyrų nurodė pokytį mintyse ir emocinėje būklėje. 70% (n=276) lankytojų iki 25 metų pajuto pokytį mintyse ir emocinėje būklėje. 83% (n=542) respondentų tarp 26 ir 55 metų ir 84% vyresnių nei 55(n=59) nurodė minčių ir emocijų pasikeitimą.

Išvados. Po parodos lankytojai jautėsi geriau nei prieš. Nepriklausomai nuo lyties didžioji apklaustųjų dalis pajuto pokytį emocinėje būklėje ir mintyse, tačiau vyrų grupėje daugiau pokyčių nepastebėjusių. Paroda labiau paveikė lankytojų nuo 26 metų mintis ir emocijas negu respondentų iki 25 metų, iš kurių statistiškai reikšmingai daugiau 11-15 metų amžiaus atstovų nepajuto jokio pokyčio.

Raktažodžiai. Paroda, menas, kūno pokyčiai, emocinė būsena, mintys, savijauta.

SELEKTYVAUS MUTIZMO YPATUMAI PAAUGLYSTĖJE: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorius. Rimantė MIČELYTĖ, III kursas.

Vadovas. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Aprašyti klinikinį atvejį išnagrinėjant selektyviojo mutizmo sutrikimą turinčios paauglės bendravimo patirtis, psichologinę būseną. Atlikti mokslinės literatūros apžvalgą apie selektyviojo mutizmo pasireiškimą paauglystės laikotarpiu.

Metodika. Pusiau struktūruoto interviu metodu buvo apklausta pacientė ir jos mama, naudojant tyrėjos parengtą klausimyną. Klausimynas sudarytas atsižvelgiant į selektyviojo mutizmo temą bei tyrimo tikslą – išsiaiškinti, kaip pacientė suvokia savo patirtį, kaip ji jaučiasi skirtingose socialinėse situacijose. Literatūros apžvalga vykdyta PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse, naudojant šiuos raktažodžius: „selective mutism“, „children“, „adolescence“.

Atvejo aprašymas. Pacientė yra 17 metų mergina, kuriai selektyvus mutizmas diagnozuotas 6 metų amžiaus. Sunkumą bendrauti mama pastebėjo nuo 3 metų amžiaus, šis sutrikimas tęsiasi iki šių dienų. Pacientei nebuvo taikytas joks gydymas. Pacientė patyrė komplikuotus santykius su tėvais, šiuo metu artimai bendrauja tik su mama. Laisvai bendrauti gali tik su šeimos nariais ir artimais žmonėmis. Pacientė patiria socialinį nerimą kalbos reikalaujančiose situacijose, kai reikia bendrauti su nepažįstamais ar mažai žinomais žmonėmis. Su mokytojais komunikuoja bei užduotis atlieka raštu, nes toks bendravimo būdas jai yra priimtinausias.

Išvados. Selektvus mutizmas yra retas psichiatrinis sutrikimas, dažniausiai diagnozuojamas vaikams tarp 2 ir 5 metų amžiaus (Christon et al., 2012). Selektvus mutizmo eiga gali būti įvairi, daugumai vaikų selektvusis mutizmas praeina sulaukus paauglystės, bet išlieka nerimo sutrikimo požymiai (Koskela et al., 2023). Selektvus mutizmas retai pasireiškia paaugliams ir suaugusiems. Išsamios informacijos apie selektyvų mutizmą paauglystės laikotarpiu nėra (Christon et al., 2012). Šiame tyrime nustatyta, jog pacientei nebuvo suteiktas tinkamas gydymas, o tai galėjo lemti paauglystėje besitęsiantį sutrikimą.

Raktažodžiai. Selektvus mutizmas; socialinio bendravimo sutrikimas; vaikystė; paauglystė; socialinis nerimas.

VAIKŲ IR PAAUGLIŲ UŽSPRINGIMO FOBIJA: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Elinga INČIRAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Lekt. Kamilė POČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir apibendrinti literatūroje pateiktus vaikų ir paauglių užspringimo fobijos atvejus, juos sukėlusius veiksnius ir gydymo metodus.

Metodika. Mokslinės literatūros paieška buvo vykdyta elektroninėje duomenų bazėje *PubMed* kombinuojant raktinius žodžius anglų kalba: „Phagophobia“ arba „Choking Phobia“ arba „Swallowing phobia“ arba „Psychogenic dysphagia“. Viso buvo rasta 144 straipsniai, iš kurių atmetus straipsnius nesusijusius su tema, ne anglų kalbos, suaugusiųjų fagofobijos atvejų straipsnius į apžvalgą buvo įtrauktos 18 publikacijų, kuriose aprašyti 56 atvejai. Į apžvalgą įtrauktos 1988 – 2024 m. publikacijos.

Rezultatai. Iš 56 atvejų 52 % (29) sudarė mergaitės, 48 % (27) – berniukai, vidutinis tiriamųjų amžius – 9 m. Dažniausia užspringimo fobijos priežastis buvo springimo patirtis (73 %), rečiau vėmimas (14 %) ar stebėtas kito asmens springimas/vėmimas (7 %). Svorio kritimas nustatytas 39 % (22) pacientų, 1 pacientui – svorio priaugis. Komorbidiniai sutrikimai ar premorbidinės būklės diagnozuotos 36 % (20) pacientų: 5 sirgo nerimu, 4 – depresija (3 iš jų – kartu su nerimu), 5 – obsesiniu kompulsiniu sutrikimu (OKS) ar susijusiais ypatumais, 4 – vengiantis / ribojantis maisto vartojimo sutrikimas. Daugumai (82 %) taikytas nemedikamentinis gydymas, dažniausiai ekspozicija paremta terapija (56 %). Taip pat naudota edukacija (17%), elgesio terapija (17 %), kognityvinė elgesio terapija (13 %), šeimos įtraukimas (15 %), relaksacijos technikos (22 %). Medikamentinis ar kombinuotas gydymas skirtas 18 % pacientų. Iš jų 8 iš 10 turėjo psichikos sutrikimų (3 – nerimą ir depresiją, 3 – OKS). Be gretutinių psichikos sutrikimų buvusiems pacientams skirti sertralinas ar aripiprazolas. Gydymo sunkumų patyrė 12,5 % pacientų, 1 paciento būklė nepagerėjo.

Išvados. Užspringimo fobiją vaikams dažniausiai išprovokavo springimo patirtis. Dėl baimės atsiradęs maisto vengimas gali lemti svorio mažėjimą. Trečdaliui pacientų buvo stebimi gretutiniai psichikos sutrikimai. Gydymą rekomenduojama pradėti nemedikamentinėmis priemonėmis, o vaistus svarstyti esant gretutiniams psichikos sutrikimams.

Raktažodžiai. Užspringimo fobija, vaikai, paaugliai.





Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

RADIOLOGIJOS GRUPĖ

VAISIAUS ĮGIMTŲ DIAFRAGMOS IŠVARŽŲ DIAGNOSTIKA MAGNETINIO REZONANSO VAIZDUOSE – KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Augustina MOZERYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Dileta VALANČIENĖ, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Pristatyti pacientės, kurios vaisiui buvo diagnozuota įgimta diafragmos išvarža (IDI), klinikinį atvejį bei pateikti literatūros apžvalgą apie IDI diagnostiką magnetinio rezonanso vaizduose.

Atvejo aprašymas. 20 m. moteris atvyko multidiscipliniam aptarimui į VUL Santaros klinikų nėštumo patologijos skyrių dėl diagnozuotos kairiosios diafragmos išvaržos 24 nėštumo savaitę. Pacientė buvo konsultuota gydytojo genetiko, atlikta amniocentezė genetiniam ištyrimui, tačiau gautas vaisiaus kariotipas buvo normalus. 30-32 nėštumo savaitę atliktas vaisiaus magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas. MRT vaizduose buvo matomas didelis diafragmos defektas, per kurį į kairiąją krūtinės ąstą pateko skrandis, plonosios bei storosios žarnos kilpos, dalis kairiosios kepenų skilties. Apskaičiuotas tarpuplaučio poslinkio kampas – $47,2^\circ$. Plaučio tūrio ir tikėtino tūrio santykis (LHR) pagal Rypens formulę – 33%. 39 nėštumo savaitę pacientei buvo atlikta planinė Cezario pjūvio operacija, o po trijų dienų naujagimiui buvo atlikta išvaržos defekto plastika.

Literatūros apžvalga. IDI – reta įgimta yda, kuriai būdingas nepilnas diafragmos užsidarymas ir vaisiaus pilvo organų patekimas į krūtinės ąstą. Dėl to vystosi plaučių hipoplazija, o po gimimo – plaučių hipertenzija, kurią sukelia kraujagyslių persitvarkymas. Nepaisant pažangos perinatalinėje diagnostikoje ir gydyme, mirštamumas pirmuosius gyvenimo metus išlieka aukštas (30–70%), specializuotuose centruose – iki 37%. Vaisiaus MRT – vienas pagrindinių vaizdinimo metodų, leidžiančių nustatyti IDI vietą, jos turinį ir įvertinti kitų vaisiaus organų pakitimus. Vieni iš pagrindinių parametrų, vertinamų MRT vaizduose: plaučių tūris, kepenų bei skrandžio padėtis, išvaržos turinio maišo turinys, defekto dydis bei tarpuplaučio poslinkio kampas.

Išvados. ĮDI yra reta didžioji vaisiaus raidos anomalija. Jai būdingas nenormalus diafragmos, plaučių, kraujagyslių ir kitų susijusių struktūrų vystymasis. Prenataliniu laikotarpiu MRT kartu su kitais vaizdinimo metodais atlieka svarbų vaidmenį ankstyvoje diagnostikoje, leidžia įvertinti plaučių hipoplazijos laipsnį ir nustatyti kitas lydinčias anomalijas. Šis klinikinis atvejis pabrėžia MRT svarbą tikslesnei ĮDI diagnostikai ir prognozės vertinimui. Nustatyti žemo rizikos rodikliai (pvz., LHR 33%) leido suplanuoti sėkmingą perinatalinį valdymą ir laiku atlikti chirurginį gydymą.

Raktažodžiai. Įgimta vaisiaus diafragmos išvarža; magnetinio rezonanso tomografija.

GALVINIŲ NERVŲ DISFUNKCIJA DĖL GIGANTINĖS VIDINĖS MIEGO ARTERIJOS ANEURIZMOS SUKELTO MASĖS EFEKTO

Autorius. Alicija KRASAVCEVA, VI kursas.

Vadovas. Audrius ŠIRVINSKAS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Pristatyti gigantinės vidinės miego arterijos aneurizmos klinikinį atvejį ir aptarti ekstrakranijinių vidinės miego arterijos segmentų aneurizmų masės efekto reikšmę aplinkinėms struktūroms.

Atvejo aprašymas. 60 metų pacientė į gydymo įstaigą kreipėsi dėl nuolatinių, intensyvių galvos skausmų ir dvejinimosi akyse. Neurologinio ištyrimo metu nustatyti kairiojo atitraukiamojo galvinio nervo pažeidimo požymiai. Atlikus išsamius radiologinius tyrimus – magnetinio rezonanso tomografiją, kompiuterinės tomografijos angiografiją bei cerebrinę angiografiją – nustatyta 25 x 20 x 18 mm dydžio neplyšusi, dalinai trombuota maišinė aneurizma, lokalizuota ties vidinės miego arterijos uolinio ir akytojo ančio segmentų sankirta. Atsižvelgiant į simptominę aneurizmos eigą ir jos įtaką gyvenimo kokybei, pacientei atlikta endovaskulinė aneurizmos embolizacija neuroembolizacinėmis spiralėmis bei tėkmę nukreipiančiu stentu. Gydymas buvo sėkmingas – per pirmąsias keturias paras regresavo galvos skausmas ir dvejinimasis akyse, išliekant minimaliam kairiosios akies lateralinio atvedimo apribojimui.

Rezultatai. Gigantinės intrakranijinės aneurizmos siejamos su padidėjusia plyšimo ir su tuo susijusios intracerebrinės ar subarachnoidinės hemoragijos rizika. Vis dėlto, jei aneurizmos lokalizacija yra ekstraduralinė, kraujavimo sukeltų komplikacijų rizika mažėja. Pasiekusios pakankamą dydį, aneurizmos gali lemti masės efektą ir spausti šalia esančias anatomines struktūras, ypač galvinius nervus, taip sukeldamos progresuojančius neurologinius simptomus. Ankstyvas neurologinių simptomų įvertinimas ir aneurizmų įtraukimas į galvinių nervų pažeidimų diferencinę diagnostiką, taip pat savalaikiai radiologiniai tyrimai – kompiuterinės tomografijos angiografija ir cerebrinė angiografija – sudaro galimybę laiku diagnozuoti šias grėsmingas kraujagyslių patologijas, suplanuoti jų gydymą ir sustabdyti negrįžtamų neurologinių simptomų progresavimą. Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad ankstyva diagnostika ir laiku taikytas endovaskulinis gydymas tėkmę nukreipiančiais stentais gali užtikrinti reikšmingą klinikinį pagerėjimą: visiško pasveikimo dažnis siekia 47,7%, o simptomų sumažėjimo – 74,5%.

Išvados. Gigantinės vidinės miego arterijos aneurizmos, sukeliančios neurologinius pažeidimus, reikalauja greitos ir tikslios diagnostikos bei gydymo. Laiku pradėtas endovaskulinis gydymas gali ženkliai pagerinti paciento prognozę ir užkirsti kelią negrįžtamiems neurologiniams pažeidimams.

Raktažodžiai. Vidinės miego arterijos aneurizma; atitraukiamojo nervo pažeidimas; endovaskulinė embolizacija.

MIKROBANGŲ ABLIACIJOS EFEKTYVUMAS GYDANT KORTIZOLĮ SEKRETUOJANČIAS ANTINKSČIŲ ADENOMAS: ATVEJŲ SERIJA IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Alicija KRASAVCEVA, VI kursas.

Vadovai. Juozas JARAŠŪNAS, dr. Donatas JOCIUS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Pristatyti klinikinių atvejų seriją, kurioje mikrobangų abliacija buvo atlikta kaip alternatyva adrenalektomijai, ir aptarti perkutaninės abliacijos veiksmingumą gydant kortizolį sekretuojančias antinksčių adenomas.

Atvejų serijos aprašymas. Trims pacientams su patvirtintomis kortizolį sekretuojančių antinksčių adenomų diagnozėmis buvo atlikta perkutaninė mikrobangų abliacija kompiuterinės tomografijos kontrolėje. Visos procedūros buvo techniškai sėkmingos ir be komplikacijų. Vienam pacientui po intervencijos išsivystė antinksčių nepakankamumas, dėl kurio buvo pradėtas gydymas hidrokortizonu. Stebėjimo laikotarpiu fiksuotos teigiamos ilgalaikės klinikinės išeitys – pacientai vidutiniškai neteko apie 6 kg svorio per 15,7 mėnesių laikotarpį (intervalas – 4–32 mėn.), dviems pacientams reikšmingai sumažėjo kortizolio, vienam – gliukozės koncentracija kraujyje. Vienam pacientui gydymo efektas buvo tik dalinis – pakartotinai atlikus 1 mg deksametazono supresijos mėginio nustatyta išliekanti padidėjusi kortizolio sekrecija, viršijanti normos ribas.

Rezultatai. Perkutaninė antinksčių adenomų abliacija yra veiksminga alternatyva pacientams, kuriems chirurginis gydymas nėra įmanomas. Minimaliai invazyvios abliacijos technikos užtikrina trumpesnę procedūros trukmę, greitesnį atsigavimą ir gerus klinikinius rezultatus, o rizikos, tokios kaip hipertenzinė krizė, kraujavimas ar pneumotoraksas, yra sėkmingai valdomos tinkama priešoperacine ir pooperacine priežiūra. Mūsų atvejų serijos rezultatai atitinka publikuotus literatūros duomenis ir patvirtina, kad abliacija yra tinkama alternatyva adrenalektomijai gydant funkciškai aktyvias antinksčių adenomas.

Išvados. Nors perkutaninė abliacija yra veiksminga gydymo alternatyva, chirurginė adrenalektomija vis tiek išlieka standartiniu antinksčių adenomų gydymo metodu. Tolesni tyrimai yra būtini siekiant tiksliau apibrėžti tinkamus pacientų atrankos kriterijus ir įvertinti ilgalaikį šio gydymo metodo taikymą klinikinėje praktikoje.

Raktažodžiai. Mikrobangų abliacija; antinksčių adenoma; lengva autonominė kortizolio sekrecija.

DIRBTINIO INTELEKTO ĮRANKIŲ TAIKYMAS VĖŽIO VALDYMOUI: CHAIMELEON PROJEKTO DUOMENŲ BAZĖS KŪRIMAS

Autorius. Edgaras ZABORAS, IV kursas.

Vadovas. Dr. Jurgita UŠINSKIENĖ, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Nacionalinis vėžio centras

Tikslas. Prisijungti prie „CHAIMELEON: dirbtinio intelekto įrankių perkėlimo iš laboratorijos į rinką spartinimas vėžio valdymui“ projekto, dalies Europos Komisijos Horizon 2020 mokslinių tyrimų iniciatyvos, konsorciumo ir prisidėti prie tarpdisciplininių pastangų sukurti tarptautinę labiausiai paplitusių vėžio formų medicininių vaizdų duombazę, kuri būtų naudojama pasitelkiant dirbtinio intelekto (DI) sprendimus tobulinti onkologinę priežiūrą, DI grindžiamą diagnostiką ir gydymą.

Metodai. Į tyrimą Lietuvoje retrospektyviai buvo įtraukta didelis skaičius tiriamųjų (n=552) siekiant užtikrinti pakankamą duomenų kiekį tolimesnio dirbtinio intelekto modelio kūrimui. Surinktą imtį sudarė diagnostikos ir gydymo reikalavimus atitikę pacientai, kuriems radiologiškai diagnozuoti ir histologiškai patvirtinti prostatos, krūties, nesmulkialąstelinis plaučių, storosios ar tiesiosios žarnos vėžiai.

Rezultatai. Klinikiniai duomenys buvo surinkti etapiškai įtraukiant pacientus, turinčius atitinkamų sričių vėžius. Šių pacientų klinikiniai duomenys kartu su vaizdine informacija buvo sukelti į QUIBIM duombazę, kurioje specialiomis funkcijomis anonimizuoti DICOM failai bei suteiktas unikalus tiriamojo kodas. Konsorciumo, kurį sudarė 17 įstaigų iš 6 Europos valstybių dalyvių, bendras į QUIBIM duombazę įtrauktų pacientų skaičius tyrimo pabaigoje siekė 10447. Nacionalinis vėžio centras, biomedicininio tyrimo pabaigoje būsiamiems DI įrankių plėtotojams suteikė prieigą prie 552 pacientų nuasmenintų klinikinių duomenų ir radiologinių vaizdų. Iš viso įtraukti 209 prostatos, 228 krūties, 21 nesmulkialąstelinio plaučių, 52 storosios žarnos ir 42 tiesiosios žarnos vėžio pacientai.

Išvados. Nacionalinio vėžio centro dalyvavimas šiame tarptautiniame biomedicininame projekte prisideda prie visoje Europoje labiausiai paplitusių vėžio formų medicininių vaizdų, klinikinių bei molekulinų ir patologinių duomenų bazės sukūrimo užtikrinant laisvą prieigą dalyvaujančioms šalims. Atlikus vidinį bei išorinį duomenų bazės validavimą, tikimasi sukurti kokybiškų duomenų turinį sistemoje, kuri leistų užtikrinti atkartojamumą bei įgalinti DI įrankių kūrėjus kurti bei apmokyti medicininius duomenis analizuojančius modelius.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas (DI); CHAIMELEON; duomenų bazės; vėžio tyrimai.

IŠNEŠIOTO NAUJAGIMIO KRAUJAVIMO IŠ PLAUČIŲ ULTRAGARSINĖ DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS – KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Gražvydas JAKUMAS, VI kursas

Vadovas. Jaun. asist. dokt. Svetlana DAUENGAUER-KIRLIENĖ, VU MF klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika

Tikslas. Pademonstruoti prie lovos atliekamo ultragarsinio tyrimo (POCUS) naudą personalizuotai diagnostikai ir gydymui, pasitelkiant išnešiotą naujagimio kraujavimo iš plaučių (PK) klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 39 savaičių gestacijos naujagimis gimė sužadinto gimdymo metu dėl įtariamų diabetinės fetopatijos ir didėjančių motinos uždegiminių rodiklių. Esant sunkiai būklei naujagimis netrukus po gimimo buvo perkeltas į naujagimių intensyvios terapijos skyrių (NITS) dėl karščiavimo, dejavimo ir sutrikusios mikrocirkuliacijos. Pirmojo atlikto plaučių ultragarso (PUG) metu patologijos nenustatyta. Laboratoriniai tyrimai parodė uždegimą bei respiracinę acidozę, o kraujo pasėlis buvo neigiamas. Įtariant ankstyvąjį naujagimių sepsį, pradėta empirinė antibiotikoterapija ir kvėpuojamoji terapija per didelės tėkmės kaniules. Antrąją gyvenimo dieną būklė pablogėjo – progresavo kvėpavimo nepakankamumas ir pasireiškė kraujavimas iš skrandžio. Pakartotas PUG parodė sunkų alveolointerstininį sindromą (PUG balas 12–13), todėl buvo apsispręsta dėl surfaktanto skyrimo. Intubacijos metu endotrachėjiniame vamzdyje pasirodė šviežias kraujas – patvirtintas PK. Įtariant hemolizinę naujagimių ligą ir diferencijuojant su besivystančiu DIK sindromu, paskirta gydomoji vitamino K dozė, šviežiai šaldyta plazma ir skysčių infuzija, papildant antibakterinę terapiją cefotaksimu.

Rezultatai. Trečiąją gyvenimo dieną paciento būklė pagerėjo, pakartotinio kraujavimo nestebėta, o PUG parodė nežymią teigiamą dinamiką abiejuose plaučiuose. Tą pačią dieną naujagimis ekstubuotas, o kvėpuojamoji terapija tęsta taikant CPAP dar tris dienas. Po gydymo NITS uždegiminiai rodikliai normalizavosi, kraujo tyrimuose išliko anemija, tačiau padidėjęs retikulocitų ir didėjantis hemoglobino kiekis indikavo pagerėjimą. Pasitelkiant POCUS pagalbą greitai ir tiksliai buvo pasirinkta diagnozė bei gydymo taktika.

Išvados. Šis atvejis pabrėžia POCUS naudą NITS – pakartotiniai PUG tyrimai padeda laiku diagnozuoti kraujavimą iš plaučių ir pasirinkti patofiziologija pagrįstą personalizuotą gydymo taktiką.

Raktažodžiai. POCUS; plaučių ultragarsinis tyrimas; koagulopatija; naujagimis.

NUO RENTGENO LINK ULTRAGARSO – SAUGESNĖ PLAUČIŲ DIAGNOSTIKOS ERA NAUJAGIMIŲ INTENSIVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE

Autorius. Gražvydas JAKUMAS, VI kursas

Vadovas. Jaun. asist. dokt. Svetlana DAUENGAUER-KIRLIENĖ, VU MF klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika

Tikslas. Įvertinti standartizuoto plaučių ultragarso (PUG) protokolo įdiegimo poveikį krūtinės ląstos rentgenogramų (CXR) dažniui bei neišnešiotų naujagimių dažniausioms komplikacijoms naujagimių intensyvios terapijos skyriuje (NITS) 2021–2023 m.

Metodai. Tyrimui gautas regioninio bioetikos komiteto leidimas (Nr. N.r 2024/11-1618-1074) atlikti retrospektyvinį tyrimą, kuriame lyginti ypač ir labai neišnešiotų naujagimių (YN ir LN) duomenys prieš ir po PUG diagnostinio protokolo įdiegimo tretinio lygio NITS. Į tyrimą įtraukta 117 naujagimių (67 iki PUG (58%) ir 50 po PUG protokolo (42%)), kurių gestacinis amžius (GA) 23–33 savaitės. Tarp pagrindinių grupių charakteristikų reikšmingų skirtumų nenustatyta ($p > 0,05$). Pagrindiniai vertinti rodikliai buvo krūtinės rentgenogramų (CXR) dažnis ir skaičius vienam pacientui bei pakartotinių CXR, bronchopulmoninės displazijos (BPD), neišnešiotų naujagimių retinopatijos (NNR), intraskilvelinių kraujosruvų (ISK) ir sepsio dažnis prieš ir po PUG įdiegimo. Statistinė duomenų analizė atlikta R programine įranga (R 4.4.2 versija). Grupių palyginimui naudoti Wilcoxon, t-testas, chi-kvadrato ir Fišerio tikslieji testai ($p < 0,05$ laikyta statistiškai reikšminga).

Rezultatai. Įdiegus PUG protokolą CXR mediana neišnešiotiems naujagimiams reikšmingai sumažėjo nuo 1 iki 0 ($p < 0,05$). Naujagimių, kuriems buvo atlikta bent viena CXR skaičius sumažėjo 54%, o pakartotinių CXR dažnis tarp prieš ir po PUG grupių sumažėjo 17% ($p < 0,001$). Grupių pagal GA analizė parodė, kad PUG protokolo laikotarpiu LN naujagimių grupėje bent vieną CXR gavusių naujagimių skaičius sumažėjo net 66 % ($p < 0,001$). Pakartotinių CXR dažnis sumažėjo nuo 68% iki 57 % YN naujagimių grupėje ($p = 0,159$) ir nuo 33% iki 14% – LN naujagimių grupėje ($p < 0,001$). BPD, NNR, ISK bei sepsio dažnis tarp tiriamųjų laikotarpių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$).

Išvados. PUG integravimas į kasdienę praktiką vertinant neišnešiotų naujagimių kvėpavimo sutrikimus reikšmingai sumažino bendrą ir pakartotinių CXR dažnį, ypač tarp naujagimių gimusių 28–32 GA savaitę nepadidinant pagrindinių komplikacijų dažnio. Šis pokytis pabrėžia PUG kaip saugaus ir patikimo diagnostinio įrankio svarbą, siekiant sumažinti spinduliuotės poveikį pažeidžiamiausiems NITS pacientams.

Raktažodžiai. Plaučių ultragarsinis tyrimas; ultragarsas; krūtinės rentgenograma; neišnešioti naujagimiai.

DIRBTINIO INTELEKTO TAIKYMAS ŠIRDIES MAGNETINIO REZONANSO MIOKARDO DEFORMA- CIJOS ANALIZĖJE SERGANTIEMS AORTOS STENOZE

Autorius. Ieva JASIUKEVIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovai. Prof. dr. Nomedas VALEVIČIENĖ, dr. Darius PALIONIS, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Metodika. Retrospektyviai išanalizuoti 111 širdies magnetinio rezonanso tomografijos (CMR) tyrimų: 70 pacientų, sirgusių sunkia aortos stenozė (AS), ir 41 sveiko kontrolinio asmens. CMR tyrimai atlikti 1,5 T tomografais, gradientinio echo cine vaizdai registruoti trijose standartinėse projekcijose: 2, 3 ir 4 kamerų. Globalus išilginės deformacijos rodiklis (GLS) buvo automatiškai apskaičiuotas naudojant dirbtinio intelekto (DI) pagrindu veikiančią programinę įrangą suiteHEART (versija 5.1.1). Visi rezultatai papildomai tikrinti dėl klaidų. Esant joms, epikardo ir endokardo kontūrai koreguoti rankiniu būdu. Etalonu pasirinktas echokardiografiškai įvertintas GLS, nustatytas AS pacientams, taikant dvimatę taškelių sekimo (speckle-tracking) technologiją. Vertintas bendras klaidų dažnis, taip pat segmentiniai ir globalūs miokardo deformacijos rodiklių skirtumai tarp AS pacientų ir kontrolinės grupės. Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS 27 versiją; statistinio reikšmingumo riba nustatyta $p < 0,05$.

Rezultatai. DI įrankiu išmatuotos CMR GLS vertės stipriai koreliavo su echokardiografijos rezultatais ($r = 0,694$, $p < 0,001$) ir pasižymėjo mažesniu variabilumu. CMR apskaičiuotas GLS pacientams, sirgusiems AS, buvo reikšmingai sumažėjęs, lyginant su sveikais asmenimis ($-17,86 \pm 3,47$ vs. $-20,70 \pm 1,98$). Bendras DI įrankio analizės klaidų dažnis siekė 6 %, o AS pacientų grupėje jis buvo reikšmingai didesnis nei kontrolinėje grupėje (18,6 % vs. 2,44 %, $p = 0,0088$). Daugiausia klaidų aptikta 3 kamerų CMR projekcijoje (50 % visų klaidų). Segmentiniai miokardo deformacijos skirtumai tarp AS pacientų ir kontrolinės grupės buvo ryškiausi baziniuose segmentuose, o viduriniuose ir viršūniniuose segmentuose — mažesni. CMR analizė pasižymėjo didesniu tikslumu nei echokardiografija, ką patvirtino mažesnis GLS reikšmių standartinis nuokrypis (3,47 vs. 4,98).

Išvados. Dirbtinio intelekto įrankiu suiteHEART pagrįsta CMR vaizdų analizės technologija leidžia tiksliai ir patikimai įvertinti GLS. Gauti rezultatai glaudžiai atitinka taškelių sekimo echokardiografijos metodu nustatytas GLS reikšmes. Vis dėlto, didesnis klaidų dažnis AS pacientų grupėje išryškina poreikį tobulinti dirbtinio intelekto algoritmus, siekiant pagerinti analizės tikslumą, esant šiai patologijai.

Raktažodžiai. Aortos stenozė, širdies magnetinis rezonansas, dirbtinis intelektas, GLS, echokardiografija, miokardo deformacija.

SUDĖTINGO VIRŠKINAMOJO TRAKTO KRAUJAVIMO VALDYMAS TAIKANT TRANSHEPATINĘ PORTOGRAFIJĄ IR ANGIOPLASTIKOS METODIKĄ: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ignas CIVILKA, VI kursas.

Vadovas. Rokas GIRČIUS, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

Tikslas. Pristatyti sudėtingo pasikartojančio kraujavimo iš viršutinio virškinamojo trakto atvejį, kai pacientei po atliktos pankreatoduodenektomijos išsivystė portinė hipertenzija. Atsižvelgiant į šį klinikinį atvejį, aptarti transhepatinės portografijos ir angioplastikos naudą sudėtingame kraujavimo stabdyme, kai kitos standartinės gydymo priemonės nedavė ilgalaikių rezultatų

Atvejo aprašymas. 60 metų pacientei, kuriai anksčiau buvo diagnozuota gerai diferencijuota kasos adenokarcinoma, 2022 m. buvo atlikta pankreatoduodenektomija, cholecistektomija ir splenektomija. Po operacijos pacientei prasidėjo pasikartojantys viršutinio virškinamojo trakto kraujavimo epizodai, kuriuos iš pradžių bandyta valdyti endoskopine hemostaze ir daugiartinėmis kraujo transfuzijomis. Kompiuterinė tomografija atskleidė lėtines v. portae ir v. mesenterica superior trombozes, dėl kurių susiformavo portinė hipertenzija bei stemplės/skrandžio venų varikozės. Nors buvo atlikta daug endoskopinių ir chirurginių procedūrų, jos nedavė ilgalaikio rezultato, todėl į pagalbą buvo pasitelkta intervencinės radiologijos komanda. Atlikta transhepatinė portografija, kurios metu nustatyta kritinė v. gastrica sin. šakų stenozė. Tuomet buvo atlikta intervencinė procedūra – v. gastrica sin. šakų skleroterapija ir v. gastrica intako į v. portae angioplastika. Ši procedūra veiksmingai atstatė hemodinaminę tėkmę ir sustabdė kraujavimą.

Rezultatai. Kombinuotas intervencinis gydymas stabilizavo hemoglobino lygį ir sustabdė aktyvų kraujavimą. Sėkmingas veninio nutekėjimo atstatymas sumažino skubių transfuzijų poreikį. Tolesni kontroliniai vaizdiniai tyrimai patvirtino pagerėjusią vartų venos kraujotaką, ir sustojusius kraujavimus iš virškinamojo trakto, patvirtinant šio minimaliai invazyvaus metodo efektyvumą.

Išvados. Šis klinikinis atvejis iliustruoja, kokią svarbą vaidmenį atlieka intervencinė radiologija valdant sudėtingą virškinamojo trakto kraujavimą, susijusį su portine hipertenzija. Sėkmingas transhepatinės portografijos, skleroterapijos ir angioplastikos derinys parodė, kad tai gali būti veiksmingas, minimaliai invazinis metodas panašioms kraujagyslių komplikacijoms gydyti. Būsimiems gydymo protokolams gali būti naudinga įtraukti tokias minimaliai invazines strategijas siekiant optimizuoti pacientų gydymo rezultatus.

Raktažodžiai. Klinikinis atvejis; intervencinė radiologija; virškinamojo trakto kraujavimas; portinė hipertenzija; vartų venos trombozė; transhepatinė portografija; angioplastika; skleroterapija; kasos adenokarcinoma.

DVIBURIO AORTOS VOŽTUVO RADIOLOGINIŲ MATAVIMO METODŲ PALYGINIMAS

Autorius. Laurynas ŠARKINAS, V kursas.

Vadovas. Dr. Darius PALIONIS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti dviburio aortos vožtuvo (DAV) pacientų aortos šaknies ir kylančiosios aortos diametrų matavimus, atliktus dviem skirtingais radiologiniais metodais – Magnetinio rezonanso tomografija (MRT) ir echokardiografija. Nustatyti DAV ir aortopatijos fenotipų pasiskirstymą tiriamojoje imtyje.

Metodai. Į tyrimą įtraukti 27 pacientai, kuriems nustatyta DAV diagnozė. Retrospektyviai vertinami pacientų nuasmeninti klinikiniai duomenys: amžius, ūgis, svoris, kūno paviršiaus plotas. Aortos šaknies ir kylančiosios aortos diametrai matuoti trijų tipų radiologiniuose vaizduose (MRT „šviesaus“ (WB) ir „tamsaus“ (BB) kraujo sekose, ultragarsu) Dilatacija laikyta, kai z-score > 2 SD. Fenotipai įvertinti pagal 2021 metų DAV klasifikaciją. Statistinė analizė atlikta naudojant *RStudio (Rcmdr)*, *MedCalc* ir *Excel*. Literatūros apžvalga atlikta *PubMed* duomenų bazėje.

Rezultatai. Dažniausias DAV tipas buvo suaugusių burių – 17 (62,96%), dalinai suaugusių – 6 (22,22 %), dviejų sinusų – 4 (14,81%) atvejai. Nedilatuotų aortų dalis buvo mažesnė radiologinių matavimų grupėje (MRT WB, BB, ultragarso – 18,52 %, 18,52 %, 22,2 %) nei vertiniant vizualiai (51,85 %). Daugiausia dilatacijos atvejų pagal radiologinius tyrimus sudarė išplėstasis fenotipas (WB – 51,85 %, BB – 44,44 %, echokardiografija – 44,44 %), o pagal išvaizdą – kylantysis fenotipas (37,04 %). DAV ir aortopatijos fenotipų pasiskirtimas nustatytas vizualiai ir radiologiniais metodais (MRT WB, BB, ultragarsu) statistiškai skiriasi tarpusavyje bei su literatūroje pateiktais duomenimis ($p < 0,05$). Tarp visų radiologinių metodų nustatyta stipri koreliacija tiek aortos šaknies, tiek ir kylančiosios aortos matavimuose: stipriausia – tarp kylančiosios aortos MRT WB ir BB matavimų ($r = 0,974$; $p < 0,05$). Statistiškai reikšmingas diametrų skirtumas nustatytas tik tarp dviejų metodų: kylančiosios aortos MRT BB diametras buvo vidutiniškai 0,8 mm ir 2,0 mm didesnis nei MRT BB ir UG atitinkamai.

Išvados. Skirtingi radiologiniai metodai parodė artimus, bet ne identiškus rezultatus, o DAV ir aortopatijos fenotipų pasiskirstymas statistiškai skyrėsi nuo literatūroje aprašyto. MRT BB matavimai kylančiosios aortos srityje buvo vidutiniškai didesni nei WB ar echokardioskopijos (vidutinis skirtumas 0,8 ir 2,0 mm).

Raktažodžiai. Dviburio aortos vožtuvas; MRT; ultragarsas; aortopatija.

NUGAROS SMEGENŲ IŠEMIJA PO ENDOVASKULINĖS AORTOS REKONSTRUKCIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS IR DAUGIAFAKTORINĖS KILMĖS ANALIZĖ

Autorius. Meilė JUCYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Rokas GIRČIUS, VUL SK Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį, pagrindžiantį, kad nugaros smegenų išemija po endovaskulinės aortos rekonstrukcijos yra daugiafaktorinės kilmės komplikacija.

Atvejo aprašymas. 74 metų moteris hospitalizuota planinei endovaskulinei rekonstrukcijai dėl abdominalinės aortos aneurizmos. Prieš operaciją atliktoje kompiuterinėje tomografijoje nustatytas komplikuotos anatomijos infrarenalinės aortos segmentas, išsiplėtęs iki 52 mm, taip pat nustatyta bendrosios dešinėsios ir kairėsios klubinės arterijos aneurizminės dilatacijos atitinkamai iki 31 mm ir 29 mm. Atlikta didelės apimties endovaskulinė aortos rekonstrukcija, panaudojant B-EVAR ir IBD (*Iliac Bifurcation Device*). Po operacijos pacientė perkelta į intensyvios terapijos skyrių, kuriame netrukus pasireiškė ūminis kvėpavimo nepakankamumas, progresavęs į asistoliją. Nedelsiant pradėjus išorinį širdies masažą, širdies veikla ir hemodinamika buvo atstatyti. Praėjus kelioms valandoms po hemodinamikos stabilizavimo pacientė pasiskundė kojų silpnumu. Atsižvelgus į anamnezę ir neurologinį ištyrimą kliniškai diagnozuotas spinalinis infarktas.

Rezultatai. Klinikinė eiga parodė, kad komplikacijos kilmė yra daugiafaktorinė. Nugaros smegenų išemijos išsivystymui reikšmingos įtakos turi ne tik individuali anatomija, paciento turimi rizikos veiksniai, perioperacinės ypatybės bet ir pooperacinė eiga. Pacientės turėtų rizikos veiksnių visuma bei kompleksiška intervencinė procedūra lėmė didelę nugaros smegenų išemijos riziką, tuo tarpu pooperacinės hipotenzijos epizodas ir kritinis vidutinio arterinio spaudimo sumažėjimas, tikėtina, buvo lemiamas veiksnys, nulėmęs komplikacijos išsivystimą.

Išvados. Nugaros smegenų išemija po endovaskulinės aortos rekonstrukcijos išlieka reta, tačiau viena pavojingiausių komplikacijų, tiesiogiai susijusių su padidėjusiu pacientų mirtingumu. Siekiant sumažinti šios komplikacijos tikimybę, svarbus išsamus paciento rizikos vertinimas, optimali operacijos eiga ir pooperacinė priežiūra.

Raktažodžiai. Nugaros smegenų išemija; abdominalinė aortos aneurizma; endovaskulinė aortos rekonstrukcija; spinalinis infarktas.

MAGNETINIO REZONANSO DEFEGOGRAFIJOS PANAUDOJIMAS DUBENS ORGANŲ ANATOMINIŲ PAKITIMŲ IR FUNKCINIŲ SUTRIKIMŲ DIAGNOSTI- KOJE. VULSK PATIRTIS.

Autorius. Greta RAMONAITĖ, V kursas.

Vadovai. Doc. dr. Dileta VALANČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų instituto Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra, Jolanta STANKEVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų instituto Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Susieti MRT defekografijos radinius su pacientų amžiumi ir skundais, kad dubens dugno sutrikimų diagnostika taptų aiškesnė ir būtų tiksliau pasirenkama gydymo taktika.

Metodai. Magnetinio rezonanso defekografija buvo atlikta 40 pacientų, kurių amžius svyravo nuo 26 iki 78 metų. Statistinės analizės metodai buvo naudoti palyginti skirtumus tarp rastų pakitimų dažnio, atsižvelgiant į paciento amžių, bei patikrinti koreliaciją tarp rastų pakitimų ir paciento skundų. Statistiškai reikšmingu laikytas $p < 0,05$.

Rezultatai. Dažniausias pacientų skundas, dėl kurio jie buvo nukreipti MRT defekografijos tyrimui, buvo išmatų nelaikymas (22,5%), kiti dažni skundai buvo šlapimo nelaikymas (10%), žarnos iškritimas (10%), obstipacija (10%). Dubens dugno nusileidimas buvo dažniausias MRT defekografijos radinys (85%; dažniausiai II°). Antras pagal dažnį radinys buvo cistocelė (67,5%; dažniausiai I°). Dažni radiniai buvo rektocelė (60%; dažniausiai I°), gimdos ar makšties prolapsas (40%; dažniausiai II°), sfinkterių atrofija (35%), tiesiosios žarnos prolapsas (27,5%; dažniausiai išorinis tiesiosios žarnos prolapsas). Lyginant pacientų grupes pagal amžių (≥ 50 metų amžiaus ir < 50 metų amžiaus) reikšmingų MRT defekografijos radinių dažnumo skirtumų nenustatyta. Vienas MRT defekografijos tyrimas dažniausiai parodė kelis radinius vienu metu – daugiau nei vienas radinys aptiktas 77% tirtų pacientų (dažniausiai aprašytos 3 vienu metu esančios dubens patologijos (30%)). Tiriant ryšį tarp pacientų skundų ir MRT defekografijos radinių, statistiškai reikšminga sąsaja rasta tarp išmatų nelaikymo ir sfinkterių atrofijos ($p = 0,004372$), tarp žarnos iškritimo ir sfinkterių defektų ($p = 0,04295$), tarp išmatų nelaikymo ir peritoneocelės ($p = 0,04615$), tarp “kažko kritimo per makštį jausmo” ir enterocelės ($p = 0,025$).

Išvados. Tyrimas patvirtino ryšį tarp išmatų nelaikymo ir sfinkterių atrofijos, tarp žarnos iškritimo ir sfinkterių defektų, tarp išmatų nelaikymo ir peritoneocelės, tarp “kažko kritimo per makštį jausmo” ir enterocelės. Dažniausiai rasti keli pakitimai vienu metu – dubens dugno disfunkcija yra kompleksinė patologija. Ateities tyrimai turėtų siekti išsamesnio šių ryšių išsiaiškinimo, taikant detalesnį pacientų anamnezės rinkimą, ilgalaikį stebėjimą, gydymo metodų efektyvumo analizę.

Raktažodžiai. MRT defekografija; VULSK.

RETA KOMPLIKACIJA PO KEPENŲ ŽIDINIO MIKROBANGŲ ABLIACIJOS

Autorius. Eitvilė MICKEVIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Donatas JOCIUS, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Pristatyti retą komplikaciją po kepenų abliacijos.

Atvejo aprašymas. 82 metų pacientui sergančiam kolorektaliniu vėžiu buvo diagnozuota metastazė kepenyse, pirminis navikas pašalintas. Multidisciplininio aptarimo metu buvo nuspręsta taikyti lokalių kepenų metastazės gydymą – mikrobangų abliaciją (MWA). Prieš MWA pagal rekomendacijas buvo nutrauktas apiksabanas. Priešoperaciniai laboratoriniai tyrimai (BKT, koagulograma) buvo be pakitimų. Abliacijos metu, vedant anteną buvo pradurta vidurinė kepenų vena kepenų periferijoje. Procedūros pabaigoje, atlikus kontrolinį KT, nustatytas aktyvus intraperitoninis kraujavimas iš kepenų venos. Kraujavimas buvo sustabdytas atliekant papildomą abliaciją kraujavimo srityje, koaguluojant punkcijos kelią. Pacientas turi prieširdžių virpėjimą, I° triburio ir II° mitralinio vožtuvo nesandarumą. Prieš abliaciją pacientui atlikus širdies echoskopiją nustatytas dešinio prieširdžio išsiplėtimas (7.7x5.7cm), v. cava inferior (VCI) iškvėpus 3.3cm, VCI sukritimas 42.4%.

Diskusija. VCI dydis iškvėpus >2.1cm ir sukritimas <50% rodo, kad spaudimas dešiniame prieširdyje yra 10–20mmHg (norma <5mmHg). Padidėjęs spaudimas dešiniame prieširdyje lemia padidėjusį spaudimą kepenų venose. Nedidelio laipsnio triburio vožtuvo nesandarumas su prieširdžių virpėjimu kepenų venų spektrinio Doplerio tyrime matomas kaip susilpnėjusi/atvirkštinė s banga. Tai lemia sutrikusį kraujo nutekėjimą iš kepenų venų į širdį, padidėjusį spaudimą kepenų venose. Ženkliai padidėjęs dešinysis prieširdis ir VCI, rodo, kad padidėjęs spaudimas buvo ilgą laiką. Dėl širdies vožtuvų nesandarumo ir padidėjusio spaudimo prieširdyje padidėjo kraujo spaudimas kepenų venose, sutriko kraujo nutekėjimas į širdį, todėl tikėtina, jog pradūrus vidurinę kepenų veną po abliacijos stebėtas aktyvus kraujavimas į pilvo ertmę. Dažniausia kraujavimo priežastis po kepenų abliacijos yra arterinis kraujavimas. Veninis kraujavimas dažnai yra negausus ir sustoja savaime dėl kraujagyslėse esančio mažo spaudimo, todėl rutiniškai veninio kraujavimo stabdymui nereikia intervencinių procedūrų. Pacientui kraujavimas buvo sustabdytas atliekant abliaciją, neprireikė embolizacijos ar operacijos.

Išvados. Širdies vožtuvų nepakankamumas ir padidėjęs kraujo spaudimas veninėje sistemoje gali būti padidėjusio veninio kraujavimo rizikos veiksnys pacientams, kuriems atliekama minimaliai invazinė kepenų navikų gydymo procedūra. Nustačius kraujavimą iš kepenų abliacijos procedūros metu galimas sėkmingas kraujavimo stabdymas, nereikalaujantis papildomų išplėstinių priemonių ar veiksmų.

Raktažodžiai. MWA; komplikacija.





Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika

ORTOPEDIJOS IR TRAUMATOLOGIJOS GRUPĖ

FEMORAL HEAD AVASCULAR NECROSIS: ETIOPATHOGENESIS, DIAGNOSTICS AND TREATMENT – LITERATURE REVIEW

Author. Vėjas Vytautas JOKUBYNAS, V course.

Supervisor. Assoc. prof. Jaunius KURTINAITIS, Institute of Clinical Medicine, VU MF, Clinic of Rheumatology, Orthopaedics - Traumatology and Reconstructive Surgery.

Background and aim. Femoral head avascular necrosis (AVN) is a pathological condition marked by the interruption of blood flow to the femoral head, resulting in osteonecrosis and subsequent structural failure of the hip joint. Changes in blood supply can arise due to a traumatic incident or stem from a non-traumatic origin, such as corticosteroid therapy and alcohol abuse. To date, there is no consensus on treatment, and existing methods are controversial. Early diagnosis provides physicians with treatment options other than total hip arthroplasty, which is not optimal for young patients. Review the literature on femoral head avascular necrosis and present its etiopathogenesis, diagnostic, and treatment options.

Materials and methods. A literature review was conducted on the PubMed database, using the keywords: „avascular necrosis“, „femoral head“ and „osteonecrosis“. Articles published in the last 10 years in English were selected for the analysis. Non-English articles and those focused exclusively on surgical treatments were excluded.

Results. Femoral neck fractures, hip dislocations, and associated surgical procedures are the most common traumatic causes of AVN. Historically, corticosteroid use and excessive alcohol intake were considered the main risk factors for developing AVN, but recently, the importance of impaired angiogenesis, coagulopathy, and endothelial dysfunction has been highlighted. Magnetic resonance imaging (MRI) remains the gold standard for diagnosis, while nuclear diagnostic methods are used to predict prognosis and disease progression. Bisphosphonates, statins, and vasodilators have proven effective but are still prescribed without clear guidelines. Femoral head core decompression is recommended as a first-line treatment for patients with early-stage disease.

Conclusions. Impaired angiogenesis, coagulopathy, and endothelial dysfunction are identified as risk factors for AVN. Pharmacotherapy and core decompression are effective therapies for low-stage disease.

Keywords. avascular necrosis, femoral head, osteonecrosis.

KELIO SĄNARIO ARTROZĖS FARMAKOLOGINIAI GYDYMO ALGORITMAI: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius. Rokas VENCLOVAS, VI kursas.

Darbo vadovas. Doc. dr. Tomas SVEIKATA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, Ortopedijos – Traumatologijos ir Rekonstrukcinės Chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Palyginti lyderiaujančių pasaulio šalių kelio sąnario osteoartrito (OA) farmakologinio gydymo algoritmus bei gydymo metodus priskirti vienai iš 4 kategorijų: rekomenduoja; sąlyginai rekomenduoja; sąlyginai nerekomenduoja; nerekomenduoja.

Darbo metodika. Buvo naudojamos 5 duomenų bazės (Pubmed; Science Direct; Clinical Key; Google scholar; Cohrane Library). Paieškos sistema sugeneruota, naudojant raktažodžius: („osteoarthritis” arba „osteoarthrosis” arba „OA”) ir („guidelines” arba „guidance” arba „algorithm” arba „recommendations”). Duomenų bazės sugeneravo 2651 mokslines publikacijas. Po įtraukimo/atmetimo kriterijų, atrinkta 11 straipsnių. Išskirti 22 farmakologiniai gydymo būdai. Kiekvienam algoritmui ir gydymo metodui buvo priskirta viena iš 4 kategorijų pagal autorių rekomendacijas: rekomenduoja; sąlyginai rekomenduoja; sąlyginai nerekomenduoja; nerekomenduoja.

Rezultatai. Gydymo rekomendacijos, kaip farmakologines priemones, rekomendavo: nesteroidinius vaistus nuo uždegimo (NVNU), vietinius NVNU, intrasąnarinės gliukokortikoidų injekcijas. Nerekomendavo: trombocitais įsotintą plazmą (PRP), kamieninių ląstelių injekcijas, bifosfonatus, vitaminą D. Nuomonės išsiskyrė dėl acetaminofeno, tramadolio bei kitų opioidų, glukozamino, chondroitino sulfato, intrasąnarių hialorono rūgšties injekcijų.

Išvados. Farmakologinį gydymą rekomenduojama pradėti nuo vietinių NVNU. Dėl ilgalaikio acetaminofeno vartojimo skirtingų šalių rekomendacijos išsiskyrė, todėl kaip simptominio gydymo pirmo pasirinkimo vaistą *per os* nesant kontraindikacijų rekomenduojama naudoti NVNU. Esant ūmiam uždegiminiam procesui OA paveiktame sąnaryje, rekomenduojamos intrasąnarinės gliukokortikoidų injekcijos. Dėl intrasąnarių hialurono rūgšties injekcijų ir glukozamino bei chondroitinio sulfato vartojimo ilgalaikėje perspeityvoje rekomendacijų nuomonės išsiskyrė, todėl rekomenduojama kiekvieną pacientą ir gautus gydymo rezultatus vertinti kritiškai. Gydymo algoritmai rekomenduoja vengti PRP ir kamieninių ląstelių injekcijų į kelio sąnarį.

Raktažodžiai. Osteoartritas; Farmakologinio gydymo algoritmai; Kelio osteoartritas; Sisteminė literatūros apžvalga.

ČIURNOS OSTEOARTRITU SERGANČIŲ PACIENTŲ ČIURNOS ARTRODEZĖS IR KOMPLIKUOTŲ/NEKOM- PLIKUOTŲ PACIENTŲ ČIURNOS ARTROPLASTIKOS REZULTATŲ PALYGINIMAS: PALYGINAMOJI RETRO- SPEKTYVINĖ STUDIJA.

Darbo autorius. Rokas VENCLOVAS, VI kursas.

Darbo vadovas. Dr. Aleksas MAKULAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos – traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Palyginti čiurnos artrodezės ir čiurnos artroplastikos pacientų atokių rezultatus.

Darbo metodika. Retrospektyvinėje studijoje buvo įtraukti 26 pacientai, sergantys kelio sąnario osteoartritu. Pacientams buvo atlikta viena iš dviejų chirurginių intervencijų: čiurnos artrodezė arba čiurnos artroplastika. Vidutinis po operacinis laikotarpis buvo 6.2 metai (± 1.7 metai). Pacientai po operacijos buvo apklausti apie savo patirtą čiurnos sąnario skausmą ir funkciją prieš ir po operacijos, naudojantis AOFAS, SEFAS ir VAS skausmo klausimynais. Pacientai buvo suskirstyti į 3 grupes: čiurnos artrodezės, čiurnos artroplastikos ir komplikuoti čiurnos artroplastikos pacientai. Statistinis reikšmingumas buvo apskaičiuotas Kruskal-Wallis formule.

Rezultatai. Lyginant komplikuotus čiurnos artroplastikos ir čiurnos artrodezės rezultatus, statistiškai reikšmingas rezultatų skirtumas čiurnos artrodezės naudai stebėtas SEFAS ($p = 0.02286$), AOFAS skausmo ($p = 0.00814$) ir VAS skausmo ($p = 0.00592$) skalėse. Lyginant čiurnos artrodezės ir čiurnos artroplastikos rezultatus, statistiškai reikšmingas rezultatų skirtumas čiurnos artrodezės naudai stebėtas AOFAS skausmo skalėje ($p = 0.0248$).

Išvados. Trumpuoju po operaciniu periodu (vid. 3.5 m. po op.) čiurnos artrodezės pacientai žymėjo mažesnį patiriamą čiurnos sąnario skausmą, lyginant su čiurnos artroplastikos pacientais (vid. 8.3 m. po op.). Galimai taip yra dėl to, kad čiurnos artrodezė tiesiogiai neutralizuoja judėsio funkciją čiurnos sąnaryje, kuris yra pagrindinis skausmo šaltinis, sergant čiurnos sąnario osteoartritu. Tačiau, studijos rodo, kad ilguoju periodu (+8 m. po op.) čiurnos artrodezės pacientams išsivysto gretimų sąnarių, subtaliarinio ir talonavikuliarinio, padidėjusi apkrova ir degeneracija, o tai sukelia pacientams naujus skausmo simptomus. Čiurnos artroplastikos pacientams ilguoju periodu šis pažeidimas nėra būdingas, dėl to studijų rezultatai stebimi geresni nei čiurnos artrodezės.

Raktažodžiai. Čiurnos osteoartritas; Čiurnos artrodezė; Čiurnos artroplastika.

ANTIBIOTIKAIS DENGTO CEMENTINĖS INTRAMEDULINĖS VINYS INFEKUOTIEMS FIKSUOTIEMS LŪŽIAMS GYDYTI: ILGŲJŲ KAULŲ GELBĖJIMO OPERACIJA

Autorius. Ieva ŽEMKAUSKAITĖ, IV kursas; Marija SARAFINAITĖ, IV kursas

Vadovas. Doc. dr. Jaunius KURTINAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos – traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Nepaisant didžiulių sveikatos sistemų visame pasaulyje pastangų, infekcija išlieka reikšminga problema traumų chirurgijoje ir ortopedijoje, o su implantais susijusios komplikacijos po operacijos paliečia iki 20 proc. pacientų. Po ilgųjų kaulų lūžių fiksacijos atsirandanti infekcija yra ypač sudėtinga dėl bakterijų prisitvirtinimo prie dirbtinių paviršių ir bioplėvelės susidarymo. Šio tyrimo tikslas – įvertinti antibiotikais praturtintu cementu dengtų intramedulinių vinių efektyvumą gydant su ilgųjų kaulų fiksacija susijusias infekcijas.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė 10 atvejų, kai pacientams, patyrusiems ilgųjų kaulų lūžius, buvo atlikta fiksacija ir vėlesnė reoperacija naudojant antibiotikais (gentamicinu, vankomicinu ir (arba) meropenemu) padengtas cementines vinis, analizė. Naudoti ligoninės elektroninės duomenų bazės duomenys, nurodantys lūžio lokalizaciją, infekcijos buvimą, kaulo gijimą, operacijų skaičių, infekcijos sukėlėjus, gretutines ligas, naudotus antibiotikus ir stebėjimo trukmę.

Rezultatai. Visiems 10 tiriamųjų buvo atlikta chirurginė fiksacija. Visi pacientai patyrė komplikacijų ir buvo pakartotinai operuoti naudojant antibiotikais ir cementu dengtas vinis. 9 ligonių lūžių lokalizacija – apatinė galūnė (7 – šlaunikauliai, 2 – blauzdikauliai), 1 – viršutinė (žastikaulis). 3 pacientų lūžiai buvo sugiję (ir gretutiniai pasireiškė osteomielitas), 7 – ne. Vidutinė tiriamųjų stebėjimo trukmė buvo 11,2 mėnesio. Dažniausiai išskirti sukėlėjai buvo *Staphylococcus aureus* ir *Klebsiella pneumoniae*. Vankomicinas buvo daugiausia cemento sudėtyje naudojamas antibiotikas (60 %). 90% pacientų buvo pilnai išgydyti ir jiems neprireikė tolesnio su infekcija susijusio gydymo.

Išvados. Ši atvejų analizė rodo, kad antibiotikais praturtintu cementu dengtos intramedulinės vinys yra veiksmingas gydymo būdas po lūžio fiksacijos atsiradusioms infekcijoms gydyti. Juo galima pasiekti šimtaprocentinę galūnės išsaugojimo tikimybę. Šis metodas turėtų būti laikomas potencialia alternatyva išorinės fiksacijos priemonėms, kurios gali sustiprinti uždegimą.

Raktažodžiai. Ilgųjų kaulų lūžiai, Kaulų infekcijos gydymas, Antibiotikais dengtos vinys, Cementu dengtos intramedulinės vinys, Reoperavimas.

REKONSTRUKCINĖS IR PLASTINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

KRŪTINĖS ANGOS SINDROMAS

Autorius. Povilas JURGUTAVIČIUS, V kursas.

Vadovas. Mindaugas MINDERIS, Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos centras, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą ir papildyti turimas žinias klinikinio krūtinės angos sindromo (KAS) atveju.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 67 m. moteris kreipėsi į gydytoją dėl kairės rankos skausmo, kilusio atlikus raumens biopsiją iš žasto išorinės pusės. Biopsijos vietoje pasireiškė skausmas, jis plito į vidinę žasto pusę, mentę, distalines rankos dalis. Rankos pakėlimas tapo skausmingas ir ribotas. Moteris skundėsi stipriu kairės galvos ir veido pusės skausmu. Skausmas išplito į mentę, petį. Jautė bendrą silpnumo jausmą, galvos svaigimo su pykinimu epizodus, sutriko rijimas, atsirado širdies ritmo sutrikimų. KAS provokaciniai testai buvo teigiami. Peties judesiai riboti, rankos negali pakelti iki horizontalios plokštumos. Kairės rankos jėga sumažėjusi (kairė ranka – 8 kg, dešinė – 18 kg). Įvertinus požymių visumą, pacientei nustatytas KAS. Atlikus priekinę skalenotomiją bendroji savijauta pagerėjo. Galva nebesvaigsta, išnyko veido skausmas ir tirpimas. Ranka nebeskauda, netirpsta. Rankos kėlimas nekelia skausmo. Sustiprėjo jėga (dešinė ranka – 20 kg, kairė – 18 kg). Praėjus 7 mėn. po operacijos pacientė pradėjo jausti skausmą dešinėje krūtinės pusėje, žaste, šis skausmas plito žemyn į ranką. Rankų jėga nepakito (dešinė ir kairė rankos – po 21 kg). KAS provokaciniai mėginiai teigiami. Pacientei diagnozuotas dešinės pusės krūtinės angos sindromas. Atlikta dešinės pusės priekinė skalenotomija. Po operacijos skausmai rankoje ir galvoje išnyko. Praėjus 3 mėn. po dešinės pusės dekompresijos, pacientė jaučiasi gerai, simptomų nebejaučia.

Rezultatai. Krūtinės angos sindromas apima visumą simptomų, kylančių dėl neurovaskulinio pluošto kompresijos krūtinės angoje. Neurologinis KAS laikomas dažniausiu, gali pasireikšti galvos, viršutinės galūnės ar kardiologiniais simptomais.

Išvados. Ši liga dar mažai žinoma, dažnai neįtariama arba vėlai diagnozuojama. Šiame darbe aptariamas iliustratyvus klinikinis atvejis bei puikūs chirurginio gydymo rezultatai.

Raktažodžiai. Krūtinės angos sindromas, neurologinis krūtinės angos sindromas, petinio rezginio kompresija, skalenotomija.

KAMPTODAKTILIJA: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Povilas JURGUTAVIČIUS, V kursas.

Vadovas. Mindaugas MINDERIS, Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos centras, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos

Tikslas. Apžvelgti publikuotą mokslinę literatūrą kamptodaktilijos gydymo tema ir aprašyti klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. Į Vilniaus universitetinę ligoninę Santaros klinikas kreipėsi moteris dėl penktojo piršto tirpimo ir deformacijos. Apžiūros metu pastebėta penktojo piršto PIP sąnario kontraktūra abiejose plaštakose. Nustatyta, kad dešinės rankos penktojo piršto PIP sąnario aktyvus tiesimas ribotas iki 75° kampo, naudojant jėgą pirštas ištiesiamas iki 50°. Kairės rankos atitinkami rezultatai – 40° ir 20°. Pirštų deformacijos sukeltos kamptodaktilijos. Kiti pirštai ir sąnariai nepakitę. Kamptodaktilija moteriai pasireiškė nuo gimimo. Pakitusius pirštus ji atsimeina visą gyvenimą. Tokią pat deformaciją turi pacientės tėvas ir jo motina. Vaikystėje pacientės pirštai naktimis buvo imobilizuojami, siekiant sumažinti jų deformaciją ir suvaldyti ligos progresavimą. Konservatyvus gydymas nepadėjo. Vėliau siūlytas operacinis gydymas, tačiau pacientė atsisakė. Kontraktūra nuo vaikystės neprogresavo. Piršto deformacija profesinėje ir buitinėje veiklose nepatogumų nesukelia. Pacientė puikiai prisitaikiusi, vienintelis skundas – estetiškas. Chirurginis kontraktūrų gydymas nerekomenduotas. Piršto tirpimas nebuvo susijęs su piršto deformacija – diagnozuotas alkūnės kanalo sindromas. Atlikus sėkmingą operacinį gydymą, pirštas nustojo tirpti.

Rezultatai. Liga pasireiškia 1 proc. populiacijos, dažniausiai nustatoma gimus arba paauglystėje. Etiologija susijusi su genetiniais pakitimais. Lengvesniais atvejais teikiama pirmenybė konservatyviam gydymui. Kontraktūroms ribojant plaštakos funkciją, taikomas chirurginis gydymas.

Išvados. Kamptodaktilija – klinikinėje praktikoje nedažnai nustatoma liga. Jos patologija mažai žinoma, taigi dėl gydymo taktikos diskutuojama. Darbe apžvelgtos ligos gydymo galimybės, pateiktas iliustratyvus klinikinio atvejo aprašymas.

Raktažodžiai. Kamptodaktilija, įgimta rankos deformacija, genetiniai pakitimai, lenkiamoji kontraktūra, konservatyvus gydymas.

VENOSTAZĖS VALDYMAS REPLANTUOJANT AMPUTUOTĄ NYKŠTĮ: KLINIKINIŲ ATVEJŲ SERIJOS ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Kornelija VENCLOVAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Paulius DOBROVOLSKIS, VU MF gyd. rezidentas.

Tikslas. Įvertinti tris klinikinius atvejus, kai po nykščio replantacijos pasiriškė venostazė ir, remiantis literatūra, nustatyti naudojamos gydymo metodikos efektyvumą ir pažangumą.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. Apžvelgti 3 nykščio replantacijos atvejai, kai išsivystė venostazė ir buvo taikytas nesėkmingas jos gydymas. Jie buvo nagrinėjami pagal amputacijos lygius, traumos mechanizmą, laiką iki venostazės išsivystimo ir laiką iki intervencijos jai gydyti. Pirmasis pacientas patyrė nykščio amputaciją grandiniu pjūklui per interfalanginį sąnarį, atlikta replantacija per 8 valandas. Trečią parą išsivystė venostazė, tą pačią parą atlikta venos interpozicinė plastika, po kurios venostazė sumažėjo, tačiau vėliau vėl atsinaujino. Antrojo paciento nykščio amputacija įvyko diskiniu medžio pjūklui per metakarpofalanginį sąnarį. Replantacija buvo atlikta per 9 valandas. Venostazė išsivystė sekančią dieną, ji buvo gydyta drenavimo pjūviu piršto gale. Trečiajam pacientui nykščio amputacija per interfalanginį sąnarį įvyko dėl avulsijos, grąžtui įtrauktus pirštine. Po savaitės, išryškėjus venostazei, buvo taikyta *NPWT* (liet. neigiamo slėgio žaizdų terapija). Po paros stebėtas geras efektas, tačiau vėliau sutriko arterinė kraujotaka. Visais šiais atvejais venostazės gydymas buvo nesėkmingas ir baigėsi amputacijomis. Šiame darbe apžvelgiami veninės kraujotakos atkūrimo metodai: venos persiuvimas ir plastika, alternatyvūs drenažo būdai: *fishmouth* incizija ir inovatyvus metodai - *NPWT*, kuris įgalina *artery-only* (liet. atstatant tik arteriją) piršto galo replantaciją. Tikimasi, kad šios apžvalgos rezultatai prisidės prie efektyvesnio venostazės valdymo bei replantacijos sėkmės rodiklių gerinimo, pateikiant praktines įžvalgas chirurgams, susiduriantiems su venostaze po pirštų replantacijos.

Rezultatai. Atlikus trijų klinikinių atvejų analizę nustatyta, kad susidūrus su venostaze, nepaisant taikytų skirtingų metodų, išsaugoti replantuotų pirštų nepavyko. Tai parodo šios problemos aktualumą ir poreikį ieškoti sprendimo. Atsiradus venostazei gydymas yra sudėtingas, o pirštus dažniausiai tenka amputuoti dėl audinių pažeidimo esant sutrikusiai kraujotakai.

Išvados. Venostazės valdymas po pirštų replantacijos yra sudėtingas ir dažnai atliekamas per vėlai, nepaisant aprašytų ir taikomų įvairių gydymo metodų. Literatūroje sėkmingo gydymo atvejai dažnesni, tad būtų tikslinga plėtoti ir standartizuoti gydymo protokolus, kad būtų galima veiksmingiau spręsti venostazės problemą.

Raktažodžiai. Replantacija, venostazė, veninės kraujotakos atkūrimas.

PERIFERINIO NERVO ŠVANOMOS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO YPATUMAI. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Gustas JONAITIS, V kursas.

Vadovas. Lekt. Mykolas UDRYS, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra, VU MF.

Tikslas. Pristatyti paciento, kuriam buvo išoperuota švanoma, klinikinį atvejį, diagnostikos ir gydymo ypatumus.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 36 metų vyras prieš keletą metų kairės blauzdos užpakaliniame paviršiuje užčiuopė darinį. Darinys buvo besimptomis, tačiau nuolatos didėjo. Pacientas kreipėsi į gydytoją ortopedą-traumatologą. Apžiūros metu čiuoptas nežymiai skausmingas, paslankus auglys. Atlikus magnetinio rezonanso tomografiją (MRT), rastas su *n. tibialis* susijęs kontrastą netolygiai periferijoje kaupiantis apie 40x40x61 mm darinys. Įtariant nervų dangalų naviką atlikta biopsija, kurios metu nustatyta diagnozė - periferinio nervo švanoma. Tik tuomet pacientas nukreiptas plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojo konsultacijai. Net ir nesant neurologinės simptomatikos, atsižvelgiant į naviko dydį nuspręsta jį pašalinti. Auglys, kaip ir būdinga švanomoms, kilęs iš vieno blauzdinio nervo pluoštelio. Jis išpreparuotas, išsaugant nepažeistą nervo dalį. Navikas aiškių ribų, tačiau netaisyklingos ovalios formos, 50x70 mm dydžio, perpjovus jį – tuščiaviduris, su jame esančia hematoma, tikėtina susiformavusia po naviko biopsijos. Galutinė diagnozė po histologinio ištirimo piktybėjimo neparodė. Po operacijos kairiosios kojos jutimo ar motorikos deficitas nestebėtas.

Rezultatai. Vaizdiniai tyrimai, tokie kaip MRT ir ultragarsas, yra laikomi auksiniu standartu diagnozuojant periferinių nervų auglius. Biopsija diagnozės patvirtinimui rutiniškai neturėtų būti atliekama, dėl didelės antrinio nervo pažeidimo rizikos biopsijos metu. Švanoma turėtų būti stebima, jei yra besimptomė ir jos dydis nekinta. Švanomos dydžiui esant virš 5 cm didėja supiktybėjimo rizika. Navikas šalinamas radikaliai chirurginiu būdu esant neurologiniams simptomams, skausmui, greitam naviko augimui ar esant supiktybėjimo įtarimui. Operacijos metu atliekama intraneurinė neurolizė ir pašalinamas tik tas nervo pluoštas, iš kurio išaugo navikas, išsaugant kitus pluoštelius vientisus. Dėl to, tinkamai mikrochirurgiškai pašalinus švanomą papildomo neurologinio deficito neatsiranda. Galutinė diagnozė yra patvirtinama tiriant visą pašalintą auglį.

Išvados. Švanomos yra diagnozuojamos kliniškai bei remiantis instrumentiniais tyrimais: MRT ar ultragarsu. Biopsija nerekomenduojama diagnozės patvirtinimui. Simptominės, greitai augančios ar didelės švanomos turėtų būti operuojamos. Švanomos radikali ekscizija yra efektyvus gydymo būdas. Galutinė diagnozė yra patvirtinama po operacijos.

Raktažodžiai. Švanoma, periferinių nervų augliai.

BLAUZDOS ODOS NERVO FORMAVIMOSI VARIACIJOS IR PAPLITIMAS (TYRIMAS SU VILNIAUS UNIVERSITETUI PAAUKOTAIS KŪNAIS)

Autorius. Artur AIRAPETIAN, Benedikt BACHMETJEV, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Andrej SUCHOMLINOV, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Pasitelkiant Vilniaus universitetui paaukotus kūnus, įvertinti blauzdos odos nervo (lot. nervus suralis) formavimosi variacijas.

Metodai. Tyrimas buvo atliktas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto anatomijos, histologijos ir antropologijos katedroje, naudojant devynis suaugusių asmenų kūnus, balzamuotus 10 % formalino tirpalu. Tiriant blauzdos odos nervo susidarymą ir eigą, taikytos įprastos disekcijos technikos. Nervo morfometrinių duomenų nustatymui naudotas RS PTO skaitmeninis slankmatis, kurio matavimo tikslumas yra 0,01 mm. Nustatytos nervo formavimosi variacijos buvo priskirtos prie vienos iš tipų pagal P. K. Ramakrishnan et al. pasiūlytą klasifikaciją. Atlikta statistinė surinktų duomenų analizė. P reikšmės mažesnės nei 0.05 laikytos statistiškai reikšmingomis.

Rezultatai. Tarp visų 18 tirtų galūnių, apatinėse galūnėse nustatytų blauzdos odos nervo formavimosi variantų pasiskirstymas buvo toks: 4 galūnėse (22,2 %) buvo nustatytas 1A tipas, 1 galūnėje (5,6 %) – 1B tipas, 3 galūnėse (16,7 %) – 2 tipas, 6 galūnėse (33,3 %) – 3A tipas, 2 galūnėse (11,1 %) – 3B tipas, 1 galūnėje (5,6 %) – 4 tipas ir 1 galūnėje (5,6 %) – 5 tipas. 6 tipo formavimosi atvejai nebuvo pastebėti. Simetriškas blauzdos odos nervo išsivystymas abiejose apatinėse galūnėse pasireiškė 5 iš 9 tirtų kūnų (55,6 %).

Išvados. Tyrimo rezultatai patvirtino variabilią blauzdos odos nervo kilmę ir baigtį.

Raktažodžiai. Periferiniai nervai, anatiniai variantai, kadaverinis tyrimas

REUMATOLOGIJOS GRUPĖ

ANTRINĖ AMILOIDOZĖ: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Indrė URBAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Danutė POVILĖNAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VUL SK Reumatologijos centras.

Tikslas. Aprašyti klinikinį atvejį ir apžvelgti literatūrą AA amiloidozės tema.

Atvejo aprašymas. 1996 m. 20 metų amžiaus vyrui diagnozuotas urogeninės kilmės reaktyvusis artritas. 2000 m. atlikta kairiojo kelio sinovektomija. 2004 m. diagnozuotas ankilozinis spondiloartritas (abipusis sakroileitas, dešinėsios akies uveitas), paskirtas tumoro nekrozės faktoriaus alfa (TNF-alfa) blokatorius infliksimabas, tęsiant gydymą metotreksatu. 2009 m. dėl koksito atliktas kairio klubo sąnario endoprotezavimas. 2010 m. dėl nepakankamo infliksimabo veiksmingumo ir dažnų uveito recidyvų paskirtas kitas TNF-alfa blokatorius – adalimumabas, tęsiant gydymą metotreksatu. 2014 m. ir 2015 m. dėl antrinės kelių IV laipsnio artrozės atliktos abiejų kelių sąnarių endoprotezavimo operacijos. 2017 m. nustatyta lėtinė inkstų liga, pirminė arterinė hipertenzija. 2019 m. dėl lėtinės inkstų ligos nutrauktas metotreksatas. 2021 m. diagnozuota AA amiloidozė. Kadangi buvo didelis ankilozinio spondiloartrito aktyvumas, lėtinės inkstų ligos progresavimas, buvo tęsiamas gydymas adalimumabu ir metilprednizolonu. 2022 m. pradėtos ambulatorinės hemodializės, 2023 m. pereita į peritoninę dializę. 2024 m. balandžio mėnesį pacientas dėl abipusės pneumonijos paguldytas į Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrių. Nustatytas kraujavimas iš kairiojo broncho, pneumohidrotoraksas, įtartas difuzinis alveolių pažeidimas, kraujavimas į plaučius bei plaučių amiloidozė. Antrąją hospitalizacijos savaitę išsivystė septinis šokas ir dauginis organų nepakankamumas. Pacientas mirė įvykus asistolijai po nesėkmingo gaivinimo.

Literatūros apžvalga. AA amiloidozė yra reta lėtinių uždegiminių ligų komplikacija, kuriai būdingas ekstraląstelinis iš serumo amiloido A (SAA) susidariusių fibrilių kaupimasis įvairiuose organuose. Išsivysčiusiose šalyse dažniausia ligos priežastis – uždegiminiai artritai, besivystančiose šalyse – lėtinės infekcijos. Dažniausiai pažeidžiami inkstai. Gydymo tikslas – sumažinti SAA gamybą, gydant pagrindinę uždegiminę ligą. Vidutinis AA amiloidoze sergančių pacientų išgyvenamumas siekia 6-9 metus. Dializuojami pacientai pasižymi prasta prognoze ir vidutiniškai išgyvena 20-50 mėnesių.

Išvados. AA amiloidozė yra reta, tačiau sunki ir lėtinių uždegiminių ligų, tokių kaip ankilozinis spondiloartritas, komplikacija. Siekiant anksti nustatyti AA amiloidozę sergantiems lėtinėmis uždegiminėmis ligomis, svarbi multidisciplininės komandos priežiūra.

Raktažodžiai. AA amiloidozė; Ankilozinis spondiloartritas; TNF-alfa blokatorius.

AZATIOPRINO PADIDĖJUSIO JAUTRUMO SINDROMAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Ieva MIKULYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovas. Ana CHALKOVSKAJA, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Darbo tikslas. Pristatyti azatioprino padidėjusio jautrumo sindromo (AHS) klinikinį atvejį ir remiantis moksline literatūra aptarti diagnostikos ir gydymo aspektus.

Darbo metodika. Atlikta klinikinio atvejo analizė ir mokslinės literatūros apžvalga. Straipsniai atrinkti naudojantis „PubMed“, „ScienceDirect“ ir „Springer Journals“ duomenų bazėmis. Atrinkti straipsniai, paskelbti anglų kalba, ne senesni nei 10 metų. Mokslinio darbo rengimui gautas paciento rašytinis sutikimas bei Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos leidimas.

Atvejo aprašymas. 55 metų vyras kreipėsi į priėmimo-skubios pagalbos skyrių dėl 10 dienų trukusio febrilaus karščiavimo, plintančio makulopapulinio bėrimo ir dešiniojo voko ptozės. Prieš 4 metus pacientui diagnozuota lėtai progresuojanti asimetrinė motorinė neuropatija. Gydymas prednizolonu ir intraveniniu imunoglobulinu buvo neefektyvus, todėl prieš 2 savaites pradėtas gydymas azatioprinu. Atliktuose laboratoriniuose tyrimuose nustatytas žymus uždegiminių rodiklių padidėjimas (CRP – 177,3 mg/l, prokalcitoninas – 1,89 µg/l) bei padidėję citoliziniai ir cholestaziniai kepenų fermentai. Įtariant ūminę bakterinę infekciją bei galimą šalutinę reakciją į azatiopriną, pacientas hospitalizuotas į vidaus ligų skyrių tolimesniam ištyrimui ir gydymui. Reumatologo konsultacijos metu, atlikus papildomus tyrimus, patvirtinta, kad klinikiniai ir laboratoriniai duomenys labiausiai atitinka AHS diagnozę. Azatioprinas buvo nutrauktas hospitalizacijos pradžioje. Per pirmąją savaitę paciento būklė reikšmingai pagerėjo – išnyko karščiavimas, normalizavosi uždegiminiai kraujo rodikliai, regresavo odos bėrimai, sumažėjo dešiniojo voko ptozė.

Rezultatai. AHS – reta, nuo dozės nepriklausoma nepageidaujama reakcija, dažniausiai pasireiškianti per pirmąsias 4 savaites nuo gydymo pradžios. Šis sindromas pasižymi nespecifiniais simptomais, todėl dažnai klaidingai vertinamas kaip infekcija ar pagrindinės ligos paūmėjimas. Aprašytu atveju sisteminiai simptomai pasireiškė praėjus 2 savaitėms nuo azatioprino paskyrimo. Paciento būklė imitavo bakterinę infekciją, tačiau instrumentiniais tyrimais infekcijos židinio nenustatyta. AHS diagnozė buvo patvirtinta įvertinus klinikinius požymius ir tiesioginį jų ryšį su azatioprino vartojimu.

Išvados. AHS – reta, tačiau kliniškai reikšminga būklė, galinti imituoti infekcines ar uždegimines ligas. Šis atvejis pabrėžia, kad AHS turėtų būti įtariamas pacientams, kuriems sisteminiai simptomai pasireiškia per pirmąsias gydymo azatioprinu savaites.

Raktažodžiai. Azatioprinas, padidėjusio jautrumo sindromas, nepageidaujamos vaistų reakcijos.

KLINIŠKAI AMIOPATINIS DERMATOMIOZITAS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Agnė GUDAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Dalia MILTINIENĖ, VU MF reumatologijos, ortopedijos – traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir pristatyti Kliniškai Amiopatinio DermatoMiozito (KADM) atvejį, kai liga pasireiškė tipiniais dermatomiozito bėrimais, raumenų silpnumo klinika, tačiau kreatinkinazės, mioglobino rodikliai išliko nepakitę.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 70 m. moteris 2024 metų gruodžio mėnesį kreipėsi į Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų Reumatologijos skyrių diagnozės patikslinimui bei gydymo parinkimui. Atvykusi pacientė skundėsi makulopapulinio tipo bėrimu, odos sausumu, ypač alkūnių srityje, progresuojančiu bendru silpnumu, svorio kritimu, sąnarių skausmu bei patinimu.

2024-04 mėn. pacientei išbėrė krūtinę, bėrimo elementai išplito į skruostus, kaktos sritį, vėliau – plaštakas. Keletą kartų konsultuota - dermatovenerologo diagnozuota nepatikslingas dermatitas, fotokontaktinis dermatitas. Skirtas Mometazono furoato tepalas. Nepaisant to, kad keletą mėnesių stebėtas pagerėjimas, 2024-10 mėn progresuoja bendras silpnumas, svorio kritimas (8 kg per 3 sav.), karščiavimas iki 38,5°C. Atliktas platus ambulatorinis ištyrimas: VOE – hepatosteatozė, mamograma – BIRADS 1, endokrinologo konsultacija- nežymi hipotirozė, skydliaukės echoskopija – pradiniai tiroidito požymiai, tačiau gydymas neskirtas, LOR konsultacijos metu nustatytas sinusitas. Taip pat pacientė konsultuota reumatologo - stebimi nežymiai padidėję kreatinkinazės ir mioglobino rodikliai, leukopenija, žymiai padidėjęs feritino rodiklis, miopatijų paletėje teigiami anti – MDA5, SRP, ANA, ribiniai ENA, anti- Ro52.

Reumatologijos skyriuje pacientei atlikta odos/raumens biopsija, kurios metu stebimi minimalūs miozito požymiai – MHC I difuziška raiška sarkolemoje.

Atsižvelgiant į tipinius dermatomiozito būdingus bėrimus, raumenų silpnumo požymius, tačiau nepadidėjusius kreatinkinazės bei mioglobino rodiklius, teigiamus anti- MDA5, SRP, ribinį Ro – 52, raumenų biopsijoje stebint tik minimalius nespecifinius miozito požymius patvirtinta KADM.

Išvados. Šio klinikinio atvejo analizė atskleidžia KADM diagnostinius iššūkius ir gydymo strategijas. Pacientei pasireiškė dermatomiozito būdingi odos bėrimai, tačiau nebuvo reikšmingo raumenų silpnumo, o kreatinkinazės bei mioglobino koncentracijos išliko normos ribose arba nesaikingai padidėję. Teigiami anti – MDA5 ir SRP antikūnai kartu su minimaliais raumenų biopsijos pokyčiais leido patvirtinti KADM diagnozę. Svarbu paminėti, kad šie žymenys siejami su intersticine plaučių liga ir neretai - onkologiniais susirgimais.

Raktažodžiai. amiopatinis dermatomiozitas, anti- MDA5, onkologija.

ESTETINIS TOBULUMAS SU ŠALUTINIU POVEIKIU: ASIA SINDROMO RIZIKA GROŽIO PROCEDŪRŲ KONTEKSTE

Autorius. Anastasija MARČENKO, VI kursas, Austėja ŠIMKUTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Rita RUGIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VULSK Reumatologijos centras.

Tikslas. Pristatyti pacientės, kuriai po daugybinių estetinių procedūrų išsivystė adjuvantų indukuotas autoimuninis/uždegiminis (ASIA) sindromas, klinikinį atvejį, išanalizuoti estetinėje medicinoje naudojamų užpildų poveikį imuninei sistemai bei keliamą riziką sveikatai.

Atvejo aprašymas. 34 metų pacientė daugiau nei dvejus metus skundėsi akių ir burnos gleivinių sausumu, nepakankamu seilių kiekiu, odos sausumu, plaukų slinkimu bei nepastoviais sąnarių skausmais. Akių sausumas buvo patvirtintas Širmerio testu. Atlikus imunologinius tyrimus, seilių liaukų biopsiją ir kitus laboratorinius bei vaizdinius tyrimus Sjogreno sindromo diagnozei duomenų nepakako. Iš anamnezės nustatyta, kad pacientei 2021–2023 m. medicininės kvalifikacijos neturinčio asmens buvo atliktos 27 užpildų (hialurono rūgšties, lipolitikų, biorevitalizantų) suleidimo į veido odą procedūros, jai buvo atliktos ilgalaikis antakių ir lūpų kontūro tatuažas, turėjo keletą tatuiruočių. Simptomų išsivystymo laikas sutapo su intervencijomis, jų pobūdis kėlė ASIA sindromo įtarimą.

Rezultatai. Statistiniai duomenys rodo besiplečiančią estetinių procedūrų rinką – vien 2022 m. nechirurginių procedūrų skaičius išaugo 23%, o sisteminės autoimuninės reakcijos po jų buvo registruotos iki 4,25% atvejų. Kai kurie filerių komponentai, tokie kaip stabilizatorius BDDE (butanedioldiglicidilo eteris) ar kitos priemonės – tokios kaip naftos produktai, sunkieji metalai veikia kaip adjuvantai, turintys aktyvuojantį poveikį įgimto ir įgyto imuninio atsakui. Nors tikroji autoimuninė liga pacientei nebuvo patvirtinta, netipiškas klinikinis pasireiškimas ir grožio procedūrų laiko sutapimas leidžia įtarti su adjuvantais susijusį autoimuninį/uždegiminį sindromą.

Išvados. Šis klinikinis atvejis parodo, kad estetinėje kosmetologijoje plačiai naudojamos injekcijos gali sukelti sisteminius imunologinius sutrikimus, o klinikinis ASIA sindromo vaizdas gali imituoti autoimuninę ligą, šiuo atveju Sjogreno sindromą. Būtinas švietimas apie grožio sampratą ir informacijos sklaida apie estetinių procedūrų keliamus pavojus.

Raktažodžiai. ASIA, adjuvantų indukuotas autoimuninis/uždegiminis sindromas, adjuvantas, grožio injekcijos, fileriai.

ASIA SINDROMO PASIREIŠKIMAS PO KRŪTŲ AUGMENTACIJOS: GENETINIO POLINKIO IR ADJUVANTO SĄVEIKA SINDROMO IŠSIVYSTYME

Autorius. Austėja ŠIMKUTĖ, V kursas, Anastasija MARČENKO, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Rita RUGIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VULSK Reumatologijos centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį, išanalizuoti genetinių veiksnių ir adjuvantų sąveiką adjuvantų indukuoto autoimuninio/uždegiminio (ASIA) sindromo išsivystyme.

Atvejo aprašymas. 35 metų pacientei dėl pūlingo mastito sąlygotos krūtų deformacijos buvo atlikta krūtų augmentacijos operacija Motiva implantais. Per penkerius metus pacientei atsirado migruojantis sąnarių skausmas, niežtintys odos bėrimai, aftos burnos gleivinėje, pasikartojančios šlapimo takų infekcijos, alopecija, subfebrili temperatūra, raumenų silpnumas. 2023 m. ištyrus pacientę buvo diagnozuotas nediferencijuotas sisteminis jungiamojo audinio pažeidimas; sisteminės raudonosios vilkligės ir kitų autoimuninių ligų diagnozėms duomenų nepakako. Atlikus ŽLA tipavimą buvo nustatytos *HLA-DQB1*05* ir *HLA-DRB1*01* pozicijos, įtartas ASIA sindromas. Pacientė atitiko du didžiuosius ASIA kriterijus (tipiniai klinikiniai simptomai + kontaktas su adjuvantais (implantais) prieš atsirandant klinikiniams simptomams) ir tris mažuosius ASIA kriterijus (specifinių ŽLA haplotipų aptikimas, autoimuninių ligų pablogėjimas: cistitas, dilgelinė, bei atsinaujinimas - autoimuninis tiroiditas). Gydymas metilprednizolonu ir hidroksichlorokvinu žymiai pagerino pacientės būklę.

Rezultatai. Šiuo atveju nustatyti *HLA-DQB1*05* ir *HLA-DRB1*01* haplotipai, kurie siejami su padidėjusia sisteminių autoimuninių uždegiminių ligų rizika. Esant genetinei predispozicijai, krūtų implantai, kaip adjuvanto funkciją atliekanti medžiaga, galėjo veikti kaip pataloginio imuninio atsako triggeris – suaktyvinti įgimto imuniteto grandį, inicijuoti uždegiminius procesus ir padidinti riziką pasireikšti autoimuninėms reakcijoms. Implantų paviršiaus tekstūra, sudėtyje esantys silikono junginiai gali lemti ASIA išsivystymą. Klinikinis simptomų progresavimas adjuvanto poveikyje, genetinė predispozicija, teigiamas atsakas į gydymą metilprednizolonu bei hidroksichlorokvinu patvirtina, kad adjuvantai gali turėti įtakos ASIA sindromo išsivystymui.

Išvados. Literatūros duomenys ir klinikinis atvejis rodo, kad genetinis polinkis yra svarbus ne tik sisteminių jungiamojo audinio ligų atsiradime, bet ir adjuvantų indukuoto autoimuninio/uždegiminio (ASIA) sindromo išsivystyme.

Raktažodžiai. Adjuvantų indukuotas autoimuninis/uždegiminis sindromas, ASIA, autoimunitetas, adjuvantas.

ERASMUS SINDROMAS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Rokas DASTIKAS, VI kursas.

Vadovas. Dr. Danutė POVILĖNAITĖ, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas

Tikslas. Aprašyti paciento, sergančio sistetine skleroze ir plaučių silikoze (Erasmus sindromu), klinikinį atvejį, diagnostikos ir gydymo ypatumus bei apžvelgti literatūroje aprašytus panašius atvejus.

Atvejo aprašymas. 60 metų vyras kreipėsi į reumatologą dėl Raynaud sindromo, difuzinio abipusio plaštakų patinimo ir rankų odos sustandėjimo. Pacientas prieš trejus metus sirgo plaučių tuberkulioze, rūko apie keturiasdešimt metų, apie 10 metų dirbo kenksmingomis sąlygomis vonių gamykloje. Atsižvelgus į paciento kliniką, kapi-laroskopinius pokyčius ir teigiamus antinuklearinius ir scl-70 (anti-topoizomerazės I) antikūnus, pacientui diagnozuota sisteminė sklerozė ir pradėtas imunosupresinis gydymas metotreksatu. Po metų pacientas kreipėsi dėl dusulio ir fizinio krūvio netoleravimo, nustatyta tuberkuliozė ir skirtas prieštuberkuliozinis gydymas. Išliekant simptomams, diagnozuota plaučių arterinė hipertenzija dėl sisteminės jungiamojo audinio ligos, paskirtas savitasis gydymas sildenafiliu, vėliau – macitentanu. Dinamikoje stebint neigiamą radiologinę plaučių pažeidimų dinamiką, atlikta plaučių kriobiopsija ir nustatyti fibroziniai pokyčiai su plaučių silikoze bei paskirtas priešfibrozinis gydymas nintedanibu. Atsižvelgiant į paciento anamnezę ir klinikinį ligų pasireiškimą, galima nustatyti Erasmus sindromą.

Rezultatai. Literatūros paieška atlikta *PubMed* duomenų bazėje naudojantis *Medicininį temų žodyno* raktažodžiais „diffuse scleroderma“ ir „pneumoconiosis“. Tolimesniam vertinimui atrinktos pilno teksto publikacijos parašytos anglų kalba, kuriose aprašomi Erazmo sindromo atvejai. Iš viso identifikuota 10 įtraukimo kriterijus atitikusių publikacijų. Jose aprašyta 18 Erasmus sindromo atvejų, iš kurių 16 (89 %) pasireiškė vyrams, o 2 (11 %) atvejai – moterims. Pacientų amžius ligos nustatymo metu svyravo nuo 33 iki 68 metų, vidutiniškai 47,5 metų. Visi pacientai dirbo kenksmingomis sąlygomis statybos arba išteklų kasybos sektoriuose nuo 4 iki 46 metų, vidutiniškai 20 metų. Visiems pacientams pasireiškė plaučių ir 13 pacientų (72 %) virškinamojo trakto pažeidimas. Tuberkulioze sirgo 4 pacientai (22 %).

Išvados. Erasmus sindromas yra reta liga, pasireiškianti sistetine skleroze, kurią sukelia plaučių silikozė. Šios ligos diagnostika reikalauja kompleksinio ištirimo, o gydymas – įvairių specialybių gydytojų priežiūros bei individualizuoto gydymo plano.

Raktažodžiai. Sisteminė sklerozė; plaučių silikozė; Erasmus sindromas.

ANCA ASOCIJUOTŲ VASKULITŲ IR SISTEMINĖS RAUDONOSIOS VILKLIGĖS EPIDEMIOLOGIJOS TYRIMAS LIETUVOJE 2012–2021 METAIS

Autorius. Gediminas GUMBIS, 3 kursas.

Vadovas. Dalia MILTINIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti ANCA asocijuotų vaskulitų (AAV) ir sisteminės raudonosios vilkligės (SRV) paplitimo dinamiką Lietuvoje 2012–2021 metais.

Metodai. Naudotasi Valstybinės ligonių kasos informacinės sistemos SVEIDRA ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro tvarkomo Mirties priežasčių registro duomenimis. Atvejams identifikuoti taikyti kriterijai: 1) eozinofilinės granulomatozės su poliangitu (EGPA), granulomatozės su poliangitu (GPA) ir mikroskopinio poliangito (MPA), SRV su organų arba sistemų pažeidimu, kitų SRV formų ir nepatiksintos SRV diagnozės, užregistruotos nuo 2012 m. sausio 1 d. iki 2021 m. gruodžio 31 d., 2) liga diagnozuota bent du kartus, tarp kurių bent mėnesio laikotarpis; 3) diagnozės nustatymo metu pacientas vyresnis nei 18 metų. Dėl nedidelio ligų paplitimo 95 proc. patikimumo intervalams apskaičiuoti naudotas Puasono skirstinys ir normalioji aproksimacija. Standartizuotas pagal lytį ir amžių mirtingumo santykis (SMS) buvo apskaičiuotas dalijant stebėtą pacientų mirčių skaičių iš tikėtino mirčių skaičiaus, pastarasis apskaičiuotas naudojant duomenis iš Lietuvos statistikos departamento.

Rezultatai. Per 2012–2021 m. laikotarpį nustatyti 236 AAV sergantys pacientai bei 1087 SRV sergantys asmenys. Dauguma AAV ir SRV pacientų buvo moterys (atitinkamai 58 % ir 92%). Iš AAV, didžiausias sergamumas apskaičiuotas GPA, kuris yra maždaug 3 kartus didesnis už sergamumą EGPA ir MPA. Bendras sergamumas AAV laikui bėgant reikšmingai nekito, o SRV mažėjo. Visų tirtų ligų atveju, stebėtas ligotumo didėjimas, tai galimai rodo ilgėjančią sergančiųjų gyvenimo trukmę. Didžiausias SMS apskaičiuotas AAV pacientų (2,03 (0,25;7,27)) ir SRV pacientų grupei (1,39 (0,96-1,94)) 2016-2018 m.

Išvados. AAV ir SRV susiję su padidėjusia mirties rizika. Tiriamu laikotarpiu sergamumas AAV nekito, o SRV mažėjo, visų ligų ligotumas didėjo.

Raktažodžiai. ANCA asocijuoti vaskulitai, sisteminė raudonoji vilkligė, sergamumas, ligotumas, paplitimas.

PSORIAZINIO ARTRITO LIGOS AKTYVUMO VERTINIMO IŠŠŪKIAI. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Gabija RAZIŪNAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. Irena BUTRIMIENĖ, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika

Tikslas. Išanalizuoti naujausią mokslinę literatūrą apie psoriazinio artrito ligos aktyvumo vertinimo iššūkius.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, nagrinėti moksliniai straipsniai, publikuoti per pastaruosius 5 metus MEDLINE duomenų bazėje.

Rezultatai. Minimaliai aktyvi liga ir/arba remisija yra pagrindinis psoriazinio artrito (PsA) gydymo tikslas. Vis dėlto, mokslinėje literatūroje dėl šių sąvokų patikslinimo kyla nemažai diskusijų. Europos reumatologų asociacija, vertinant PsA aktyvumą, rekomenduoja naudoti Psoriazinio artrito ligos aktyvumo indeksą (angl. *DAPSA*) ir Minimalios ligos aktyvumo kriterijus (angl. *MDA*). Lietuvoje rekomenduojama PsA ligos aktyvumą vertinti, remiantis DAS28 (angl. *Disease activity index 28*). *DAPSA* yra įrankis, kuris padeda įvertinti ligos aktyvumą, kai PsA pagrindinė išraiška yra periferinis artritas. Šioje skalėje atsižvelgiama į specifinius PsA požymius, pavyzdžiui distalinio interfalanginio sąnario pažeidimą. Šią skalę taip pat galima naudoti vertinant gydymo veiksmingumą. Vis dėlto, *DAPSA* skalėje neatsižvelgiama į kitus PsA simptomus, komorbidines būkles. *MDA* skalė susideda iš 7 kriterijų. Kai kurie šaltiniai šią vertinimo skalę laiko pranašesne už kitas, nes joje vertinama gyvenimo kokybė ir funkcinė paciento būklė, kitos aktyvumo vertinimo skalės į tai neatsižvelgia, tad manoma, jog šie kriterijai yra naudingi ir lengviau pritaikomi klinikinėje praktikoje. *DAS28* skalė, buvo sukurta reumatoidinio artrito aktyvumo vertinimui, tačiau vėliau ši skalė validuota ir PsA aktyvumo vertinimui. Mokslinėje literatūroje diskutuojama, jog *DAS28* turi nemažai trūkumų ir nėra pritaikyta PsA aktyvumo vertinimui. *DAS28* neįtraukti sąnariai, kurie dažnai pažeidžiami PsA ligos atveju. Taip pat šioje skalėje neatsižvelgiama į odos simptomus, entezitą, daktilitą ar ašinę ligą. Dėl šių priežasčių, manoma, kad *DAPSA* ir *MDA* yra pranašesnės vertinant PsA ligos aktyvumą nei *DAS28*.

Išvados. Nors gydymo gairėse akcentuojama, jog PsA gydymo tikslas yra minimalus ligos aktyvumas ir/arba remisija, visuotinai priimto standarto ligos aktyvumui vertinti nėra. Pranašiausios ligos aktyvumo vertinimo skalės PsA atveju yra *DAPSA* ir *MDA*.

Raktažodžiai. Psoriazinis artritas; ligos aktyvumas; minimaliai aktyvi liga; remisija.

GRANULIOMATOZĖ SU POLIANGITU: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Darbo autorės. Gintarė POCIŪTĖ, V kursas; Ugnė RUKŠĖNAITĖ, V kursas.

Darbo vadovė. Karolina STAŠKUVIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VUL SK Reumatologijos centras.

Darbo tikslas. Aprašyti granulimatozės su poliangitu klinikinį atvejį.

Darbo metodika. Atvejis aprašytas gavus paciento ir Vilniaus universiteto Santaros klinikų raštiškus leidimus naudoti nuasmenintus paciento duomenis apie ligos eigą ir išnagrinėjus paciento ligos istorijos įrašus.

Ivadas. Granulimatozė su poliangitu (GSP) yra reta sisteminė liga, kuri gali pažeisti įvairius organus, ypač kvėpavimo takus, plaučius ir inkstus. Ši liga gali būti susijusi su vėžiniais susirgimais, todėl svarbi tinkama diferencinė diagnostika.

Atvejo aprašymas. 77 metų vyras, sergantis gretutinėmis ligomis (širdies ir kraujagyslių sutrikimai, diabetas, akių ligos, klausos problemos), 2016 m. pradėjo skystis kvėpavimo sunkumais ir nosies užgulimu. Per kelerius metus atliktos kelios chirurginės intervencijos, tokios kaip nosies konchoplastika ir 2023 m. laringektomija. Buvo diagnozuota plokščialąstelinė karcinoma. 2024 m. pradžioje buvo konsultuotas reumatologų ir atlikus papildomus tyrimus (c-ANCA, anti-PR3 teigiamas, nosies pertvaros biopsijoje - daugiasluoksnio plokščio epitelio ir granuliacinio audinio fragmentai infiltruoti leukocitais ir padengti fibrinu. Granuliaciniame audinyje vietomis matomos daugiabranduolės gigantinės ląstelės, epitelioidinių ląstelių sankaupos, nekrozės židiniai su leukocitine infiltracija ir smulkių kraujagyslių vaskulitas) nustatyta ir granulimatozės su poliangitu diagnozė. Įvertinus, kad pacientą vargino dusulys, švokštimas, kraujavimas iš nosies, svorio kritimas, apetito stoka, tyrimuose radus aukštus uždegiminius rodiklius, kelis kartus skirta metilprednizolono pulsterapija hospitalizacijų metu Reumatologijos skyriuje, vėliau pradėtas imunosupresinis gydymas azatioprinu, peroraliniu prednizolonu, antibiotiku trimetoprimu/sulfametoksazaliu (infekcijų prevencijai). Dėl pasireiškusio šalutinio poveikio (pykinimas, vėmimas) azatioprinas buvo nutrauktas ir skirtas metotreksatas. Uždegiminiai rodikliai normalizavosi, atliktose kontrolinėse fibrobronchoskopijose išliko trachėjos stenozė apatiniame trečdalyje ir pagrindinių bronchų susiaurėjimas, tačiau gydymo fone pakitimai neprogresuoja.

Išvados. Po kompleksinio gydymo (chirurginės intervencijos, antibiotikų terapija ir imunosupresinis gydymas), paciento būklė stabilizavosi, kvėpavimo funkcija iš dalies atstatyta, o uždegiminiai rodikliai sumažėjo iki normos. Diferencinė diagnostika atskleidė, kad pradžioje gydant onkologinę patologiją, atlikus išsamius tyrimus nustatyta, jog pacientui yra ir sisteminė liga – granulimatozė su poliangitu, todėl svarbus yra multidisciplininis požiūris gydant ir diagnozuojant šią sudėtingą būklę.

Raktažodžiai. Granulimatozė su poliangitu; Dusulys; Imunosupresinis gydymas.

POLIOSTOZINĖS MELOREOSTOZĖS SUKELTAS SKAUSMAS: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIS ATVEJIS

Darbo autoriai. Agilė KUČINSKAITĖ, V k., Goda IVAŠKEVIČIŪTĖ, V k.

Darbo vadovas. Karolina STAŠKUVIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VUL SK Reumatologijos centras.

Darbo tikslas. Išnagrinėti pacientės, sergančios polioostozine meloreostoze, klinikinį atvejį. Atlikti literatūros analizę.

Darbo metodika. Analizė atlikta naudojant PubMed, Clarivate ir Google Scholar duomenų bazes, įtraukiant publikacijas anglų kalba. Aprašytas klinikinis atvejis.

Atvejo aprašymas. Pacientei nuo 2 mėn. nustatytos galūnių deformacijos, svarstyta, tačiau nepatvirtinta osteopetrozės diagnozė. 47 m. pacientė kreipėsi pas reumatologą dėl progresuojančio skausminio sindromo sąnariuose, galūnių deformacijų, apsunkinto judėjimo, apsitaravimo, skausmingų guzelių plaštakų sąnariuose, svorio kritimo, gleivinių sausumo, plaukų slinkimo, fotosensibilizacijos, Reino fenomeno. Tyrimai patvirtino Sjogreno sindromą, skirtas gydymas metilprednizolonu 8 mg per dieną (sumažėjo skausminis sindromas), hidroksichlorokvinas 400 mg per dieną. Galūnių rentgenogramose - difuzinės sklerozuojančios kaulinės displazijos požymiai. Įvertinus tipinius rentgenologinius pakitimus, minkštųjų audinių įtraukimą, lydimą stipraus skausminio sindromo, sporadinį pasireiškimą be aiškos genetinės pažaidos, daugiausia duomenų už polioostozinę meloreostozę. Dėl kontraktūrų plaštakose atlikta dešinio žasto stipininio nervo dekompresija, riešo retinakulotomija, 2-5 pirštų ligamentotomija ir redresacija, efektas trumpalaikis, dėl skausminio sindromo reabilitacija negalima. Neveikiant įprastoms gydymo priemonėms (nuskausminamieji, reabilitacija, chirurginis gydymas) skausmo kontrolei skirtas gydymas zolendrono r. infuzija 5 mg/100 ml i/v. – didžiausias skyrimo dažnis 3 dozės (kartoja po 10 ir 12 mėn.).

Rezultatai. Meloreostozė yra reta mezenchiminė kaulų displazijos forma, pasireiškianti osteoskleroze ir hiperostoze, dažniausiai ilguosiuose kauluose. Radiografiniai vaizdai primena „tįrstančios žvakės“ vaizdą. Dažniausi simptomai – chroniškas skausmas, kontraktūros, edema, fibrozė, neuropatiniai simptomai bei sumažėjusi judesių amplitudė. Ligos gydymas – simptominis, orientuotas į pasireiškiančio skausmo valdymą bei judesių amplitudės atstatymą. Esant atsparumui nuskausminamiesiems, gali būti skiriami bifosfonatai arba denozumabas. Bifosfonatų poveikio mechanizmas aiškinamas angioneogenezės ir osteoklastų sąlygotos kaulo rezorbcijos inhibicija. Būtent kaulo rezorbcijos stabdymas efektyviai malšina skausmą meloreostozės atveju.

Išvados. Meloreostozė – reta kaulų displazija, dažniausiai pasireiškianti rentgenografiniais pakitimais, skausminiu sindromu, kontraktūromis bei sumažėjusia judesių amplitude. Gydytas orientuotas į skausmo malšinimą, o jam esant nepakankamai veiksmingam yra skiriami bifosfonatai (zolendrono rūgštis) ar dezonumabas arba chirurginis gydymas.

Raktažodžiai. Polioostozinė meloreostozė; kaulų displazija; kontraktūros; skausminis sindromas; bifosfonatai.

ANKILOZINIO SPONDILITO IR KRONO LIGOS GYDYMAS: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS ANALIZĖ

Darbo autorė. Agilė Kučinskaitė, V kursas

Darbo vadovas. Prof. Irena BUTRIMIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, Reumatologijos centras

Darbo tikslas. Atlikti literatūros analizę apie ankilozinio spondilito ir Krono ligos sąsają ir gydymą. Pristatyti klinikinį atvejį.

Darbo metodika. Literatūros analizė atlikta naudojant PubMed bei Google Scholar duomenų bazes, įtraukiant 2016–2025 m. publikuotus straipsnius anglų kalba. Pristatytas klinikinis atvejis.

Atvejo aprašymas. 39 metų moteris, serganti ankiloziniu spondilitu, kreipiasi į gydytoją dėl sąnarių skausmo. Anamnezėje sąnarių skausmas nuo 2011 m., Krono liga diagnozuota 2012 m. Pradinis gydymas mesalazinu, azatioprinu ir sulfasalazinu nesėkmingas. 2014–2017 m. vartojo infliksimabą, būklė pagerėjo, tačiau vaistas nutrauktas dėl nėštumo, jį pratęsus efektyvumo nebebuvo. Adalimumabas ir secukinumabas neveiksmingi. 2015 m. atlikta dešiniojo, 2019 m. kairiojo kelio sinovektomijos, po kairiojo kelio sinovektomijos dėl sepsio buvo nutraukta biologinė terapija. Gydymas ustekinumabu nesėkmingas, kartojosi Krono ligos ir ankilozinio spondilito paūmėjimai: gastrointestinių simptomų remisijos metu paūmėdavo sąnarių skausmas ir atvirkščiai.

Šiuo metu pacientė skundžiasi sąnarių skausmu, krauju išmatose ir padidėjusiu CRB (136,5 mg/L), būklė pagerėjo su antibiotikoterapija (CRB 68,9 mg/L). Upadacitinibas sąlygojo simptomų palengvėjimą (CRB 33,7 mg/L). Pacientė buvo išrašyta, pratęstas gydymas upadacitinibu.

Rezultatai. Ankilozinis spondilitas – lėtinė uždegiminė spondiloartropatija, susieta su HLA-B27 genu. Dažniausi simptomai – stuburo ir sakroileinių sąnarių skausmas, uždegimas, tačiau liga gali paveikti ir periferinius sąnarius. Krono liga yra uždegiminė žarnų liga, sukelianti relapsuojantį žarnyno uždegimą. Iki 10% ankilozinio spondilito pacientų serga ir Krono liga. Neretai gastrointestiniai simptomai ir sąnarių skausmas paūmėja kartu, tačiau gali ir nekoreliuoti. Pacientų, sergančių ankiloziniu spondilitu ir Krono liga, gyvenimo kokybė prastesnė, nei sergančių viena liga. Gydant pacientą, sergantį ankiloziniu spondilitu ir Krono liga, svarbu atsižvelgti į abi ligas. Rekomenduojama skirti gydymą metotreksatu, sulfasalazinu, anti-TNF preparatais, moderniais JAK inhibitoriais.

Išvados. Kartu pasireiškiantis ankilozinis spondilitas ir Krono liga yra reliatyviai dažna patologija. Pacientų, sergančių abiem ligomis, gyvenimo kokybė yra prasta. Gydymas turi būti tinkamas abiem ligoms, pirmenybę teikiant metotreksatui, sulfasalazinui, anti-TNF vaistams ir JAK inhibitoriams.

Raktažodžiai. Ankilozinis spondilitas, Krono liga.





Skubios medicinos klinika

SKUBIOS MEDICINOS GRUPĖ

PACIENTŲ RŪŠIAVIMAS: AR DIRBTINIS INTELEKTAS GALI TAPTI NAUJUOJU STANDARTU?

Autorius. Aida Emilija BALUKONYTĖ, IV kursas, Eva NAKTINYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Renata JUKNEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Skubios medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti dirbtinio intelekto algoritmų, slaugytojų ir VUL SK rūšiavimo sprendimų atitikimą ir patikimumą Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje.

Metodai. 2025 m. kovo mėn. atliktas skerspjūvio tyrimas. Pagal pasirinktus kriterijus iš PubMed duomenų bazės atrinkta 110 klinikinių skubios medicinos atvejų. Atvejai priskirti vienai iš skubumo kategorijų pagal VUL SK PSPS Darbo tvarkos organizavimo aprašą (2016 m.): neatidėliotinos pagalbos („raudonai“), labai skubios pagalbos („oranžinei“), skubios pagalbos („geltonai“), standartinės skubios pagalbos („žaliai“) arba neskubios pagalbos („mėlynai“). Atvejai su prašymu išrūšiuoti pacientus pateikti Vilniaus universitetinės ligoninės Santaros klinikų (VUL SK) Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje (PSPS) dirbantiems slaugytojams bei dirbtinio intelekto (DI) programai ChatGPT. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel bei Jamovi programas. Nustatyti skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Anketą užpildė 77,1 % ($n=37$) PSPS slaugytojų. Lyginant trijų šaltinių sprendimus, kategorijos koduotos nuo 1 („raudona“) iki 5 („mėlyna“). Lyginta to paties atvejo kategorija pagal gydymo įstaigos protokolo nurodymus, slaugytojų dažniausią atvejo vertinimą bei DI programos išvadas. DI atvejus pirmai - penktai kategorijoms priskyrė atitinkamai 29 %, 24 %, 43 %, 3 %, 1%, slaugytojai – 2 %, 17 %, 30 %, 42 %, 9 %, suskirstymas reikšmingai skyrėsi, $p < 0,05$. DI bei slaugytojų vertinimo, kaip testavimo įrankių patikimumas reikšmingai skyrėsi ($p < 0,05$) vertinant 1-4 kategorijų atvejus: vidutinis jautrumas (30,3 %; 53,4 %), specifiškumas (82,4 %; 88,2 %), tikslumas (68,2 %; 65,8 %), teigiama prognostinė vertė (51,5 %; 65,8 %) bei neigiama prognostinė vertė (65,8 %; 78,3 %) buvo aukštesni slaugytojų vertinimu. Vertinant 5 kategorijai priklausančius atvejus, reikšmingų skirtumų tarp vertinančių šaltinių nenustatyta.

Išvados. Dauguma atvejų slaugytojų vertinimo pacientų rūšiavime tikslumas, jautrumas, specifiškumas bei teigiama ir neigiama prognostinės vertės buvo reikšmingai aukštesni. DI dažniau priskyrė pacientus aukštesnio prioriteto kategorijoms nei slaugytojai. Siekiant laiku suteikti būtinąją medicininę pagalbą PSPS pacientams DI patikimumas pacientų rūšiavimo sistemoje šiuo metu yra abejotinas.

Raktažodžiai. Pacientų rūšiavimas; dirbtinis intelektas; skubi pagalba.





SLAUGOS GRUPĖ

SLAUGOS STUDENTŲ AKADEMINĖ MOTYVACIJA IR JOS SĄSAJOS SU MOKYMOSI REZULTATAIS

Autorius. Meda SAKALAUSKAITĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovas. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti slaugos studentų akademinę motyvaciją ir jos sąsajas su mokymosi rezultatais. **Metodai.** Atliktas kiekybinis aprašomasis skerspjūvio tyrimas. Duomenys rinkti apklausos būdu. Instrumentas – klausimynas, kurį sudaro: Studentų akademinės motyvacijos skalė (SAMS21) bei klausimai apie sociodemografinius respondentų duomenis, studijų rezultatų vidurkius. Tyrimo duomenų analizė atlikta naudojant statistinės analizės „SPSS Windows 30.0.0.0“ ir Excel 2016 programas. Tyrime dalyvavo 212 vienos Lietuvos aukštosios mokyklos 1-4 kursų slaugos bakalauro ir 1-2 kursų slaugos magistrantūros studentų. Buvo vertinama apklaustųjų akademinė motyvacija (AM) bei jos balai poskalėse.

Rezultatai. Nustatyta, kad bendra AM yra gana didelė (vid.=97,42), tačiau plačiai varijuojanti (SN=16,19). Vertinant poskalių rezultatus, didžiausias svyravimas stebimas išorinės introjekcinės motyvacijos poskalėje (SN=6,57). Didžiausi vidurkliai buvo šiose poskalėse: vidinė žinoti (vid.=17,45), išorinė identifiukuota (vid.=17,29) bei išorinė introjekcinė (vid.=16,86), lyginant su galimomis surinkti didžiausiomis reikšmėmis, atitinkamai: 21, 21, 28 balai. Didžiausia AM pasižymi slaugos bakalauro programos 1-o ir 2-o kurso studentai, o mažiausia tos pačios programos 3-o kurso studentai ($p<0,001$; $H=44,037$). Statistiškai reikšmingai didesnė AM rasta savo mokymosi rezultatus vertinusiems silpnai bei puikiai, nei vertinusiems vidutiniškai, gerai bei labai gerai ($p=0,029$; $H=10,8000$). Vertinant bendros AM sąsajas su amžiumi, rastas statistiškai reikšmingas silpnas neigiamas ryšys ($r=-0,281$; $p<0,001$), su praėjusio semestro pažymių vidurkiu rastas statistiškai reikšmingas labai silpnas neigiamas ryšys ($r=0,170$; $p=0,013$), kas rodo, kad vyresnio amžiaus studentai bei studentai su aukštesniu praėjusio semestro pažymių vidurkiu yra linkę turėti kiek mažesnę akademinę motyvaciją. Vertinant bendras AM sąsajas su pažymių vidurkiu už studijų periodą (bendru viso mokymosi laikotarpiu) reikšmingų sąsajų nerasta ($p>0,05$).

Išvados. Bendra slaugos studentų akademinė motyvacija yra didelė ir nežymiai svyravo vertinant rezultatus poskalėse. Didžiausi vidurkiai yra poskalėse: vidinė žinoti, išorinė identifiukuota bei išorinė introjekcinė. Studentai, kurių aukštesnis praėjusio semestro pažymių vidurkis, yra linkę turėti kiek žemesnę bendrą akademinę motyvaciją, „vidinę motyvaciją patirti stimuliaciją“ bei „išorinės reguliacijos“ akademinę motyvaciją. Aukštesnis pažymių vidurkis už visą studijų laikotarpį siejasi su mažesne „išorinės reguliacijos“ motyvacija.

Raktažodžiai. Akademinė motyvacija; mokymosi rezultatai; slaugos studentai.

STUDENTŲ AKADEMINĖS MOTYVACIJOS, MIEGO KOKYBĖS IR SUBJEKTYVAUS GYVYBINGUMO SĄSAJOS

Autorius. Justė PETRUŠKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Stanislav SABALIAUSKAS, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Nustatyti studentų akademinės motyvacijos, miego kokybės ir subjektyvaus gyvybingumo sąsajas.

Metodai. Tyrimo instrumentą sudarė Pitsburgo miego kokybės indekso klausimynas, studentų akademinės motyvacijos skalė (SAMS-21), subjektyvaus gyvybingumo skalė. Tyrime dalyvavo 379 Vilniaus universitete studijuojantys 1-6 kurso studentai (amžiaus vidurkis – 22,04 metai). Duomenų rinkimui taikyta anoniminė apklausa.

Rezultatai. Tyrime dalyvavę studentai pasižymėjo aukštu motyvacijos lygiu, labiausiai buvo išreikšta išorinė motyvacija identifikuotis ($6,67 \pm 0,10$), mažiausiai – vidinė motyvacija patirti stimuliaciją ($3,67 \pm 0,12$). Tyrimas parodė, kad visų kursų vaikinams buvo būdinga aukštesnė amotyvacija nei merginoms ($p=0,01$). Beveik pusė (47,5 proc.) studentų pažymėjo, kad turi prastą miego kokybę, o 52,5 proc. – gerą. Nustatyta, kad pirmo kurso studentų miego kokybė buvo prasčiausia, o aukštesnio kurso studentų – geresnė ($p=0,03$). Studentų subjektyvus gyvybingumas buvo vidutinio lygio. Trečio kurso studentų subjektyvus gyvybingumas buvo aukščiausias tarp visų kursų studentų ($4,53 \pm 1,01$), žemiausias – šešto kurso ($5,0 \pm 0,17$). Koreliacinė analizė parodė, kad studentų miego kokybė labai silpnai neigiamai koreliuoja su vidine pasiekimų motyvacija ($r_s = -0,11$, $p=0,04$) ir silpnai, bet teigiamai, su išorine reguliacija ($r_s = 0,12$, $p=0,02$), rodančia, kad blogesnis miegas gali priklausyti nuo išorinių veiksnių. Taip pat, miego kokybė koreliuoja su amotyvacija ($r_s = -0,13$, $p=0,01$), rodančia, kad geresnė miego kokybė gali būti susijusi su mažesniu abejingumu mokymuisi. Subjektyvus gyvybingumas reikšmingai koreliuoja su studentų vidine pasiekimų motyvacija ($r_s = 0,13$, $p=0,01$). Tarp subjektyvaus gyvybingumo ir miego kokybės nenustatyta statistiškai reikšmingų sąsajų.

Išvados. Beveik pusės studentų miego kokybė yra prasta, tačiau akademinė motyvacija yra aukšto lygio, o subjektyvus gyvybingumas vertinamas, kaip vidutinis. Tarp miego kokybės ir akademinės motyvacijos nustatytos silpnos, bet reikšmingos sąsajos. Tarp miego kokybės ir subjektyvaus gyvybingumo reikšmingų sąsajų nebuvo nustatyta. Tačiau, subjektyvus gyvybingumas reikšmingai koreliuoja su studentų vidine motyvacija.

Raktžodžiai. Studentai; miego kokybė; akademinė motyvacija; subjektyvus gyvybingumas.

VYRESNIŲ ŽMONIŲ ŠLAPIMO NELAIKYMO RIZIKOS VEIKSNIAI

Autorius. Austėja PANSAITYTĖ, I kursas

Vadovas. Asist. dr. Agnė JAKAVONYTĖ-AKSTINIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti vyresnių žmonių šlapimo nelaikymo rizikos veiksnius.

Metodai. Atlikta naratyvinė literatūros apžvalga. Mokslinių straipsnių paieška atlikta *Pubmed* duomenų bazėje. Paieškai panaudoti raktiniai žodžiai: „incontinence“, „elderly“, „risk factors“. Dauguma analizuotų straipsnių buvo publikuoti 2015–2025 m. laikotarpyje. Atrinkti laisvai prieinami, anglų kalba parašyti straipsniai. *Pubmed* duomenų bazėje įvedus paieškos žodžius: “elderly” AND “incontinence” AND “risk factors”, buvo rasti 144 straipsniai 2015-2025 metų laikotarpyje.

Rezultatai. Vyresnių žmonių šlapimo nelaikymas yra dažna problema, kuri daro įtaką gyvenimo kokybei. Viena iš dažniausių šlapimo nelaikymo priežasčių – lytis. Moterims dažniau nei vyrams būdingas šlapimo nelaikymas. Šlapimo nelaikymo rodikliai didėja su amžiumi, o tarp vyresnių nei 70 metų moterų serga daugiau nei 40 proc. moterų. Luo ir kt. (2022) atliko tyrimą, kurio metu nustatė, kad prastesnė fizinė funkcija, prasta miego kokybė ir išmatų nelaikymas buvo bendri veiksniai, susiję su šlapimo nelaikymu tiek moterims, tiek vyrams. Aly ir kt. (2020) įvardijo, kad šlapimo nelaikymas (ŠN) yra svarbi geriatrinė problema, susijusi su silpnumo sindromu. Šio tyrimo metu nustatyta, kad šlapimo nelaikymas paplitęs tarp silpnų pagyvenusių moterų. Dar kitame tyrime buvo nustatyta, kad bendras šlapimo nelaikymo paplitimas buvo 64 proc. Taip pat nustatyta, kad lėtinis kosulys, lėtinis vidurių užkietėjimas, nutukimas, cukrinis diabetas, vaistų nuo diabeto vartojimas ir hipertenzija – šlapimo nelaikymo rizikos veiksniai. Zhu ir kt. (2024) teigė, kad nutukimas yra žinomas šlapimo nelaikymo rizikos veiksnys ir dažniausia antrinės hiperlipidemijos priežastis. Dauguma nutukusių pacientų kenčia dėl hiperlipidemijos.

Išvados. Šlapimo nelaikymas yra dažna pagyvenusių moterų liga, kuri turi įtakos ne tik fizinei, bet ir psichinei pacientų sveikatai.

Raktažodžiai. Šlapimo nelaikymas; vyresnis amžius; rizikos veiksniai.

MOBILIŲJŲ ĮRENGINIŲ POVEIKIS OPERACINĖS SLAUGYTOJŲ DARBUI

Autorius. Rūta RYGERTAITĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Darbo vadovas. Asist. dr. Indrė ČERGELYTĖ – PODGRUŠIENĖ (vadovas), lekt. Murad KLYČMURADOV (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Nustatyti mobiliųjų įrenginių poveikį slaugytojų darbui operacinėje.

Metodai. Taikytas kiekybinis tyrimo metodas. Atlikta anketinė apklausa. Tyrimo instrumentui naudotas autoriaus Steveno B. Porterio sukurtas klausimynas, kurį sudaro 27 klausimai, suskirstyti į 5 dalis: respondentų bei respondentų pastebėti kiti besinaudojančiais mobiliaisiais įrenginiais darbo metu dažnumas, informuotumas apie mobiliųjų įrenginių naudojimąsi darbo metu, mobiliųjų įrenginių naudojimo tikslai, su mobiliųjų įrenginių naudojimu susijusios blaškymosi patirtys bei sociodemografiniai klausimai. Iš viso apklausta 300 respondentų. Statistiniai duomenys analizuoti naudojant SPSS programą.

Rezultatai. Kiekybiniame tyrime daugiausiai dalyvavo moterys, nuo 30 m. iki 49 m. amžiaus, įgijusios aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, dirbančios operacinėje kaip slaugytojos instrumentatorės bei turinčios nuo 15 m. iki 19 m. darbo patirtį. Tyrimo rezultatai rodo, kad beveik trečdalis (31,7 proc.) slaugytojų mobiliuosius įrenginius darbo metu naudojo kartais. Identifikuoti trūkumai, tokie kaip blaškomas dėmesys. Nepaisant to, kad mobilieji įrenginiai darbo metu naudojami dažniausiai tik retai ar kartais, pastebima, kad jų naudojimas priklauso nuo slaugytojų užimamų pareigų. Amžius, darbo patirtis bei išsilavinimas taip pat daro reikšmingą įtaką mobiliųjų įrenginių naudojimui. Nors dauguma respondentų žino apie draudimą naudotis mobiliaisiais įrenginiais darbo metu asmeniniais tikslais ir daugiau nei pusė jų teigia turintys mažiau laiko skirti jų naudojimui, tačiau vis tiek toliau juos naudoja netinkamai.

Išvados. 1) Nesuvaldomas asmeninių pranešimų tikrinimas gali sukelti darbo kokybės sutrikimus. 2) Beveik trečdalis tyrimo dalyvių naudoja mobiliuosius įrenginius darbo metu kartais, nors taisyklės reglamentuoja draudimą naudotis asmeniniams tikslams. 3) 50-59 metų amžiaus slaugytojai linkę mažiau naudotis įrenginiais naršymui internete lyginant su jaunesniais kolegomis, o aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys darbuotojai rečiau naudoja mobiliuosius įrenginius darbe asmeniniais tikslais.

Raktažodžiai. Mobilieji įrenginiai; operacinė; slaugytojai; poveikis darbui.

PALIATYVIOSIOS PAGALBOS PASLAUGŲ VEIKSMINGUMAS TEIKIANT PASLAUGAS NAMUOSE: SLAUGYTOJŲ PATIRTIS

Autorius. Vilita VAINAUSKAITĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Darbo vadovai. Asist. dr. Rasa STUNDŽIENĖ (vadovas), lekt. Marius ČIURLIONIS (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Nustatyti slaugytojų patirtį apie paliatyvosios pagalbos paslaugų veiksmingumą teikiant paslaugas namuose.

Metodai. Atliktas kokybinis pusiau struktūrizuotas interviu tyrimas, kurio metu apklausta 12 slaugytojų, teikiančių ambulatorines paliatyvosios pagalbos paslaugas. Klausimynas buvo sudarytas iš 14 klausimų apie darbo organizavimą, pacientų poreikius, paliatyvosios pagalbos paslaugų, teikiamų pacientų namuose, privalumus, sunkumus, slaugytojų nuomonę, apie paslaugų veiksmingumo didinimą. Kiekvienam dalyviui priskirtas kodinis pavadinimas, sudarytas iš raidės „S“ (slaugytojas) ir eilės numerio pagal interviu seką (pvz., S1, S2 ir t.t.).

Rezultatai. Visi apklaustieji teigė, kad paliatyvosios pagalbos paslaugas teikiant pacientams namuose galima veiksmingai kontroliuoti pacientų jaučiamus simptomus, užtikrinti gyvybines veiklas „<...> kai lankomės, mes galime ir stebėti simptomų valdymą <...> pacientams užtikrinti visas gyvybines funkcijas“ [S4], skirti dėmesį pacientui individualiai „<...> suteikia galimybę teikti labai individualizuotą priežiūrą“ [S1]. Visų respondentų teigimu didelę svarbą šių paslaugų veiksmingumui turi ne tik fizinių poreikių užtikrinimas, bet „<...> reikia ir užtikrinti žmogaus socialinius, psichologinius poreikius <...>“ [S4]. Nustatyta, kad, slaugytojų nuomone, geresnė pacientų emocinė būklė taip pat atskleidžia šių paslaugų naudingumą: „<...> būtent ta psichoemocinė būklė paciento visgi yra geresnė namuose <...>“ [S2]. Slaugytojų patirtis rodo, kad „visas šitas kompleksas – būtent medicininė pagalba, socialinė, emocinė – pagerina žmogaus būklę.“ [S11], „<...> mūsų pagalba tiek artimiesiems, tiek pacientui, dėmesys, visos konsultacijos, tiek psichologo, tiek socialinio darbuotojo, mūsų taikomi veiksmai tikrai prisideda prie simptomų valdymo, geresnės gyvenimo kokybės.“ [S12]. Nepaisant to, 8 slaugytojai paminėjo, kad teikiant paslaugas susiduria su profesiniais sunkumais: ribotu apmokamų paslaugų skaičiumi per dieną, skirtų vienam pacientui, laiko trūkumu dėl didelio darbo krūvio, nepakankamu medicininės įrangos aprūpinimu įstaigoje, kitų sveikatos priežiūros specialistų komandoje trūkumu, artimųjų nenoru administruoti medikamentus ar įsigyti reikiamų pagalbinių priemonių.

Išvados. Slaugytojų patirtis apie paliatyviosios pagalbos paslaugų, teikiamų pacientų namuose, veiksmingumą yra susijusi su teikiamų paslaugų privalumais. Prie privalumų slaugytojai priskyrė teikiamą emocinę ir socialinę pagalbą, galimybę pacientams likti namuose ir gauti reikalingą pagalbą jiems įprastoje aplinkoje, jaučiamų simptomų valdymą, sveikatos būklės gerėjimą. Vis dėlto šios paslaugos neprilygsta stacionariai teikiamoms paliatyviosios pagalbos paslaugomis, nes yra ribotas apmokamų paslaugų skaičius, pagalba neteikiama visą parą, trūksta medicinos priemonių, kitų sričių sveikatos priežiūros specialistų, tokių kaip chirurgo, dietologo.

Raktažodžiai. Paliatyviosios pagalbos paslaugas namuose; simptomų valdymas; emocinė parama; socialinė pagalba; paslaugų veiksmingumas.

SLAUGYTOJŲ PATIRIAMO SMURTO IŠ PACIENTŲ IR JŲ ARTIMŲJŲ VALDYMO STRATEGIJOS

Autorius. Kamilė GAILIENĖ, IV kursas.

Vadovai. Lekt. Rita URBANAVIČĖ (vadovas), prof. dr. Natalja ISTOMINA (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Nustatyti slaugytojų patiriamo smurto iš pacientų ir jų artimųjų taikomas valdymo strategijas.

Metodai. Pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas – anoniminė anketinė apklausa, parengta Europos dializės ir transplantacijos slaugytojų asociacijos/Europos inkstų priežiūros asociacijos. Tyrime dalyvavo 161 bendrosios praktikos ir išplėstinės praktikos slaugytojas iš dviejų Vilniaus miesto sveikatos priežiūros įstaigų, kurios specializuojasi psichikos sveikatos priežiūros srityje. Duomenys buvo renkami popierine ir elektronine anketos versija 2024 m. gruodžio ir 2025 sausio mėnesiais. Duomenų apdorojimui naudota „Microsoft Excel“ programa, o apdoroti duomenys buvo analizuojami naudojant „IBM statistics“ programą. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Rezultatai. Nustatytos dažniausiai taikomos smurto valdymo strategijos: potencialiai smurtaujančių pacientų farmakologinis gydymas, vadovaujantis gydytojo paskyrimų lapu (98,1 proc.), fizinio suvaržymo taikymas smurtaujantiems pacientams (90,1 proc.) bei įvykusio smurto privalomas pranešimas atsakingiems asmenims (90,7 proc.). Daugiausiai tyrimo dalyvių (73,29 proc.) nepateikė pasiūlymų, kaip būtų galima pagerinti smurto prieš slaugytojus valdymą, tačiau kitų slaugytojų požiūriu, prie smurto valdymo tobulinimo sveikatos priežiūros įstaigose prisidėtų šios priemonės: pavojaus mygtuko įrengimas (4,97 proc.), didesnis apsaugos darbuotojų skaičius (3,11 proc.) ir kitos priemonės (15,53 proc.) – agresyvaus paciento perkėlimas į griežtesnės priežiūros skyrių bei atsisakymas suteikti slaugos paslaugas smurtaujantiems pacientams, išskyrus neatidėliotinos pagalbos atvejus.

Išvados. Slaugytojų dažniausiai taikomos smurto iš pacientų ir jų artimųjų valdymo strategijos: potencialiai smurtaujančių pacientų farmakologinis gydymas, agresyvių pacientų fizinis suvaržymas bei privalomas pranešimas apie įvykusį smurtą. Pavojaus mygtuko įrengimas galėtų būti efektyvi smurto valdymo gerinimo priemonė.

Raktažodžiai. Smurtas; slaugytojai; valdymo strategijos; pacientai ir jų artimieji.

SLAUGYTOJO IR PACIENTO KOMUNIKACIJA ŠIOMIS DIENOMIS: KAI INFORMACINĖS TECHNOLOGIJOS TAMPA TARPININKU

Autorius. Jorė NOREIKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Renata GILIUN, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti komunikaciją tarp slaugytojo ir paciento naudojant informacines technologijas.

Metodai. Buvo taikytas kiekybinis tyrimo metodas, naudotas instrumentas – klausimynas. Struktūrizuota anketa, išversta iš anglų kalbos, parengta remiantis dviejų autorių – Iyanu Oluwa Oreofe Ojo ir Bakheet Aldosari bei jų kolegų pagalba sukurtais instrumentais, parengtais naudojantis ankstesniais tyrimais. Anketa buvo sudaryta iš dviejų dalių, naudojant du klausimynus: *Factors Influencing Adoption and Use of Information and Communication Technologies Among Nurses Questionnaire* ir *Telemedicine Satisfaction Questionnaire*. Pirmoji anketos dalis atskleidė veiksnius, darančius įtaką informacinių technologijų naudojimui tvarkant pacientų elektroninius medicininius įrašus slaugoje. Antroji – veiksnius, darančius įtaką informacinių ir komunikacinių technologijų naudojimui, jų trūkumus ir privalumus slaugoje, bei sritis, kuriuose galima naudoti ir taikyti informacines ir komunikacines technologijas. Naudojant Paniotto formulę, buvo apskaičiuota tyrimo imtis 394 bendrosios praktikos slaugytojai. Tyrimas atliktas Lietuvos gydymo įstaigose, kuriose buvo išdalintos anoniminės popierinės anketos. Tyrimo duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Office Excel 365“ ir „IBM SPSS Statistics for Windows“ programas.

Rezultatai. Atliekant tyrimo rezultatų analizę nustatyta, kad didžioji dalis (69,3 proc.) respondentų teigiamai įvertino elektroninių medicininių įrašų naudojimą slaugytojo darbe, siejant juos su darbo proceso palengvinimu. Beveik du trečdaliai (63,8 proc.) dalyvių nurodė, jog sistemų naudojimas yra lengvas. Net 89,9 proc. respondentų nurodė, jog turi prieigą prie informacijos bet kuriuo metu, beveik keturi penktadaliai (70 proc.) – gali pasiekti ją bet kurioje darbo vietoje, dauguma (85,3 proc.) nurodė, jog informacija sistemose lengvai randama. Tyrimo metu respondentai nurodė pagrindinius iššūkius, susijusius su technologijų diegimu slaugos procese. Trys penktadaliai (60,3 proc.) įvardijo didelę technologijų kainą, kuri riboja technologijų integravimą į darbo procesus. Dauguma (79,3 proc.) pritarė, jog technologijų diegimą stabdo kompiuterinių žinių trūkumas, šiek tiek daugiau nei du penktadaliai (44,9 proc.) respondentų pažymėjo, kad technologijos kelia asmens duomenų saugumo klausimus, pusė (50,4 proc.) – technologijos sumažina specialisto ir paciento bendravimą. Remiantis gautais rezultatais, daugiau nei pusė (65,4 proc.) respondentų sutiko, jog

technologijos pagerina gydymo kokybę, beveik visi (85,3 proc.) – paciento informacija lengvai randama, beveik du trečdaliai (64,6 proc.) pritarė, jog sumažėja duomenų įvedimo klaidų tikimybė.

Išvados. Didžioji dalis slaugytojų teigiamai vertina informacinių technologijų naudojimą slaugos praktikoje, dėl paprasto sistemų naudojimo, palengvinančio darbo procesą, greitos prieigos prie paciento informacijos nepriklausomai nuo darbo vietos ir laiko. Technologijų diegimas slaugos praktikoje sumažina duomenų įvedimo klaidų tikimybę, optimizuoja informacijos apdorojimo procesus, prisideda prie gydymo ir paslaugų kokybės gerinimo. Informacinių technologijų diegimas susiduria su finansiniais iššūkiais dėl didelių įrangos sąnaudų, asmens duomenų saugumo klausimų, informacinio raštingumo trūkumo bei mažėjančio tiesioginio slaugytojo ir paciento bendravimo.

Raktažodžiai. Slauga; sveikatos priežiūra, sveikatos informacinės technologijos, nuotolinė medicina.

OPERACINĖS SLAUGYTOJO KOMPETENCIJA UŽTIKRINANT PACIENTŲ SAUGUMĄ OPERACINĖJE

Autorius. Lukrecija KNEITAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Indrė ČERGELYTĖ-PODGRUŠIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti operacinės slaugytojo kompetenciją užtikrinant pacientų saugumą operacinėje.

Metodai. Atliktas kokybinis pusiau struktūrizuotas interviu tyrimas, kuris vyko 2025 metų vasario mėnesį, gavus VU MF Mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimą, gydymo įstaigos leidimą bei operacinės slaugytojų sutikimus. Tyrime dalyvavo 9 operacinės slaugytojai, kurie dirba tretinio lygio gydymo įstaigos operacinėse. Interviu metu pateikti klausimai suskirstyti į keturias grupes: 1) sociodemografiniai klausimai; 2) klausimai, kuriais siekiama nustatyti fizinius iššūkius patiriamus operacinėje; 3) klausimai, susiję su psichologiniais iššūkiais, patiriamais operacinėje; 4) klausimai, kuriais siekiama nustatyti patirtis valdant nepageidaujamus įvykius operacinėje.

Rezultatai. Iš 9 dalyvių, 6 operacinės slaugytojai įgiję aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, tačiau du iš jų studijuoja magistrantūroje, 3 – aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Tyrimo dalyvių amžius buvo nuo 25 iki 52 metų. Apklaustųjų darbo stažas operacinėje buvo nuo 3 iki 30 metų. Tyrimo metu atskleista, kad pagrindiniai fiziniai iššūkiai – darbo krūvis ir ilgas stovėjimas. Fizinis nuovargis turi įtakos operacinės slaugytojams gebėjimui užtikrinti pacientų saugumą, mažina jų darbingumą ir išsekimą. Tyrimo dalyviai nurodė, kad patiria stresą ir nuovargį. Operacinės slaugytojai teigė, kad kartais jaučia baimę, tačiau svarbu paminėti, kad kiti tyrimo dalyviai įvardijo, jog baimės jausmo nebejaučia dėl ilgametės darbo patirties. Respondentai akcentavo, kad patiriamas stresas ir nuovargis lemia klaidas, sumažėja darbo našumas. Tyrimo metu atskleista, kad valdant nepageidaujamus įvykius, labiausiai naudojamos prevencinės priemonės – saugumo protokolai, instrumentų, priemonių sterilumas ir skaičiavimas. Tyrimo dalyviai įvardijo, kad labai svarbu yra sklandus duomenų perdavimas komandos nariams ir organizuojami susirinkimai, tačiau pabrėžia, kad svarbu dalyvauti mokymuose ir tobulinti savo žinias ir įgūdžius.

Išvados. Tyrimo metu atskleista, kad operacinės slaugytojai patiria fizinius bei psichologinius iššūkius. Minėti iššūkiai lemia jų gebėjimą užtikrinti pacientų saugumą ir turi įtakos jų darbo našumui ir psichologinei būsenai. Jų gebėjimas valdant nepageidaujamus įvykius yra tiesiogiai susijęs su jų kompetencija. Turint žinių ir įgūdžių padeda sumažinti klaidų riziką ir užtikrinti pacientų saugumą.

Raktažodžiai. Operacinės slaugytojas; operacinė; kompetencija; pacientų saugumas.

PIRMINĖJE ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROJE DIRBANČIŲ KOMANDOS NARIŲ POŽIŪRIS Į TEIKIAMŲ PASLAUGŲ KOKYBĘ

Autorius. Agnė ŽILYTĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovas. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų požiūrį į teikiamų paslaugų kokybę pagal atskiras kokybės vertinimo dimensijas.

Metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas, naudojant anoniminę anketinę apklausą. Paslaugų kokybei vertinti taikytas adaptuotas paslaugų kokybės vertinimo klausimynas (angl. *Service Quality* – SERVQUAL). Tyrime dalyvavo 208 pirminės asmens sveikatos priežiūros komandos nariai iš vienos Vilniaus pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos. Didžiąją dalį respondentų sudarė moterys (83,2 proc.). Daugiau nei pusė apklaustųjų (55 proc.) priklausė 25–34 metų amžiaus grupei. Pagal specialybę didžiausią respondentų grupę sudarė slaugytojai (59,7 proc.) ir gydytojai (28,8 proc.). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „IBM SPSS 23.0“ ir „MS Excel“ programas.

Rezultatai. Nustatyta, kad vertinant bendrus pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rezultatus iš komandos narių perspektyvos, aukščiausiai įvertintos pasitikėjimo ($4,490 \pm 0,636$ balo) ir empatijos ($4,434 \pm 0,751$ balo) dimensijos. Tai rodo, kad sveikatos priežiūros darbuotojai teigiamai vertina tarpusavio pasitikėjimą bei gebėjimą suprasti pacientų poreikius. Žemiausiais balais įvertintos patikimumo ($3,950 \pm 1,065$ balo) ir reagavimo (atsakingumo) ($3,956 \pm 0,992$ balo) dimensijos. Šie vertinimai atskleidžia savikritiškumą paslaugų nuoseklumo, patikimumo ir savalaikiškumo atžvilgiu. Įvertinus materialinių vertybių dimensiją ($4,081 \pm 0,904$ balo), nustatyta, kad pirminės asmens sveikatos priežiūros darbuotojai fizinę infrastruktūrą, medicinos įrangą ir patalpų būklę vertina patenkinamai. Pasiiektas bendras pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo vidurkis ($4,184 \pm 0,908$ balo) suponuoja, kad pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys komandos nariai esamą teikiamų paslaugų kokybę vertina palankiai, tačiau aukštesniam rezultatui pasiekti būtina tobulinti minėtus silpniausiai įvertintus aspektus.

Išvados. Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys specialistai geriausiai vertina pasitikėjimą ir empatiją – stipriasias komandos savybes kuriant pozityvius santykius su pacientais ir jautriai reaguojant į jų emocinius poreikius. Prasčiausiai įvertinti patikimumo ir reagavimo (atsakingumo) aspektai, rodantys problemas dėl paslaugų nuoseklumo ir savalaikiškumo. Siekiant pagerinti pirminės asmens sveikatos priežiūros kokybę, rekomenduojama stiprinti patikimumo, reagavimo sritis ir investuoti į materialinės aplinkos gerinimą.

Raktažodžiai. Paslaugų kokybės vertinimas; pirminė asmens sveikatos priežiūra; komandos narių požiūris.

SLAUGYTOJŲ NUOMONĖ APIE MEDICININIŲ KLAIDŲ VALDYMĄ LIGONINĖJE

Autorius. Paulina BRUSOKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Lina GEDRIMĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti slaugytojų nuomonę apie medicininių klaidų valdymą ligoninėje.

Metodai. Kokybinis metodas, tyrimo instrumentas pusiau struktūruotas interviu. Interviu klausimai buvo sudaryti autorės remiantis mokslinės literatūros apžvalga. Klausymyną sudaro 11 klausimų. Duomenys buvo rinkti iki prisotinimo. Tyrimas atliktas 2025 m. sausio mėnesį, gavus Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimą bei Lietuvos ligoninės leidimą. Tyrime dalyvavo 15 slaugytojų.

Rezultatai. Tyrime dalyvavusių slaugytojų amžius nuo 23 iki 58 metų, darbo stažas – nuo metų 6 mėnesių iki 34 metų. Visi tyrimo dalyviai buvo moterys. Slaugytojos teigė, kad mokymas apie medicininės klaidas galėtų padėti išvengti medicininių klaidų: S9 respondentė „*Organizuoti dažniau mokymus ir seminarus įgūdžiams tobulinti ir žinioms atnaujinti.*“. Taip pat buvo išskirta komunikacijos svarba. Respondentė S2 teigė „<..> *kolegos labiau kalbėtis, nebijoti dalintis patarimais. <..> dirbti „komandiškai*“. Respondentės nurodė, kad reikia gerinti darbo sąlygas. S7 pastebėjo „<..> *ligoninėse dėl resursų medicininės klaidos gali įvykti.*“. Interviu metu kalbėta ir apie vaistų laikymo ir žymėjimo svarbą, kad būtų išvengta medicininių klaidų. Slaugytojos paminėjo, kad kai kurios ampulės yra labai panašios, pavyzdžiui, „*Adrenalino ampulės buvo permatomos ir labai panašios į Nalaksone*“, ko pasekoje galimos medicininės klaidos.

Išvados. Nuolatiniai mokymai, komandinio darbo stiprinimas ir gera komunikacija galėtų pagerinti medicininių klaidų prevenciją. Geresnės darbo sąlygos, atsakingas vaistų administravimas: tinkamas laikymas, švirkštų žymėjimas, gali sumažinti medicininių klaidų tikimybę.

Raktažodžiai. Medicininė klaida; slaugytojai; klaidų valdymas.

SLAUGOS STUDIJŲ PROGRAMOS STUDENTŲ PATIRIAMO STRESO ĮTAKA MOKYMOSI MOTYVACIJAI

Autorius. Kamile INGELEVIČ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, I kursas.

Vadovai. Doc. dr. Stanislav SABALIAUSKAS (vadovas), lekt. Oksana MISIŪNIENĖ (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Ištirti slaugos studijų programos studentų patiriamo streso įtaką mokymosi motyvacijai sesijos metu.

Metodai. Tyrimas atliktas gavus Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Etikos komiteto pritarimą. Tyrimo dalyviai buvo įtraukti į skerspjuvio tyrimą, naudojant anoniminę internetinę apklausą. Tyrimo metu taikytos dvi skalės: *akademinio streso suvokimo skalė* [1] ir *studentų akademinės motyvacijos skalė* [2]. Duomenų analizė atlikta su IBM SPSS Statistics 29.0.2.0. Tyrime dalyvavo 188 Vilniaus universiteto slaugos studijų programos 1–4 kursų studentai.

Rezultatai. Tyrimo duomenys atskleidė, kad slaugos studentų stresas buvo vidutinio lygio, o pagrindiniai streso šaltiniai – egzaminai ir studijų mokymosi krūvis, ypač tarp antrakursių ($p=0,02$). Studentai nurodė pagrindinius streso veiksnius: nežinomą, per didelį suvokiamą studijų mokymosi krūvį, nepasitikėjimą savimi, baimę ir nerimą dėl rezultatų. Bendras motyvacijos lygis buvo nustatytas aukštesnis už vidutinį. Nustatyta, kad didėjant stresui, padidėja amotyvacijos lygis ($p<0,05$), tuo pačiu metu mažėja išorinė motyvacija ($p<0,05$).

Išvados. Tyrimas patvirtino, kad sesijos metu slaugos studijų programos studentų patiriamas vidutinio lygio stresas turi neigiamą poveikį jų mokymosi motyvacijai. Kuo aukštesnis streso lygis, tuo labiau pasireiškia amotyvacija ir silpnėsnis noras mokytis. Tyrimo rezultatai rodo, kad siekiant stiprinti studentų mokymosi motyvaciją ir gerinti jų psichologinę būklę sesijos metu, būtina taikyti strategijas, mažinančias stresą, ir skatinti veiksnius, kurie palaiko jų gerovę.

Raktažodžiai. Slaugos studentai; stresas; mokymosi motyvacija.

SLAUGYTOJŲ PATIRTYS KURIANT SAUGIĄ APLINKĄ DEMENCIJA SERGANTIEMS

Autorius. Jolita JANČEVSKAJA, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovai. Asist. dr. Rasa STUNDŽIENĖ (vadovas), asist. dr. Agnė JAKAVONYTĖ-AKSTINIENĖ (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Nustatyti slaugytojų patirtis kuriant saugią aplinką demencija sergantiems asmenims.

Metodai. Tyrimui atlikti buvo pasirinktas kokybinis tyrimo metodas, taikant pusiau struktūruoto interviu metodą. Interviu klausimai sudaryti pačių tyrėjų, analizuojant užsienio šalių ir Lietuvos mokslinę literatūrą. Tyrimas vyko nuo 2024 m. lapkričio iki 2025 m. vasario mėnesio, jame dalyvavo 13 slaugytojų moterų. Siekiant apsaugoti respondentų konfidencialumą, tapatybės nuasmenintos ir jiems priskirtas specialus kodas (S1, S2 ir t.t.).

Rezultatai. Tyrime dalyvavusių slaugytojų amžius svyravo nuo 23 iki 60 metų, vidutinis amžius – 40,4 metų. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad saugios aplinkos kūrimas demencija sergantiems pacientams prasideda nuo individualios priežiūros: „<...> kiekvienam pacientui atskirai, kiekvieną stebime, žiūrim“ (S1). Slaugytojai akcentavo aplinkos ir apšvietimo svarbą mažinant pacientų dirglumą ir nerimą: „<...> net tokie dalykai kaip žaliuzių užtraukimas sukuria tą saugią aplinką <...>“ (S3). Vienas svarbiausių aspektų yra kliūčių šalinimas: „<...> stengiamės pašalinti kliūtis, kurios galėtų sukelti kritimus <...>“ (S2). Taip pat daug dėmesio skiriama daiktų, kurie gali kelti pavojų, šalinimui: „<...> paimam visada peilius, šakutes, peiliukus, atiduodam artimiesiems <...>“ (S4). Didelis dėmesys skiriamas ir vaistų vartojimo kontrolei:

„<...> svarbu, kad pacientai neturėtų prie savęs vaistų, <...> demencinis gali išgerti ir 10 tablečių <...>“ (S5). Emocinis saugumas taip pat išlieka prioritetu, o bendravimas – esminis šio saugumo aspektas: „<...> svarbiausia tai bendravimas, visi jie nori dėmesio, su visais reikia pabendrauti, pakalbinti“ (S4). Sunkiais atvejais taikomos kraštutinės priemonės, siekiant apsaugoti pacientus ir personalą: „<...> jeigu jau būna labai sunkios formos demencija ir pacientas agresyvus, tai naudojamos fiksacijos priemonės <...>“ (S4).

Išvados. Nustatyta, jog saugios aplinkos kūrimo procese svarbi individuali pacientų priežiūra. Plačiausiai taikomas fizinio susižalojimo riziką mažinančios priemonės, individualizuotas maitinimas, maisto ir vaistų įsisavinimo proceso kontrolė. Patalpos yra pritaikytos demencija sergančių pacientų poreikiams, įgyvendinti kompleksiniai sprendimai: įrengtos specialios saugumo sistemos, naudojamos saugaus pacientų judėjimo technologijos, vykdoma aštrių daiktų kontrolė.

Raktažodžiai. Slaugytojų patirtys; saugi aplinka; fizinė aplinka; demencija.

NĖŠČIŲJŲ SVEIKATOS RAŠTINGUMO, FIZINIO AKTYVUMO IR ASMENINĖS GEROVĖS SĄSAJOS: TYRIMO METODIKOS KONCEPTUALIZAVIMAS

Autorius. Sandra ZELIONKAITĖ-DAMKEVIČĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Stanislav SABALIAUSKAS, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Pagrįsti ir konceptualizuoti nėščiąjų sveikatos raštingumo, fizinio aktyvumo ir asmeninės gerovės tarpusavio sąsajų tyrimo metodiką.

Metodai. Tyrimas atliktas remiantis mokslinės literatūros analize. Literatūros šaltinių atrankai taikyti iš anksto numatyti įtraukimo ir neįtraukimo kriterijai. Duomenų atranka atlikta, remiantis šaltiniais iš duomenų bazės *PubMed* ir mokslinės informacijos paieškos sistema *Google Scholar*. Literatūros šaltinių paieška orientuota į validuotų tyrimų instrumentų, tinkamų holistiniam nėščiąjų sveikatos raštingumo tyrimui.

Rezultatai. Nėštumo laikotarpis pasižymi reikšmingais fiziniais, emociniais ir psichologiniais pokyčiais. Todėl nėščiąjų sveikatos raštingumas – gebėjimas suprasti, vertinti ir taikyti sveikatos informaciją – tampa itin svarbiu veiksniu, darančiu tiesioginę įtaką moters ir vaisiaus sveikatai. Sveikatos raštingumas lemia fizinio aktyvumo pasirinkimus, kurie savo ruožtu teigiamai veikia nėščiąjų fizinę ir psichologinę gerovę – mažina komplikacijų riziką, mažina stresą bei padeda išvengti pogimdyminės depresijos. Nepaisant įrodyto fizinio aktyvumo poveikio, didžioji dauguma nėščiąjų (iki 89 proc.) yra fiziškai neaktyvios, dažnai dėl informacijos stygiaus ar negebėjimo ją taikyti.

Atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos įspėjimus dėl fizinio neaktyvumo masto ir jo pasekmių, tampa ypač aktualu sistemiskai įvertinti šių veiksnių sąsajas. Nors atskirai sveikatos raštingumo, fizinio aktyvumo ir gerovės veiksniai yra išnagrinėti, jų tarpusavio sąveika iki šiol mažai tirta. Literatūros analizė leido atrinkti validuotus instrumentus – Europos sveikatos raštingumo klausimyną (HLS-EU-Q47), Pasaulinį fizinio aktyvumo klausimyną (GPAQ) ir Pasaulio sveikatos organizacijos gerovės skalę (WHO-5), kurių tarpusavio dermė sudaro pagrindą visapusiškai įvertinti sveikatos raštingumo, fizinio aktyvumo ir nėščiąjų gerovės sąsajas. Šių instrumentų integruotas taikymas leidžia sistemiskai analizuoti, kaip sveikatos raštingumas gali lemti fizinio aktyvumo pasirinkimus, o šie – daryti įtaką nėščiosios gerovei.

Išvados. Literatūros analizė išryškino nėščiąjų sveikatos raštingumo, fizinio aktyvumo ir asmeninės gerovės sąsajų tyrimų trūkumą, kas sudaro prielaidas tolimesniems tyrimams ir praktinėms sveikatos stiprinimo iniciatyvoms nėščiąjų grupėje, integruojant Europos sveikatos raštingumo klausimyną, Pasaulinį fizinio aktyvumo klausimyną ir PSO gerovės skalę kaip kompleksinius vertinimo įrankius, leidžiančius holistiškai įvertinti nėščiąjų sveikatos raštingumą, su sveikata susijusį elgesį bei asmeninę gerovę.

Raktažodžiai. Sveikatos raštingumas; fizinis aktyvumas; asmeninė gerovė; nėštumas; konceptualizavimas.

SERGANČIŲJŲ ARTERINE HIPERTENZIJA EMOCINĖ BŪSENA IR MIEGO KOKYBĖ

Autorius. Indrė ŠAPOKAITĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovas. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti sergančiųjų arterine hipertenzija emocinę būseną ir miego kokybę.

Metodai. Atliktas kiekybinis aprašomasis pjūvinis tyrimas. Instrumentas – klausimynas, kurį sudaro: Generalizuoto nerimo sutrikimo skalė; Paciento sveikatos klausimynas-9; Pitsburgo miego kokybės indekso klausimynas bei klausimai apie sociodemografinius respondentų duomenis. Tyrimo duomenų analizė atlikta naudojant statistinės analizės „SPSS Windows 28.0.1“ ir Excel 2016 programas. Tyrimas atliktas vienoje iš Vilniaus ligoninių kardiologijos skyrių. Tyrimo dalyvavo 389 vidutiniškai 61 m. amžiaus arterine hipertenzija (AH) sergantys pacientai. Dauguma (77,9 proc.) buvo moterys.

Rezultatai. Bloga miego kokybė nustatyta 58,35 proc. sergančiųjų. Dažniausiai pasireiškė minimalūs (38,30 proc.) ir lengvi (37,02 proc.) nerimo simptomai. Jaunesni nei 54 metų dažniau patyrė minimalius (45,00 proc.), vyresni nei 65 metų – lengvus (42,77 proc.) nerimo simptomus. Nustatyta menkai išreikšti (38,82 proc.) ir minimalūs (37,02 proc.) depresijos simptomai. Sergant arterine hipertenzija mažiau nei 9 metus – minimalūs (43,13 proc.), sergant ilgiau nei 20 metų – menkai išreikšti (32,98 proc.) simptomai. Miego kokybė reikšmingai siejosi su depresija ($r=0,624$, $p<0,001$), nerimu ($r=0,428$, $p<0,001$) ir hipertenzijos trukme ($r=0,343$, $p<0,001$). Vidutinio ar sunkaus nerimo atveju blogos miego kokybės rizika padidėja 2,64 karto (95 proc. PI: 1,32–5,28), esant vidutinei ar sunkiai depresijai – 17,08 karto (95 proc. PI: 7,62–38,27). Kiekvieni hipertenzijos metai blogos miego kokybės riziką padidina 1,08 karto (95 proc. PI: 1,04–1,11).

Išvados. Bloga miego kokybė nustatyta daugiau nei pusei sergančiųjų arterine hipertenzija. Apie trečdaliui pasireiškė minimalūs arba lengvi nerimo simptomai, depresijos simptomai dažniausiai buvo menkai išreikšti arba minimalūs. Miego kokybė reikšmingai siejosi su depresija, nerimu ir arterinės hipertenzijos trukme.

Raktažodžiai. Arterinė hipertenzija; miego kokybė; emocinė būseną; nemiga.

INFORMACINIŲ TECHNOLOGIJŲ TAIKYMAS VYKDANT PERSONALIZUOTĄ SLAUGĄ

Autorius. Gabrielė BINGELYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Lina GEDRIMĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti informacinių technologijų (IT) taikymo galimybes vykdant personalizuotą slaugą.

Metodai. Atlikta mokslinių šaltinių naratyvinė ir kokybinė turinio analizė. Pasirinkti šaltiniai leido įvertinti IT taikymo naudą, iššūkius, galimybes, slaugytojų pasirengimą bei duomenų saugumo aspektus personalizuotoje slaugoje. Analizuoti 2020–2025 metais publikuoti straipsniai, atspindintys naujausius mokslinius tyrimus šioje srityje. Daugiausia dėmesio skirta recenzuotiems šaltiniams, publikuotiems duomenų bazėse – tokiose kaip PubMed, ScienceDirect, SpringerLink ir Google Scholar. Naudoti paieškos žodžiai: *personalized nursing, information technology, artificial intelligence, nurse competence, data security*.

Rezultatai. Tyrimo metu nustatyta, kad pagrindiniai informacinių technologijų (IT) sprendimai apima elektroninius sveikatos įrašus (EHR), telemediciną, dirbtinį intelektą (DI), klinikinių sprendimų palaikymo sistemas (CDSS) bei nuotolinio stebėjimo technologijas (Šimkevičiūtė ir kt., 2023; Franjić, 2020; Besharati & Kalaleh, 2024). Šios technologijos padeda tiksliai vertinti pacientų būklę, kurti individualius slaugos planus ir gerina teikiamos priežiūros efektyvumą. Tačiau taikant informacines technologijas personalizuotoje slaugoje išryškėja tokie iššūkiai kaip slaugytojų technologinio raštingumo stoka, profesinis perdegimas, jautrių duomenų saugumo klausimai bei finansinių išteklių nepakankamumas (Jandaghian-Bidgoli ir kt., 2025; Alyami ir kt., 2024; Livesay ir kt., 2023). Lietuvos kontekste personalizuotos medicinos ir slaugos kryptis vis dar vystoma, o Sveikatos apsaugos ministerija bei STRATA (2024) dokumentuose įvardija IT sprendimų integraciją kaip vieną iš svarbiausių sveikatos sistemos modernizavimo prioritetų. Be to, informacinių technologijų taikymas sudaro prielaidas aktyviau įtraukti pacientą į sprendimų priėmimo procesą, stiprina paciento savirūpą bei padeda užtikrinti priežiūros tęstinumą tarp skirtingų grandžių. Tarptautiniuose tyrimuose pabrėžiama, kad personalizuota priežiūra, paremta IT sprendimais, ne tik gerina klinikinius rezultatus, bet ir didina pacientų pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis (Besharati & Kalaleh, 2024; Alyami et al., 2024).

Išvados. IT taikymas personalizuotoje slaugoje atveria galimybes gerinti teikiamų paslaugų kokybę, mažinti medicininių klaidų riziką, hospitalizacijų kiekį ir užtikrina paciento individualizuotą priežiūrą. Siekiant sėkmingo šių sprendimų diegimo būtina investuoti į slaugytojų skaitmeninių kompetencijų stiprinimą, užtikrinant sistemingą jų įsitraukimą į IT taikymą personalizuotoje slaugoje, bei formuoti aiškias gaires, kaip saugiai ir atsakingai naudoti šias technologijas slaugos praktikoje.

Raktažodžiai. Informacinės technologijos; personalizuota slauga; slaugytojas.

POLITINIŲ VEIKSNIŲ POVEIKIS SLAUGOS PRAKTIKAI EUROPOJE

Autorius. Dominika ROPENGO, IV kursas.

Vadovai. Lekt. Rita URBANAVIČĖ (vadovas), prof. dr. Natalja ISTOMINA (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti politinių veiksmų poveikį slaugos praktikai Europoje nuo XIX amžiaus iki dabarties.

Metodai. Atlikta sisteminė mokslinės literatūros analizė, naudojant duomenų bazes *PubMed*, *Web of Science* ir mokslinės informacijos paieškos sistemą *Google Scholar*. Paieškai naudoti paieškos žodžiai lietuvių ir anglų kalbomis: slaugos politika (angl. *nursing policy*), sveikatos reformos (angl. *healthcare reforms*), slaugos standartizavimas (angl. *nursing standardization*), Bolonijos procesas (angl. *Bologna Process*), slaugos reglamentavimas (angl. *nursing regulation*) su loginiais operatoriais AND, OR. Į apžvalgą įtraukti atviros prieigos, viso teksto moksliniai straipsniai anglų ir lietuvių kalbomis, atitinkantys iš anksto apibrėžtus įtraukimo ir atmetimo kriterijus, publikuoti 2009–2023 m.

Rezultatai. XIX a. pabaigoje įgyvendintos sanitarinės reformos ir slaugos mokyklų steigimas padėjo formuoti modernios slaugos pamatus. XX a. viduryje vykusios pokario sveikatos reformos, įskaitant Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) įkūrimą Jungtinėje Karalystėje, padėjo stiprinti slaugos profesijos vaidmenį sveikatos apsaugos sistemoje. XX a. pabaigoje Bolonijos proceso įgyvendinimas standartizavo slaugos švietimą Europoje, pagerino slaugytojų tarptautinį mobilumą ir užtikrino aukštesnius profesinius standartus. XXI a. sveikatos priežiūros politikos sprendimai, tokie kaip sveikatos paslaugų skaitmeninimas, didesnis dėmesys slaugytojų kvalifikacijos kėlimui ir profesinės atsakomybės plėtrai, dar labiau sustiprino slaugos profesijos reikšmę.

Išvados. Politiniai veiksniai nuo XIX a. iki šių dienų reikšmingai prisidėjo prie slaugos praktikos raidos Europoje – nuo modernios slaugos pagrindų sukūrimo iki šiuolaikinio profesijos tobulinimo, mobilumo ir standartizavimo skatinimo. Vis dėlto siekiant užtikrinti dar geresnę priežiūros kokybę, būtina tęsti politinę paramą slaugytojų rengimui ir darbo sąlygų gerinimui.

Raktažodžiai. Slaugos politika; sveikatos reformos; slaugos švietimas; Bolonijos procesas; slaugos reglamentavimas; sveikatos priežiūros politika.

STUDENTŲ PSICHIKOS SVEIKATĄ VEIKIANTYS VEIKSNIAI COVID-19 PANDEMIJOS METU: SISTEMINĖ ANALIZĖ

Autorius. Dominyka OSTRAUSKIENĖ, IV kursas.

Vadovai. Doc. dr. Stanislav SABALIAUSKAS (vadovas), lekt. Marija SKVARČEVSKAJA (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Nustatyti studentų psichikos sveikatą veikiančius veiksnius COVID-19 pandemijos metu.

Metodai. Atlikta sisteminė mokslinės literatūros analizė, remiantis šaltiniais iš duomenų bazės „*PubMed*“ ir mokslinės informacijos paieškos sistema „*Google Scholar*“. Literatūros atrankai taikyti iš anksto apibrėžti įtraukimo ir atmetimo kriterijai, įskaitant publikacijų laikotarpį (2020–2025 m.), tematiką (studentų psichikos sveikata pandemijos metu), kalbą (anglų), ir prieinamumą (atvira prieiga). Galutinei analizei buvo atrinkta 15 mokslinių straipsnių, kuriuose naudoti tiek kiekybiniai, tiek kokybiniai metodai, įvertinant nerimo, streso, motyvacijos stokos, socialinės izoliacijos bei finansinio nesaugumo poveikį studentų sveikatai pandemijos metu.

Rezultatai. Tyrimo metu nustatyta, kad studentų psichikos sveikatai COVID-19 pandemijos metu daugiausia įtakos turėjo socialinė izoliacija, nuotolinio mokymosi iššūkiai, motyvacijos ir produktyvumo sumažėjimas bei finansiniai iššūkiai. Literatūros analizė parodė, kad šie veiksniai didino nerimo, streso ir depresijos simptomų pasireiškimą tarp studentų. Dauguma tyrimų pabrėžė nepakankamą psichologinės pagalbos prieinamumą ir didėjančią emocinę įtampą jaunimo tarpe.

Išvados. Studentams, kurie jautė didesnį vienišumą ir mažiau bendravo su aplinkiniais, dažniau pasireiškė depresijos bei nerimo simptomai. Psichologinio atspatumo trūkumas ir nepakankama emocinė pagalba prisidėjo prie ilgalaikių psichikos sveikatos problemų, tokių kaip depresija ar nerimo sutrikimai, formavimosi. Finansinis nestabilumas pandemijos metu buvo vienas iš pagrindinių nerimą sukėlusių veiksnių dirbančių studentų tarpe.

Raktažodžiai. Psichikos sveikata; studentai; COVID-19; socialinė izoliacija; nuotolinis mokymasis; ekonominiai veiksniai; vienišumas; stresas; depresija.

VIDUTINIO IR VYRESNIO AMŽIAUS PACIENTŲ SERGANČIŲ 2 TIPO CUKRINIU DIABETU ŽINIŲ APIE LIGĄ IR GLIKEMIJOS KONTROLĖS SĄSAJOS

Autorius. Edvina ŽALYTĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovas. Asist. dr. Indrė ČERGELYTĖ-PODGRUŠIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti vidutinio ir vyresnio amžiaus pacientų sergančių 2 tipo cukriniu diabetu žinių apie ligą ir glikemijos kontrolės sąsajas.

Metodai. Tyrimo atlikimui pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas naudojant anoniminę anketinę apklausą. Anketa sudaryta iš: diabeto savarankiško valdymo klausimyno (ang. Diabetes Self-Management Questionnaire) ir diabeto žinių klausimyno (angl. Diabetes Knowledge Questionnaire-Reversed) bei klausimų apie sociodemografinius duomenis. Apklausa vyko socialinės medijos platformos „Facebook“ uždaroje grupėje, kur dalyvių atranka buvo vykdoma tarp 2 tipo cukriniu diabetu sergančių asmenų. Papildomai apklausa buvo platinama fizinėje aplinkoje – vienoje Vilniaus miesto ligoninėje, dviejuose skyriuose, kurie užkoduoti X ir Y skyriais. Apklaustos respondentai – 230, kurie yra 2 tipo cukriniu diabetu sergantys asmenys. Apklausa vyko 2025 sausio – balandžio mėn. Duomenų analizė atlikta naudojant SPSS (angl. Statistical Package for Social Science) ir MS Excel programas.

Rezultatai. Pacientai iš pateiktų klausimų apie cukrinį diabetą geriausiai žino apie komplikacijas, kurias gali sukelti aukšti glikemijos rezultatai, tokios kaip kojų problemos (88,3 proc.), inkstų pažeidimai (82,6 proc.) ir didesnė rizika susirgti širdies ligomis (83,0 proc.). Respondentai mažiausiai žinojo apie hipoglikemijos simptomus, nes tik 34,8 proc. respondentų atskyrė, kad drebulys ir prakaitavimas nėra aukštos glikemijos kraujyje požymiai, o tik 31,3 proc. žino, kad nesaugu dėvėti šlepetes. Apskaičiavus žinių lygį buvo nustatyta, kad pacientai su aukštesniu žinių lygiu dažniau turėjo optimalius HbA1c rodiklius (<7%) palyginti su žemu žinių lygiu, o vidutinio amžiaus respondentų diabeto žinių lygis yra aukštesnis, negu vyresnių (60 m. ir daugiau).

Išvados. Tyrimas patvirtina, kad asmenys, kurie turi aukštesnį žinių lygį apie cukrinį diabetą sugeba efektyviau valdyti ligą, o tai atspindi žemesnis HbA1c rodiklis, lyginant su asmenimis, kurie turi žemesnį žinių apie cukrinę diabetą lygį. Tyrimo rezultatai, nurodo, kad beveik vienas penktadalis respondentų turėjo žemą žinių lygį, o tai pabrėžia būtinybę plėtoti edukacines programas gerinant žinias apie diabetą ir tokiu būdu pasiekti geresnius sveikatos rodiklius.

Raktažodžiai. 2 tipo cukrinis diabetas, gliukozės kiekio kraujyje kontrolė, glikemijos kontrolė, žinios apie diabetą, ligos raštingumas.

PACIENTŲ IR JŲ ARTIMŲJŲ AGRESIJOS PRIEŠ PSICHIKOS SVEIKATOS SLAUGYTOJUS ANALIZĖ

Autorius. Gintarė TESECKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Marija SKVARČEVSKAJA, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti pacientų ir jų artimųjų agresijas prieš psichikos sveikatos slaugytojus.

Metodai. Pasirinktas kokybinis tyrimas – pusiau struktūrizuotas interviu. Tyrimas vyko 2025 m. vasario mėnesį, buvo gautas VU MF MTEK pritarimas ir ASPJ leidimas atlikti tyrimą. Tyrimo imtis 11 psichikos sveikatos slaugytojų. Tyrimas atliktas psichiatrijos ligoninėje, panaudojant įrašymo priemonę – diktofoną. Atlikus literatūros analizę sukurti interviu klausimai, kurie buvo suskirstyti į penkias dalis: demografiniai duomenys; agresijos pobūdis; agresyvių pacientų ir jų artimųjų charakteristika; aplinkybės, kurių metu patiriama agresija; agresijos prevencijai naudojamos priemonės. Duomenys transkribuoti *Microsoft Word document* programoje, analizuoti pagal kokybinę turinio analizę. Dalyvių tapatybės nuasmenintos sudarant kodus: 1PSS, 2PSS,...11PSS.

Rezultatai. Dalyvių amžius svyravo nuo 23 iki 60 metų ir vyresni. Darbo patirtis nuo 1 iki 45 metų. Iš 11 dalyvių 7 įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 3 aukštesnįjį ir 1 aukštąjį neuniversitetinį. Pacientai pasitelkia įvairias agresijos formas prieš slaugytojus nuo verbalinės, fizinės, psichologinės iki seksualinio priekabiavimo. Pacientų artimieji dažniausiai naudoja psichologinę agresiją, kelia melagingą informaciją į internetą. Pacientai agresyvūs būna dėl įstaigos taisyklių, tuo metu esamos sveikatos būklės, atliekant slaugos procedūras, o pacientų artimieji – kai jaučia baimę dėl artimojo ir nežino įstaigos taisyklių. Po agresijos slaugytojai jaučia baimę, nerimą, nemigą, tačiau noras ir motyvacija dirbti nesumažėja. Taip pat keletas dalyvių įvardijo, kad agresija – neatskiriama darbo dalis. Iš dalyvių atsakymų galima išskirti, kad pagrindinės prevencijos priemonės yra bendravimas, medikamentai ir agresyvių pacientų aptarimas komandoje.

Išvados. Išanalizavus gautus duomenis galima teigti, kad beveik visi psichikos sveikatos slaugytojai patyrė agresijas iš pacientų ir jų artimųjų. Agresijos tipai būna įvairaus pobūdžio, o įstaigoje naudojami agresijos prevencijos metodai ne visada padeda išvengti agresijų, todėl nukenčia slaugytojų bendra savijauta, paveikiama psichologinė ir emocinė būsena.

Raktažodžiai. Agresija; psichikos sveikatos slaugytojai; psichiatrijos ligoninė; pacientai; pacientų artimieji.

INFORMUOTUMO POVEIKIS PACIENTŲ SAVARANKIŠKUMUI PRIIMANT SPRENDIMUS

Autorius. Aistė OŽELYTĖ, IV kursas.

Vadovai. Lekt. Rita URBANAVIČĖ (vadovas), lekt. Lina GEDRIMĖ (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti informuotumo poveikį pacientų savarankiškumui priimant sprendimus.

Metodai. Atliktas kokybinis pusiau struktūrizuotas interviu tyrimas, kuris vyko 2024 metų gruodžio – 2025 metų sausio mėnesiais, gavus VU MF MTEK pritarimą, gydymo įstaigos leidimą bei slaugytojų sutikimus. Tyrime dalyvavo 15 slaugytojų, kurios dirbo vienoje iš Lietuvos ligoninių slaugos, paliatyvios pagalbos ir terapiniuose skyriuose. Interviu metu pateikti klausimai, suskirstyti į dvi grupes: 1) sociodemografiniai klausimai apie slaugytojas, 2) klausimai, kuriais siekiama ištirti informuotumo poveikį pacientų savarankiškumui priimant sprendimus. Interviu vyko individualiai sutartu laiku su kiekviena respondente susitikus gyvai. Pokalbiai buvo įrašinėjami naudojantis diktofonu, vėliau surinkti duomenys buvo transkribuojami ir analizuojami. Tyrimo dalyvių tapatybės nuasmenintos priskiriant kodus: A1-5, B1-5, C1-5.

Rezultatai. Iš 15 dalyvių, 10 slaugytojų įgijusios koleginių išsilavinimą, 2 – aukštąjį neuniversitetinį arba profesinį ir 1 – aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Dalyvių amžius buvo nuo 28 iki 67 metų. Vidutinis darbo stažas 19 metų. Tyrimo dalyviai įvardijo du būdus, kuriais informacijos suteikimas veikia paciento savarankiškumą priimant sprendimus. Pirmasis – sudaro pagrindą savarankiškumui „<...> viskas paaiškinama, nebelieka aklo pasitikėjimo, jis jau gali labiau savarankiškai nuspręsti“ (C5). Antrasis – suteikia pasirinkimą, tokiu būdu sudarant pagrindą pagrįstam pasirinkimui „<...> Jeigu mes jiems nepasakysime, kokios yra komplikacijos, galimos slaugos alternatyvos, kad yra A, B ir C variantas, tai jie tuomet ir negalės pasirinkti.“ (B2). Taip pat buvo išskirti suteikiamos informacijos tipai – privaloma informacija, apie paciento sveikatos būklę bei slaugos eigą ir neprivaloma informacija, galinti pakenkti paciento savijautai arba paciento nenorima informacija.

Išvados. Informuotumas veikia pacientų savarankiškumą priimant sprendimus sudarant pagrindą savarankiškumui ir suteikiant pasirinkimus pacientams. Neatsižvelgiant į tai slaugytojos skirsto informaciją į privalomą ir neprivalomą.

Raktažodžiai. Pacientai; informacija; savarankiškumas.

SOCIALINIŲ MEDIJŲ APLINKA KAIP ŠVIETIMO IR PSICHOLOGINĖS PARAMOS PLATFORMA 2 TIPO DIABETU SERGANTIEMS ASMENIMS

Autorius. Jelena NECVETNAJA, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Indrė ČERGELYTĖ-PODGRUŠIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti socialinių medijų aplinką kaip švietimo ir psichologinės paramos platformą II tipo diabetu sergantiems asmenims.

Metodai. Atliktas kokybinis tyrimas. Tyrimo instrumentas – individualus pusiau struktūruotas interviu. Interviu planą sudarė pagrindinės 5 klausimų grupės, kurios buvo išskirstytos į smulkesnius klausimus. Tyrimo dalyvių buvo klausama apie socialinių medijų poveikį 2 tipo diabetu sergantiems asmenims, kokios informacijos sergantieji ieško socialinių medijų aplinkoje. Apie tai kokioms reikmėms yra naudojami socialiniai tinklai, apie psichologinę paramą socialinių medijų aplinkoje 2 tipo sergantiems asmenims bei bendri klausimai apie tiriamuosius. Duomenų rinkimas vyko 2025 metų kovo mėnesį, nuotoliniu būdu, per Microsoft Teams platformą. Tiriamieji – 8 socialinio tinklo *Facebook* privačios grupės 2 tipo cukrinis diabetas nariai. Gauti tyrimo duomenys apdoroti taikant content turinio analizę ir pateikti lentelėse.

Rezultatai. Kokybiniame tyrime dalyvavo 39–65 amžiaus, 2 tipo cukriniu diabetu sergantys asmenys. Socialinių medijų aplinkoje 2 tipo diabetu sergantieji ieško informacijos apie sveiką mitybą, dietą. Taip pat ieško mankštų, treniruočių vaizdo įrašų, informacijos apie angliavandenių skaičiavimą ir ligos kontrolę. Dalis tyrimo dalyvių socialinių medijų platformose dalyvauja seminaruose ir konferencijose. Analizuojant 2 tipo cukriniu diabetu sergančių asmenų patirtis, naudojant socialines medijas psichologinės paramos tikslais, paaiškėjo, kad tyrimo dalyviai yra ne tik gavę psichologinę paramą, bet yra teikę ją kitiems.

Išvados. Socialinės medijos, kaip švietimo ir psichologinės paramos platforma, tampa vis labiau naudojamos sergančiųjų cukriniu diabetu. 2 tipo cukriniu diabetu sergantys asmenys socialines medijas naudoja informacijos paieškai, sklaidai, švietimui. Taip pat gauna psichologinės pagalbos, kadangi socialinių medijų platformose sergantieji cukriniu diabetu jungiasi į bendruomenes, patiriančias panašias emocijas problemas, o tai mažina stresą, nerimą ir vienišumo jausmą.

Raktažodžiai. Cukrinis diabetas; 2 tipo cukrinis diabetas; socialinės medijos; švietimas; psichologinė parama.

SERGANČIŲJŲ CUKRINIŲ DIABETU PASITENKINIMAS SLAUGYTOJO TEIKIAMOMIS PASLAUGOMIS

Autorius. Anželika MAKEVIČ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Violeta SENAIVAITIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti sergančiųjų cukriniu diabetu pasitenkinimą slaugytojo teikiamomis paslaugomis.

Metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas, naudojant pačios autorės sukurtą klausimyną. Respondentams buvo pateikti įvairūs klausimai, orientuoti į sergančiųjų CD pasitenkinimą slaugytojo teikiamomis paslaugomis. Pirmoje klausimyno dalyje siekiama išsiaiškinti pacientų sociodemografines charakteristikas, cukrinio diabeto tipą, ligos trukmę, gydymo būdą bei apsilankymų pas slaugytoją dažnį ir priežastis. Antroje dalyje – klausimai, orientuoti į sergančiųjų CD pasitenkinimą gautomis slaugytojo paslaugomis. Kiekvienam aspektui įvertinti buvo naudojama 5 balų Likerto skalė. Tyrimas vyko nuo 2024 m. spalio 1 d. iki 2025 m. sausio 31 d. Tyrimui atlikti buvo sukurta internetinė apklausa tinklalapyje www.apklausa.lt. Apklausos nuorodos buvo platinamos apklausa. It ir socialinio tinklo Facebook sergančiųjų CD grupėse. Surinkti tyrimo duomenys buvo susisteminti ir statistiškai apdoroti naudojant statistinę programų paketą SPSS 29.0. versiją ir Microsoft Office Excel 2023 programą.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 383 cukriniu diabetu sergantys asmenys. Daugumą sudarė moterys (55,9 proc.). Pagal amžių daugiausia buvo 36-55 metų respondentų (41,5 proc.), o mažiausiai – vyresnių nei 65 metų asmenų (13,0 proc.). Trečdalis respondentų turėjo aukštąjį neuniversitetinį (33,7 proc.), daugiau nei penktadalis profesinį išsilavinimą (24 proc.) ir tik nedidelė dalis (3,9 proc.) nurodė turintys pagrindinį išsilavinimą. Sergančiųjų pasitenkinimą lėmė keturi veiksniai: slaugytojo informacijos teikimas, paslaugų prieinamumas, bendravimas ir atliekamos procedūros. Demografiniai veiksniai, tokie kaip amžius, lytis ar išsilavinimas neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos pacientų pasitenkinimui. Nustatyta, kad 1 tipo CD sergantys asmenys reikšmingai palankiau vertino informacijos teikimą, paslaugų prieinamumą ir procedūrų atlikimą nei 2 tipo CD sergantieji.

Išvados. Atliktame tyrime stebėjome, jog didžiausią įtaką pasitenkinimui slaugytojo teikiamomis paslaugomis sergantiesiems cukriniu diabetu turėjo paslaugos prieinamumas, slaugytojo bendravimo įgūdžiai ir atliekamos procedūros.

Raktažodžiai. Cukrinis diabetas; pasitenkinimas; slaugytojas; teikiamos paslaugos.

INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS SKYRIAUS SLAUGYTOJŲ PSICHOLOGINIO ATSPARUMO TYRIMAS

Autorius. Livija KIRDAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Stanislav SABALIAUSKAS, Medicinos fakultetas, Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Ištirti intensyviosios terapijos skyriaus slaugytojų psichologinį atsparumą.

Metodai. Atliktas kokybinis tyrimas, naudojant pusiau struktūrizuotą interviu, gavus VU MF Sveikatos mokslų instituto Etikos komiteto pritarimą ir slaugytojų sutikimus. Tyrime dalyvavo 8 ITS slaugytojos. Interviu metu naudotas autorės sudarytas planas, apimantis penkias temines klausimų grupes: sociodemografiniai duomenys, psichologinio atsparumo patirtys, psichikos sveikatos iššūkiai, įveikos strategijos ir atsparumo stiprinimas, taip pat atsparumo poveikis asmeniniam gyvenimui.

Rezultatai. Tyrimo dalyvės psichologinio atsparumo sampratą sieja su savireguliacijos gebėjimais, darbinio streso neperkėlimu į asmeninį gyvenimą ir psichologiniu tvirtumu stresinėse situacijose. Taip pat, slaugytojų teigimu, atsparumas stiprėja augant profesinei patirčiai.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad ITS slaugytojai susiduria su kompleksiniais profesiniais iššūkiais. Pirmiausia išryškėjo emociniai sunkumai – didelė emocinė našta, susijusi su pacientų kritinėmis būklėmis, patiriamu smurtu darbo aplinkoje bei didele profesine atsakomybe. Taip pat buvo atskleisti bendradarbiavimo su kolegomis iššūkiai – dalyviai akcentavo jaučiamą kolektyvo nepalaikymą ir vadovų empatijos stoką. Be to, slaugytojai patiria su darbo organizavimu susijusius sunkumus, tokius kaip intensyvus darbo krūvis, nereguliarus darbo grafikas bei nepakankamas atlyginimas. Tyrimo metu nustatyta, kad ITS slaugytojai taiko įvairias psichologinio atsparumo stiprinimo strategijas, kurias galima skirstyti į tris lygmenis: individualų, socialinį ir organizacinį. Individualios strategijos apima emocijų valdymą, pozityvų mąstymą, emocinį atsiribojimą ir savirefleksiją. Strategijos, orientuotos į socialinę pagalbą, apima artimųjų palaikymą ir kolegų bendrystę. Organizacinio lygmens strategijos apima specialistų pagalbą, mokymus ir vadovų paramą, kurių, kaip rodo tyrimas, dažnai slaugytojams trūksta. Taip pat, tyrimo metu nustatyta, kad psichologinis atsparumas daro reikšmingą įtaką kelioms slaugytojų profesinio ir asmeninio gyvenimo sritims. Pirmiausia, jis veikia darbo kokybę – padeda išlaikyti profesinį stabilumą, efektyvumą, gebėjimą konstruktyviai spręsti sudėtingas situacijas net esant stipriam emociniam spaudimui. Antra, psichologinis atsparumas stiprina socialinius ryšius darbo aplinkoje – skatina atvirumą, komandinių sprendimų paiešką, mažina baimę kreiptis pagalbos. Trečia, psichologinis atsparumas padeda išlaikyti emocinę pusiausvyrą asmeniniame gyvenime – padeda išvengti neigiamų emocijų perdavimo į šeimos aplinką, prisideda prie ramesnio reagavimo į asmeninio gyvenimo sunkumus.

Išvados. Psichologinis atsparumas yra vienas svarbiausių veiksnių, lemiančių ITS slaugytojų psichologinę gerovę ir darbo efektyvumą – jis padeda įveikti profesinius iššūkius ir išlaikyti darbo bei asmeninio gyvenimo pusiausvyrą.

Raktažodžiai. Psichologinis atsparumas; slaugytojas; intensyvioji terapija; emocinė gerovė; darbo iššūkiai.

SLAUGOS STUDENTŲ PRAKTINIO MOKYMOSI KLINIKINĖJE APLINKOJE PATIRTIS

Autorius. Gerda BRAZAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti slaugos studentų praktinio mokymosi klinikinėje aplinkoje patirtį.

Metodai. Slaugos studentų mokymosi patirčiai praktikos metu įvertinti naudota standartizuota CLES+T (angl. *The clinical learning environment, supervision and nurse-teacher relationship*) skalė. Klinikinės praktikos patirties vertinimas buvo suskirstytas į keturias grupes: mokymo aplinka skyriuje, slaugos administratoriaus lyderystės stilius, slauga padalinyje, studento ir jo praktikos mokytojo santykiai. Tyrime dalyvavo 214 antro–ketvirto kurso, vidutiniškai 22 m. amžiaus slaugos studentai. Statistinei duomenų analizei atlikti naudota SPSS programos 24.0 versija.

Rezultatai. Studentai dažniausiai sutinka, kad mokymosi atvejai ir situacijos buvo įvairūs ir turiningi ($M=4,07$), jie galėjo lengvai kreiptis į padalinio personalą ($M=3,95$) ir skyriuje buvo pakankamai mokymuisi tinkamų atvejų ir situacijų ($M=3,94$). Mažiausiais balais slaugos studentai vertino, kad personalo susirinkimuose jie galėjo atvirai diskutuoti ($M=3,03$) ir, kad personalas buvo ganėtinai susidomėjęs slaugos studentų mokymu ($M=3,55$). Studentai dažniausiai sutiko, jog kiekvieno darbuotojo pastangos buvo vertinamos ($M=4,02$) ir slaugos administratorius buvo komandos narys ($M=4,02$). Mažiau slaugos studentai sutiko, jog slaugos administratoriaus atsiliepimai buvo greitai panaudojami mokymui ($M=3,81$), bei tai, jog slaugos administratorius vertino personalą skyriuje kaip svarbiausius išteklius ($M=3,93$). Studentai didžiausiais balais vertino tai, kad pacientams taikoma individuali slauga ir priežiūra ($M=4,21$), slaugos dokumentacija buvo aiški ir suprantama. Taip pat slaugos studentai dažniausiai sutiko, jog jų santykiai su praktikos mokytoju buvo grįsti pasitikėjimu ($M=4,12$), jų praktikos mokytojo požiūris į mokymą buvo teigiamas ($M=4,08$) ir, kad jie yra apskritai patenkinti savo praktikos mokymu(-si) ($M=4,04$). Mažesniais balais slaugos studentai vertino, kad jų praktikos mokymas buvo grįstas lygiais santykiais ($M=3,86$), jie patyrė individualų praktikos mokymą ($M=3,90$), bei tai, jog praktikos mokytojas teikė jiems nenutrūkstamą grįžtamąjį ryšį ($M=3,90$).

Išvados. Didžiausiais balais slaugos studentai įvertino pačią slaugą padalinyje, studento ir jo praktikos mokytojo santykius ir slaugos administratoriaus lyderystės tinkamą stilių. Blogiausiai studentai įvertino pačią mokymosi aplinką skyriuje.

Raktažodžiai. Slaugos studentai; praktinio mokymosi patirtis; klinikinė praktika; praktinio mokymosi galimybės.

VYRESNIŲ NEI 65 METŲ ŽMONIŲ MITYBOS ĮPROČIŲ ĮVERTINIMAS

Autorius. Justas NARBUTAITIS, IV kursas

Vadovas. Asist. dr. Agnė JAKAVONYTĖ-AKSTINIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti vyresnių nei 65 metų žmonių mitybos įpročius.

Metodai. Atliktas kokybinis tyrimas 2025 m. sausio–kovo mėnesiais. Tyrimo instrumentas yra pusiau struktūruotas interviu planas, kurį sudarė dvi dalys: 1) Socio-demografiniai klausimai; 2) Klausimai apie mitybos įpročius, kuriuos lemia respondentų fizinė sveikata. Tyrimui vykdyti buvo gautas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimas 2024 m. lapkričio 26 d. (Nr.(1.7 E) 150000-KT-427).

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 20 respondentų, iš kurių buvo dvylika moterų ir aštuoni vyrai. Tyrimo dalyviai buvo 65 metų ir vyresni. Analizuojant mitybos įpročius, susijusius su fiziologiniais veiksniais, nustatyta, kad aštuoni tyrimo dalyviai (S5, S8, S9, S13, S16, S17, S18, S19) įvardijo, kad turi sveikatos problemų, susijusių su aukštu arteriniu kraujo spaudimu. Respondentai pabrėžė sergantys hipertenzija „*Turiu aukštą kraujospūdį <...>*“ (S17), „*Tik kraujo spaudimas aukštas <...>*“ (S8) ir „*Turiu hipertenziją <...>*“ (S13) bei kiti. Jie riboja druskos vartojimą, kad sumažintų kraujo spaudimą, taip keisdami savo mitybos pasirinkimus „*...<...> todėl stengiuosi vengti druskos <...>*“ (S13), „*<...> ir riboti druską.*“ (S18) ir t.t. Visgi didelė dalis dalyvių patyrė stresą „*Stresas vargina dažnai <...>*“ (S5) bei kt. (S6, S7, S8, S14, S16, S17, S18, S20), o kai kurie respondentai išskyrė specifinius stresą keliančius veiksnius: „*<...> draugas labai susirgo...*, „*<...> dukros katiną reikėjo užmigdyti <...>*“ (S7), tuo tarpu du respondentai nurodė, kad stresas dažnai kildavo dėl savikritiškumo ir dietų laikymosi „*<...> taikau protarpinį badavimą <...>*“ (S5) ir „*<...> žadu laikytis dietos, tvarkytis, bet vis tiek persivalgau. Tada vėl nervinuosi ir gaunasi nesibaigiantis ratas.*“ (S6). Taip pat buvo pastebėta, kad pora dalyvių patiria stresą dėl kasdieninių veiklų ir didelio užimtumo „*Turiu mažesnę apetitą, kai esu labai užsiėmęs ir patiriu stresą <...>*“ (S14) ir „*<...> kai būnu užimta su namų ruošos darbais, kartais pamirštu pavalgyti ir tada stresuoju.*“ (S18).

Išvados. Vyresnių nei 65 metų žmonių mitybos įpročius reikšmingai veikia su amžiumi susiję fiziologiniai pokyčiai, kurie lemia tiek maisto pasirinkimą, tiek suvartojamą jo kiekį. Dažnai šie pokyčiai tampa nepakankamos mitybos ar tam tikrų maistinių medžiagų trūkumo priežastimi.

Raktažodžiai. Mityba; vyresnis amžius; fizinė sveikata; įpročiai.

PAGYVENUSIO IR VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ GRIUVIMAI IR JŲ PREVENCIJA: SISTEMINĖ ANALIZĖ

Autorius. Ugnė RAMANAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Lekt. Marija SKVARČEVSKAJA (vadovas), doc. dr. Stanislav SABALIAUSKAS (konsultantas), Medicinos fakultetas, Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Nustatyti pagrindines griuvimų priežastis ir prevencijos priemones pagyvenusio ir vyresnio amžiaus žmonėms.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros analizė, apimanti 15 mokslinių straipsnių, atrinktų iš „Web of Science“, „PubMed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazių. Įtraukti 2015–2025 m. tyrimai, kurių populiacija – asmenys nuo 60 metų, o tematika – griuvimų rizika ir prevencija. Dauguma tyrimų buvo kiekybiniai.

Rezultatai. Analizuoti tyrimai atlikti 10 šalių, bendra imtis – 7619 respondentų (vyresnio amžiaus asmenys, slaugytojai, bendruomenėse ir įstaigose gyvenantys žmonės). Biologiniai veiksniai (raumenų ir kaulų sistemų sutrikimai, pusiausvyros problemos, neurologinės ligos) aptarti visuose 15 šaltinių. Elgesio veiksniai minimi 13 šaltinių – fizinio aktyvumo stoka, netinkamas vaistų vartojimas, ypač raminamųjų ir antihipertenzinių vaistų, padidina griuvimų riziką. Socialiniai veiksniai (izoliacija, depresija) analizuoti 9 šaltiniuose – bendruomenės veiklos ir socialinė parama mažina riziką. Aplinkos rizikos veiksniai (baldų išdėstymas, apšvietimas, slidžios grindys) aprašyti 6 šaltiniuose. Prevencijos priemonės aptartos 13 šaltinių, slaugytojų vaidmuo – 11. Veiksmingiausios priemonės – daugiakomponentės strategijos, apimančios fizinį aktyvumą, edukaciją, psichologinę paramą.

Išvados. 1) Griuvimų riziką lemia tarpusavyje susiję veiksniai, apimantys biologinius (pusiausvyros sutrikimai, raumenų silpnumas, lėtinės ligos), elgesio (neadekvatus vaistų vartojimas, nesaugus judėjimas) ir aplinkos (prastas apšvietimas, slidūs paviršiai, nepatogus baldų išdėstymas) aspektus. Daugiau nei pusė pacientų patiria vidutinę arba aukštą griuvimo riziką. 2) Griuvimai sukelia neigiamas pasekmes tiek sveikatai, tiek gyvenimo kokybei. Dažniausiai pasitaikančios fizinės pasekmės – kaulų lūžiai, galvos traumos bei minkštųjų audinių pažeidimai. Griuvimai gali sukelti *griuvimo baimę*, nerimo sutrikimus ir depresiją. Sumažėjęs fizinis aktyvumas, socialinė izoliacija ir savarankiškumo praradimas reikšmingai pablogina gyvenimo kokybę. 3) Pacientams stinga informacijos apie saugų judėjimą ir aplinkos pritaikymą, o slaugytojų žinios apie rizikos veiksnius ir prevenciją yra nepakankamos tam tikrose srityse.

Raktažodžiai. Vyresni žmonės; griuvimai; priežastys; prevencija; slaugytojai.

IŠPLĖSTINĖS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ POREIKIAI IR LŪKESČIAI DĖL KOMPETENCIJŲ TOBULINIMO GALIMYBIŲ

Autorius. Justė KARBAUSKYTĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovai. Prof. dr. Natalja ISTOMINA (vadovas), jaun. asist. Viktorija KIELĖ (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Išnagrinėti išplėstinės praktikos slaugytojų poreikius ir lūkesčius dėl kompetencijų tobulinimo galimybių.

Metodai. Tyrimas atliktas taikant kokybinį metodą – pusiau struktūruotą interviu, parengtą remiantis literatūra. Jis vyko 2024 m. lapkričio–gruodžio mėn. nuotoliniu būdu per „Microsoft Teams“. Dalyvavo 10 išplėstinės praktikos slaugytojų. Interviu buvo įrašyti, transkribuoti, o duomenys analizuoti turinio analizės metodu, laikantis Helsinkio deklaracijos etikos principų.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 9 moterys ir 1 vyras, kurių amžius svyravo nuo 26 iki 30 metų, vidurkis – 28 metai. Darbo stažas siekė 1–4 metus. Dalyviai dirbo pirminės sveikatos priežiūros (5), skubiosios pagalbos (3) ir anestezijos bei intensyviosios terapijos (2) srityse. Atlikus tyrimo duomenų analizę paaiškėjo, kad išplėstinės praktikos slaugytojai turi įvairius poreikius ir lūkesčius, susijusius su kompetencijų tobulinimu. Jie pabrėžia praktinių ir klinikinių įgūdžių tobulinimo būtinybę, ypač sprendimų priėmimo, komunikacijos, greitosios pagalbos, psichikos sveikatos ir intensyviosios terapijos srityse. Taip pat išreiškiamas poreikis mokymams, orientuotiems į specializacijas, o ne bendro pobūdžio kursus. Interviu dalyviai siekia stiprinti kompetencijas, reikalingas savarankiškam darbui, lyderystei ir pacientų priežiūrai. Nuolatinis žinių atnaujinimas laikomas profesinės tapatybės dalimi, grindžiama atsakomybe už pacientų saugumą ir profesiniu augimu. Tyrimas atskleidė poreikį centralizuotai teikiamai informacinei platformai, kurioje būtų pateikta nuosekli informacija apie kursus bei ryšius su kompetencijų sritimis. Dabartinė informacijos sklaida trukdo kryptingam profesinės raidos planavimui. Dauguma dalyvių išreiškė nusivylimą dėl organizacijų palaikymo stokos, nes vadovybė neinicijuoja informacijos sklaidos apie mokymosi galimybes. Analizė atskleidė išplėstinės praktikos slaugytojų lūkesčius dėl aiškesnio profesinio statuso bei pripažinimo. Jie tikisi aiškaus funkcijų atskyrimo nuo bendrosios praktikos slaugytojų, didesnio pasitikėjimo iš gydytojų ir pacientų bei galimybių dalyvauti tarptautiniuose žinių mainuose ir praktikose.

Išvados. Išanalizavus išplėstinės praktikos slaugytojų poreikius ir lūkesčius, nustatyta, kad jie siekia tobulinti sprendimų priėmimo, komunikacijos ir specializuotų sričių įgūdžius, o žinių atnaujinimą suvokia kaip profesinės tapatybės dalį. Tyrimas atskleidė poreikį struktūrizuotai, centralizuotai mokymų sistemai, pritaikytai pagal specializacijas, bei stipresniam organizaciniam palaikymui. IPS specialistai tikisi aiškaus išskyrimo tarp išplėstinės praktikos slaugytojų ir bendrosios praktikos funkcijų bei mokymosi kryptių, taip pat didesnio pripažinimo sveikatos sistemoje. Tarptautinio bendradarbiavimo galimybės laikomos kompetencijų plėtros šaltiniu.

Raktažodžiai. Išplėstinės praktikos slaugytoja; poreikiai; kompetencijų tobulinimas; profesiniai lūkesčiai.

MIOKARDO INFARKTĄ PATYRUSIŲ PACIENTŲ PSICHOEMOCINĖ SVEIKATA

Autorius. Mirosława PAŽUSINSKAITĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovas. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti miokardo infarktą patyrusių pacientų psichoemocinę sveikatą.

Metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas, naudojant anoniminę anketinę apklausą. Tyrimui atlikti pasirinktas standartizuotas su sveikata susijusios gyvenimo kokybės vertinimo SF-36 klausimynas (angl. *Short Form 36 Medical Outcomes Study questionnaire*), kuriuo vertinamos keturios psichoemocinės sveikatos sritys, tai: energingumas/gyvybingumas; socialinė funkcija; veiklos (ne)apribojimas dėl emocinių problemų ir emocinė būklė. Tyrime dalyvavo 312 miokardo infarktą (MI) patyrusių asmenų, vidutiniškai 61 m. ($61,13 \pm 9,34$ m.), beveik du trečdaliai (64,7 proc.) gyveno mieste. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS programos 23.0 versiją.

Rezultatai. Nustatyta, kad tyrimo dalyvių psichoemocinė sveikata aukščiausiais balais vertinta energingumo/gyvybingumo ($62,8 \pm 12,7$ balo) bei emocinės būsenos srityse ($57,9 \pm 13,9$ balo), žemiausiais – veiklos (ne)apribojime dėl emocinių problemų ($41,3 \pm 26,3$ balo). MI patyrusių moterų emocinė sveikata įvertinta geriau, lyginant su vyrais šiose srityse: energingumo/gyvybingumo ($Z = -5,073$; $p < 0,001$) ir socialinės funkcijos ($Z = -7,005$; $p < 0,001$). Veiklos (ne)apribojimo dėl emocinių problemų ir emocinės būklės sričių raiška statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp lyčių ($p > 0,05$). Mieste gyvenančių pacientų emocinė būseną geresnė, lyginant su pacientais, gyvenančiais mažesniame miestelyje, energingumo/gyvybingumo srityje ($Z = -3,654$; $p < 0,001$), veiklos (ne)apribojimo dėl emocinių problemų ($Z = -2,721$; $p = 0,007$) ir emocinės būklės srityje ($Z = -7,517$; $p < 0,001$). Beveik visų emocinės būsenos sričių įverčiai buvo aukštesni tarp tų pacientų, kurie MI patyrė daugiau nei prieš metus, lyginant su pacientais miokardo infarktą patyrusiais mažiau nei prieš metus ($p < 0,001$). Galima teigti, kad po patirto MI ankstyvuoju periodu pacientai savo psichoemocinę sveikatą vertina žemesniais balais. Psichoemocinė būseną skirtingose amžiaus grupėse reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$).

Išvados. Miokardo infarktą patyrusių pacientų psichoemocinė būseną geriausiai įvertinta energingumo ir gyvybingumo srityje, o prasčiausiai – veiklos (ne)apribojimo dėl emocinių problemų. Moterų emocinė būklė geresnė nei vyrų, taip pat palankesni rodikliai būdingi gyvenantiems mieste. Be to, praėjus daugiau nei metams po infarkto, pacientai savo emocinę būseną vertina geriau nei ankstyvuoju laikotarpiu po ligos.

Raktažodžiai. Miokardo infarktas; psichoemocinė sveikata; emocinė būseną.

STUDENTŲ PSICHIKOS SVEIKATOS IR MOKYMOSI MOTYVACIJOS SĄSAJŲ TYRIMAS: SISTEMINĖ ANALIZĖ

Autorius. Austėja MALINAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Doc. dr. Stanislav SABALIAUSKAS (vadovas), jaun. asist. Viktorija KIELĖ (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Sisteminės literatūros apžvalgos pagrindu išanalizuoti sąsajas tarp studentų mokymosi motyvacijos ir psichikos sveikatos.

Metodai. Tyrimo tikslui pasiekti buvo taikytas sisteminės literatūros apžvalgos metodas, laikantis PRISMA reikalavimų. Buvo naudojamos Web of Science ir PubMed duomenų bazės. Literatūros paieška buvo atlikta 2024 m. rugsėjo mėn. – 2025 m. vasario mėn. Tyrimo imtį sudarė 5 moksliniai straipsniai.

Rezultatai. Buvo nustatyta, kad kuo geresnė yra studentų psichikos sveikata, tuo aukštesnė mokymosi motyvacija. Taip pat pastebėtas neigiamas ryšys tarp motyvacijos ir nerimo. Tarp streso ir mokymosi motyvacijos, tarp depresijos ir pasiekimų motyvacijos nustatytas neigiamas ryšys. Be to, žema motyvacija yra susijusi su mažesniu pasitenkinimu gyvenimu bei prastesniu emocijų reguliavimu. O socialinė disfunkcija, emocijų reguliacija bei nusivylimas ir emocinis nejautrumas neigiamai koreliavo su mokymosi motyvacija.

Išvados. Nustatyta, kad mokymosi motyvacija yra pagrindinis impulsas pradėti mokytis ir priežastis tęsti mokymąsi. Studentai, kurie turi vidutinį išorinės ir aukštą vidinės motyvacijos lygį, pasiekia geresnius akademinis rezultatus. Saviveiksmingumas yra svarbus veiksnys, kuris padeda studentams išlaikyti mokymosi motyvaciją ir įveikti kliūtis mokymosi procese. Pagrindiniai teigiamai psichikos sveikatą veikiantys veiksniai yra fizinis aktyvumas (jis veikia netiesiogiai, per streso mažinimą), aukštas empatijos lygis ir socialinė parama. Tuo tarpu neigiami – emocinis išsekimas, depresija, prasta miego kokybė, stresas, nerimas, nusivylimas, agresija, emocinis nejautrumas. Gera psichikos sveikata teigiamai siejasi, o stresas ir depresija neigiamai siejasi su mokymosi motyvacija. Galiausiai didelis nerimas, agresija, nusivylimas, emocinis nejautrumas gali mažinti mokymosi motyvaciją.

Raktažodžiai. Studentai; aukštoji mokykla; mokymosi motyvacija; akademinė motyvacija; psichikos sveikata.

DARBINGO AMŽIAUS ŽMONIŲ MIEGO KOKYBĖ IR JAI ĮTAKĄ TURINTYS VEIKSNIAI

Autorius. Donata CEIKO, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Renata GILIUN, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti darbingo amžiaus žmonių miego kokybę ir jai įtaką turinčius veiksnius.

Metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas, taikyta internetinė anketinė apklausa. Tyrimo metu analizuota 410 tinkamai užpildytų respondentų klausimynų (anketų). Miego kokybei vertinti naudotas Pitsburgo miego kokybės indekso klausimynas; stresui – Reeder streso skalės klausimynas ir bendri klausimai. Duomenys apdoroti „SPSS v. 24“ ir „Microsoft 365“ programomis.

Rezultatai. Daugumą (83,2 proc.) apklausos dalyvių sudarė moterys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $35,64 \pm 13,8$ metai. Tyrimo duomenimis, daugumos respondentų ($n=290$; 70,73 proc.) miego kokybė buvo prasta. Nors tiek moterų, tiek vyrų tarpe stebėtas prastas miegas, dažniausiai jis pasireiškė 25-34 metų amžiaus moterų grupėje. Tik 10,49 proc. apklaustųjų subjektyviai įvertino savo miego kokybę kaip labai gerą. Tyrimas atskleidė statistiškai reikšmingą ryšį tarp miego kokybės, amžiaus grupių ir šeiminės padėties ($p=0,030$). Nustatyta, kad migdomųjų vartojimas visose amžiaus grupėse statistiškai reikšmingai koreliuoja su prastesne miego kokybe ($p=0,000498$). Suvokto streso lygiai tarp respondentų pasiskirstė tolygiai – tiek nervinę įtampą, tiek stresinę būseną nurodė po 43 proc. apklaustųjų. Taip pat gauti duomenys atskleidė, kad tarp streso, amžiaus grupių ir išsilavinimo egzistuoja statistiškai reikšmingas ryšys ($p=0,0017$). Gauti rezultatai atskleidė, jog respondentai, patiriantys didesnį stresą, dažniau kenčia nuo blogo miego ($p=0,000$).

Išvados. Didžiąjai daliai tyrimo dalyvių nustatyta prasta miego kokybė, kurią reikšmingai lemia sociodemografiniai veiksniai ir patiriamas stresas. Pastebėta, kad didesnis streso lygis susijęs su dažnesniais prastos miego kokybės atvejais. Miego kokybė ir stresas opi darbingo amžiaus asmenų problema, kuri su amžiumi, dažnėja ir įgauna vis didesnę reikšmę jų sveikatai bei gyvenimo kokybei.

Raktažodžiai. Miegas; miego kokybė; veiksniai; darbingo amžiaus žmonės.





Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

KARDIOLOGIJOS GRUPĖ

TRIGGERSAF GALUTINIŲ DUOMENŲ ANALIZĖ: RELIATYVI INDIVIDUALI IR ABSOLIUTI ARTERINIO KRAUJOSPŪDŽIO SĄSAJA SU PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖ- JIMO EPIZODŲ IŠSIVYSTYMU DIENOS IR NAKTIES METU

Autoriai. Gintarė PUDINSKAITĖ, VI kursas, Vytautas RADAVIČIUS, V kursas

Vadovas. Jaun. asist. Justinas BACEVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Nustatyti sąsają tarp individualių ir absoliučių arterinio kraujospūdžio pokyčių ir prieširdžių virpėjimo išsivystymo.

Metodai. Gavus Vilniaus regiono biomedicininį tyrimų etikos komiteto leidimą, atliktas vieno centro prospektyvinis kohortinis tyrimas. Pacientai, kuriems anksčiau buvo diagnozuotas prieširdžių virpėjimas (PV), buvo įtraukti į 7 dienų stebėjimo laikotarpį. Šiuo laikotarpiu periodiškai matuotas arterinis kraujospūdis (AKS) ir nepertraukiamai registruota vienos derivacijos elektrokardiograma (EKG), kurios duomenys buvo anotuoti rankiniu būdu. Pagal nustatytus kriterijus epizodai suskirstyti į 4 grupes: prieširdžių virpėjimas; prieširdinė tachikardija/prieširdžių plazdėjimas; prieširdinės ekstrasistolės; nėra aritmijos. AKS pirmas 2 dienas matuotas 15min intervalais dieną ir 30min intervalais naktį, o likusias – nepriklausomai nuo laiko. Pacientų arterinio kraujospūdžio rodmenys buvo lyginami su pacientų 60min EKG monitoravimo epizodais prieš PV ir jų kontroliniais duomenimis, kurie buvo užfiksuoti bent 2 valandas be PV atskirai analizuojant dienos ir nakties duomenis. Pritaikytas minimalaus laikotarpio be PV filtravimas (5,10,20 ar 30min) dėl pernelyg dažnai pasikartojančių trumpalaikių PV paroksizmų, išvengiant pasikartojančių AKS matavimų. Rezultatai vertinti statistiškai reikšmingais, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. Įtraukti 165 pacientai. 61,8% tiriamųjų buvo vyrai, vidutinis amžius – $59,0 \pm 11,8$ metai. Stebėjimo laikotarpiu prieširdžių virpėjimas užfiksuotas 54 tiriamiesiems EKG įrašuose (32,7%). Santykinis AKS pokytis parodė sistolinio AKS padidėjimą prieš dienos ir nakties PV, taikant epizodų filtravimą: 10min intervalas dieną $(+5(\pm 12)$ ir $0(\pm 14)$ mm/Hg, $p < 0,001$), naktį $(+7(\pm 13)$ ir $0(\pm 14)$, $p = 0,001$) mm/Hg; 20 ir 30 min intervalas dieną $(+4(\pm 12)$ ir $0(\pm 14)$ mm/Hg, $p = 0,015$ ir $p = 0,029$ atitinkamai);

20 min intervalas naktį $(+6(\pm 13)$ prieš $0(\pm 14)$ mm/Hg, $p=0,008$); 30min intervalas naktį $(+5(\pm 13)$ ir $0(\pm 14)$ mm/Hg, $p=0,029$). Absoliučios AKS vertės tarp PV ir kontrolės grupių nesiskyrė, išskyrus dienos PV epizodus, netaikant filtracijos laiko atžvilgiu $122(\pm 14)$ ir $127(\pm 17)$, $p<0,001$.

Išvados. Tai yra pirmasis tyrimas, vertinantis chronologinius kraujospūdžio pokyčius prieš PV epizodus. Per 60 minučių prieš PV epizodus santykinis individualus dienos ir nakties sistolinio kraujospūdžio padidėjimas, priklausomai nuo naudoto filtro, yra didesnis. Vertinant absoliučias kraujospūdžio vertes, skirtumas nestebėtas.

Raktažodžiai. Arterinis kraujospūdis; prieširdžių virpėjimas.

ANKSTYVA KOMPIUTERINĖ TOMOGRAFIJA PACIENTAMS, SERGANTIEMS ŪMIAIS KORONARINIAIS SINDROMAIS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Justina GRIGAITIENĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti taikytos ankstyvos kompiuterinės tomografijos pacientui, sergančiam ūmiu koronariniu sindromu, klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą.

Metodai. Klinikinis atvejis aprašytas gavus paciento rašytinį sutikimą ir leidimą naudoti nuasmenintus duomenis. Aprašytas klinikinis atvejis bei apžvelgta literatūros apžvalga, naudojantis „PubMed“ literatūros duomenų base.

Rezultatai. 75 metų pacientas kreipėsi į gydymo įstaigą ambulatoriškai dėl atsiradusio dusulio, sumažėjusios fizinio krūvio tolerancijos. Gyvenimo anamnezėje pacientas ilgą laiką serga cukriniu diabetu, pirmine arterine hipertenzija. Apžiūros metu objektyvių reikšmingų pokyčių nestebėta tiek fizinio ištyrimo metu, tiek biocheminiuose kraujo tyrimuose. EKG – be pakitimų. Buvo nuspręsta atlikti kompiuterinę tomografiją su angiografija (KTA). Tyrimas atskleidė reikšmingas stenozes vainikinėse arterijose: kairėje priekinėje nusileidžiančiojoje arterijoje (LAD), kairėje juosiančiojoje arterijoje (LCX), dešiniojoje vainikinėje arterijoje (RCA), užpakalinėje nusileidžiančiojoje arterijoje (PDA). Pacientui buvo atlikta vainikinių arterijų perkutaninė koronarinė intervencija (PKI) ir stentavimas. KTA tyrimo metu reikšmingos stenozės buvo identifikuotos tose vainikinėse arterijose, kurios po kelių dienų pacientui sukėlė ST-segmento pakilimo miokardo infarktą, dėl ko ir buvo atlikta PKI. Tai pagrindžia, kad KTA tyrimas ir jo rezultatai gali reikšmingai pasitarnauti diferencijuojant reikšmingas vainikinių arterijų stenozes bei padėti laiku užtikrinti reikiamą gydymą. Ypatingai tyrimas gali būti svarbus diferencijuojant NSTEMI, mažos ir vidutinės rizikos grupės pacientams.

Išvados. Ankstyva kompiuterinė tomografija gali turėti reikšmingos įtakos diferencijuojant ūminius koronarinius sindromus bei padėti laiku užtikrinti tinkamą pacientų tolimesnį gydymą.

Raktažodžiai. Ūminiai koronariniai sindromai; ankstyva kompiuterinė tomografija; STEMI

PLAUČIŲ CEMENTINĖ EMBOLIJA PO VERTEBRO-PLASTIKOS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Kamilė LEKETAITĖ, VI kursas

Vadovai. Dr. Eglė MAJAUSKIENĖ, dr. Agnė DRAŠUTIENĖ, prof. dr. Sigitą GLAVECKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti plaučių ir intrakardinės cementinės embolijos klinikinį atvejį bei apžvelgti naujausią literatūrą šia tema.

Metodai. Gavus pacientės sutikimą, išnagrinėtas klinikinis atvejis ir atlikta mokslinės literatūros apžvalga PubMed duomenų bazėje.

Atvejo aprašymas. Į VUL SK kardiologo konsultacijai nukreipta 67 metų moteris dėl tris mėnesius trunkančio dusulio. Pacientės gyvenimo anamnezėje – pažengusi osteoporozė ir daugybiniai stuburo slankstelių lūžiai. Prieš devynis ir aštuonis mėnesius atliktos L1–L3 slankstelių vertebroplastikos. Apžiūros metu gyvybiniai rodikliai, elektrokardiograma bei laboratoriniai tyrimai, įskaitant didelio jautrumo troponinus, D-dimerus ir N-terminalinį pro-smegenų natriuretinį peptidą, buvo be pakeitimų. Atlikus transtorakalinę ir transezofaginę echokardiografiją, dešiniojo prieširdžio ertmėje identifikuotas pailgas, standus darinys, išsidėstęs įstrižai nuo prieširdžių pertvaros link triburio vožtuvo priekinės burės. Stebėta normali kairiojo skilvelio sistolinė funkcija, II laipsnio triburio vožtuvo nesandarumas, menamas sistolinis slėgis plaučių arterijoje siekė 50 mmHg. Krūtinės ląstos rentgenogramoje buvo matomi daugybiniai smulkūs embolai plaučių kraujagyslėse. Kompiuterinės tomografijos angiografija parodė cemento nutekėjimą paravertebralinėse venose ir dalyje segmentinių plaučių arterijų šakų. Ties dešiniojo prieširdžio kairiąja apatine sienele buvo matomas 5 cm ilgio hiperdensinis darinys su gausiais artefaktais, nusitęsiantis į koronarinį sinusą. Klinikinis atvejis aptartas struktūrinės širdies ligos konsiliume: embolų pašalinimas chirurginiu būdu buvo kontraindikuotinas dėl didelės rizikos, todėl taikytas konservatyvus gydymas.

Rezultatai. Lokalus cemento ištekėjimas vertebroplastikos metu yra dažnas reiškinys, pasitaikantis iki 54,7% atvejų, įprastai išliekantis kliniškai nereikšmingas, tačiau cemento patekimas į sisteminę kraujotaką gali sukelti intrakardinę ar plaučių emboliją.

Išvados. Plaučių ir intrakardinė cementinė embolija – reta, tačiau kliniškai reikšminga perkutaninės vertebroplastikos komplikacija. Nors dauguma atvejų pasižymi besimptomė eiga, simptomai gali pasireikšti praėjus keliems mėnesiams ar metams po procedūros. Intrakardinė cemento embolija laikoma ypač pavojinga dėl galimų gyvybei grėsmingų būklių – miokardo perforacijos ar širdies tamponados. Šiuo klinikiu atveju pabrėžiama šios retos vertebroplastikos komplikacijos diagnostikos svarba ir gydymo iššūkiai.

Raktažodžiai. Plaučių arterijos cementinė embolija; vertebroplastika; plautinė hipertenzija; Intrakardinė embolija.

ŠIRDIES AUDINIŲ 3D BIOSPAUSDINIMAS IR JO GALIMYBĖS TRANSPLANTACIJOJE

Autorius. Adomas BALTRĖNAS, III kursas.

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti širdies audinių 3D biospausdinimo galimybes ir pritaikymą transplantacijos srityje.

Metodai. Naudotas mokslinės literatūros apžvalgos metodas: analizuoti užsienio šalių autorių darbai apie širdies audinių biospausdinimo galimybes.

Rezultatai. 3D audinių biospausdinimas – biotechnologija, leidžianti formuoti gyvus audinius, naudojant biologinius komponentus: ląsteles, biochemines medžiagas. Imituojamos natūralios biologinės struktūros, kurios pritaikomos audinių regeneracijai, transplantacijai po miokardo pažeidimo bei širdies disfunkcijai gydyti. Remiantis statistiniais duomenimis, koronarinės širdies ligos lemiamas miokardo infarktas išlieka pagrindiniu širdies nepakankamumą sąlygojančiu veiksniu. Pastebima disproporcija tarp gydymo galimybių ir poreikio: JAV 2022 metais iš 6500 pacientų transplantacijos sulaukė 3000, Lietuvoje 2023 metais nesulaukė donoro mirė 7 pacientai. Audinių biospausdinimas galėtų tapti efektyviu sprendimu donorų trūkumo problemai. Šiuo metu technologija taikoma ikiklinikinėse studijose su gyvūnų modeliais (žiurkėmis). Eksperimentiniuose tyrimuose spausdintas audinys implantuojamas žiurkėms, kurioms dirbtinai sukeltas miokardo infarktas, siekiant patvirtinti audinio integracijos, funkcionalumo ir vaskuliarizacijos galimybes. Šie kriterijai svarbūs sėkmingai audinio transplantacijai ir užtikrinami per biospausdinimo proceso etapus. Pirmasis etapas: biologinių komponentų paruošimas naudojant indukuotas pluripotentines kamienines ląsteles sumaišytas su ekstraląstelinę matricą imituojančiomis medžiagomis: fibrinogenu ar želatina. Tai sumažina transplantanto atmetimo riziką, imunosupresantų poreikį. Antrasis etapas – 3D modelio sukūrimas, remiantis žiurkės širdies magnetinio rezonanso tomografijos vaizdais, siekiant suderinti transplantanto ir recipiento parametrus. Trečiajame etape stebima audinio vaskuliarizacija, tarpląstelių jungčių suformavimas, naudojant augimo faktorius ir mechaninius, cheminius stimulus. Ketvirtasis etapas: transplantato integracija. Pastebima pagerėjusi recipiento širdies funkcija, išgyvenamumas 3 – 6 mėnesių laikotarpyje siekia 80%.

Išvados. 3D širdies biospausdinimas yra veiksmingas metodas, derinantis ląstelių, biomedžiagų ir spausdinimo technologijas. Siekiama sukurti gyvybingus ir funkcionalius audinius, imituojančius natūralią širdies struktūrą ir funkciją, tikimasi ateityje sumažinti donorų trūkumą, imunosupresinių vaistų poreikį, pagerinti širdies audinių transplantacijos rezultatus.

Raktažodžiai. 3D audinių biospausdinimas; miokardo infarktas; transplantacija.

ŪMINIS ST SEGMENTO PAKILIMO MIOKARDO INFARKTAS PO BEP CHEMOTERAPIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Emilija ŠAUKLYTĖ, VI kursas.

Vadovai. Dokt. Eglė MAJUSKIENĖ, dokt. Žygimantas ABRAMIKAS, doc. dr. Eglė ČI-BURIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

Tikslas. Aprašyti STEMI, sukulto BEP chemoterapijos, klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią literatūrą.

Metodai. Klinikinis atvejis aprašytas gavus rašytinį paciento sutikimą ir leidimą naudoti nuasmenintus paciento duomenis, esančius Vilniaus universiteto Santaros klinikose. Išnagrinėti paciento ligos istorijos įrašai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant mokslinės literatūros duomenų bazėmis „PubMed“ ir „Elsevier“.

Atvejo aprašymas. 28 metų vyras kreipėsi į SPS dėl ūmaus krūtinės skausmo, pykinimo, vėmimo. Anamnezėje – radikali kairiosios sėklidės orchofunktektomija dėl sėklidžių germinacinio naviko. Šeiminė kardiovaskulinė anamnezė neigiama. Minėti simptomai pasireiškė 8-ąją pirmojo BEP (Bleomicinas, Etoposidas, Platina) chemoterapijos kurso dieną. EKG stebėtas ST segmento pakilimas II, aVF ir V1–V6 derivacijose. Apžvalginėje echokardiografijoje – hipokinetiška kairiojo skilvelio viršūnė. Ženkliai padidėjusi troponino I koncentracija – 1201 ng/L. Dėl įtariamo STEMI, atlikta koronarografija – stebėta nuplyšusi aterosklerotinė plokštelė, trombai RIA proksimalinėje dalyje. Atlikta RIA PKI ir stentavimas, dalis trombo atsibūta. Įtarta, jog STEMI pacientui sukėlė platinos preparatai, todėl gydymas BEP chemoterapija nutrauktas. Gydymo eigoje krūtinės skausmo priepuoliai nesikartojo, būklei pagerėjus pacientas išrašytas ambulatoriniam gydymui.

Rezultatai. Šiuo atveju STEMI laikas leidžia įtarti ryšį su taikyta BEP chemoterapija. Ilgalaikiai tyrimai rodo didesnę išeminės širdies ligos ir miokardo infarkto riziką pacientams, gydytiems chemoterapija dėl sėklidžių vėžio. Vis daugėja įrodymų, kad platinos turintys preparatai (ypač cisplatina) tiesiogiai susiję su kraujagyslių pažeida, o tai yra reikšmingas kardiovaskulinės ligos vystymosi veiksnys.

Išvados. Šis klinikinis atvejis pabrėžia stebėsenos svarbą pacientams, gydomiems BEP chemoterapija, ir iškelia būtinybę toliau tirti bleomicino bei cisplatinos ir kitų rizikos veiksnių vaidmenį ankstyvo miokardo infarkto patogenezėje.

Raktažodžiai. STEMI; BEP chemoterapija; sėklidžių vėžys.

VAIKŲ ŠIRDIES TRANSPLANTACIJOS LIETUVOJE REZULTATAI

Autorius. Ignas RUŠKYS, V kursas.

Vadovai. Dr. Karolis JONAS, gyd. Dominykas BUDRYS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti 2001–2025 m. Lietuvoje atliktų vaikų širdies transplantacijos rezultatus.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė analizė, į kurią įtraukti visi vaikų pacientai, kuriems nuo 2001 iki 2025 m. Lietuvoje buvo atlikta širdies transplantacija. Analizuoti šie veiksniai: pacientų amžius, lytis, transplantacijos priežastys, organo laukimo laikas, mechaninio kraujotakos palaikymo poreikis prieš transplantaciją ir mirtingumas.

Rezultatai. Tyrimo imtį sudarė 22 pacientai: 16 (72,7 %) berniukų ir 6 (27,3 %) mergaitės. Pacientai buvo suskirstyti į tris amžiaus grupes: kūdikiai (n=5), 1-12 metų vaikai (n=11) ir 13-18 metų paaugliai (n=6). Vidutinis amžius transplantacijos metu buvo 2,25 metų (1 mėnuo - 17 metų). Organo laukimo trukmės mediana buvo 8,1 mėnesio (nuo 2 parų iki 3,64 metų). 4 (18,18 %) ligonių gyvybė iki širdies transplantacijos buvo palaikoma mechaninėmis kraujotakos palaikymo priemonėmis. 10 (45,45 %) ligonių širdies transplantacija atlikta dėl dilatacinės kardiomiopatijos, 7 (31,82 %) – dėl kitaip nekoreguotinų įgimtų širdies ydų, 3 (13,64 %) – dėl restrikcinės kardiomiopatijos, 2 (9,09 %) dėl hipertrofinės obstrukcinės kardiomiopatijos. Po širdies transplantacijos mechaninių kraujotakos palaikymo priemonių taikyti nereikėjo. Ankstyvuojų pooperaciniu laikotarpiu mirė 5 ligoniai (22,73 %). Šių ligonių gyvenimo trukmės po širdies transplantacijos mediana 18 dienų (nuo 7 iki 62 parų). Dar trys ligoniai mirė vėlyvuojų potransplantaciniu laikotarpiu (nuo 3 iki 11 metų po transplantacijos). Suminis transplantuotų vaikų išgyvenamumas siekia 63,64 %. Išgyvenusių recipientų gyvenimo trukmės po transplantacijos mediana 8,39 metų (nuo 1 metų iki 19,5 metų). Aktuarinis išgyvenamumas praėjus vieneriems metams siekia 77,27%, trejiems 68,18 %, penkeriems 59,09 % ir dešimčiai metų 22,73 %.

Išvados. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose širdies transplantacija atliekama įvairaus amžiaus vaikams. Nepriklausomai nuo potencialaus recipientų amžiaus, lyties ir pakaitinės mechaninės asistuojamosios kraujotakos taikymo poreikio širdies transplantacijos rezultatai vaikams yra geri. Širdies transplantaciją ankstyvuojų laikotarpiu išgyvena daugiau nei du trečdaliai ligonių, dauguma jų po širdies transplantacijos gyvena 5 metus ir ilgiau.

Raktažodžiai. Įgimtos širdies ligos; Kardiochirurgija; Vaikų širdies transplantacija

BEL AidŽIŲ ELEKTROKARDIOSTIMULIATORIŲ ĮTAKA ŠIRDIES TRIBURIUI VOŽTUVUI

Autorius. Gintarė PUDINSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Gediminas RAČKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti belaidžių elektrokardiostimuliatorių poveikį triburiam širdies vožtuvui.

Metodika. Mokslinių publikacijų paieška atlikta elektroninėse bibliografinėse medicininių duomenų bazėse „Pubmed“ (MEDLINE) ir „The Cochrane Library“. Paieškoje naudota raktinių žodžių kombinacija: belaidis širdies stimulatorius ir triburis (angl.: „Leadless pacemaker“ AND „tricuspid“). Į apžvalgą įtrauktos publikacijos atitinkančios visus toliau išvardintus kriterijus: mokslinė publikacija paskelbta 2020–2025 m. laikotarpiu, publikacija lietuvių ar anglų kalba, prieinama pilno teksto publikacija. Į apžvalgą neįtrauktos publikacijos, atitinkančios bent vieną iš toliau minimų kriterijų: 1) dublikatai, 2) mokslinės publikacijos senesnės nei 2020 m., 3) mokslinės publikacijos parašytos ne lietuvių ar anglų kalba, 4) negauta prieiga prie viso teksto publikacijos, 5) tyrimai atlikti su gyvūnais.

Rezultatai. Tyrimai rodo, kad daugumai pacientų belaidžiai elektrokardiostimulatoriai (EKS) po implantacijos užtikrina stabilią vožtuvo funkciją. Trumpalaikio stebėjimo metu nustatytas efektyvus regurgitanto angos ploto (EROA) sumažėjimas. Belaidžio EKS stimulatoriaus implantacija yra saugi po triburio vožtuvo intervencijų ir gali būti tinkamas pasirinkimas pacientams ankstyvuojant laikotarpiu po vožtuvo intervencijos ar keitimo. Taip pat šį stimuliatorių galima implantuoti tos pačios vožtuvo operacijos metu. Vis dėlto kai kuriems pacientams ilgalaikio stebėjimo metu nustatytas triburio vožtuvo regurgitacijos progresavimas. Šis progresavimas siejamas su sumažėjusia atrioventrikuline (AV) sinchronija ir dideliu dešiniojo skilvelio (RV) stimuliacijos poreikiu. Nors belaidžiai EKS sumažina tiesioginę sąveiką su triburiu vožtuvu, ilgaiui RV stimuliacija gali sukelti kairiojo skilvelio disfunkciją, ypač pacientams su dideliu stimuliavimo poreikiu. Kad būtų išvengta triburio vožtuvo regurgitacijos progresavimo, implantacija rekomenduojama atlikti pertvaros lokalizacijoje. Implantuojant šioje vietoje svarbu užtikrinti tinkamą atstumą tarp triburio vožtuvo žiedo ir EKS proksimalinės dalies, nes šis atstumas yra nepriklausomas rodiklis prognozuojantis vožtuvo funkcijos blogėjimą.

Išvados. Belaidžiai stimulatoriai gali būti naudingi pacientams su sutrikusia triburio vožtuvo funkcija ir regurgitacija, tačiau dėl AV asinchronijos ir didelės RV stimuliavimo naštos gali pasireikšti ilgalaikis progresavimas. Norint geriau suprasti belaidžių stimuliatorių poveikį širdies triburiam vožtuvui, reikalingi ilgalaikiai atsitiktinių imčių tyrimai.

Raktažodžiai. Belaidis stimulatorius, triburis vožtuvas.

ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ IR SISTEMINĖS MASTOCITOZĖS RYŠYS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Augustė RYSELYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Jolita BADARIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika; Prof. dr. Laura MALINAUSKIENĖ VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Aprašyti širdies ir kraujagyslių ligų su sisteminė mastocitoze klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią literatūrą šia tema. Įsigilinti į šių ligų derinio diagnostikos ir gydymo ypatybes.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant tarptautinę duomenų bazę *Pubmed*, specializuotą *Google Scholar* informacijos paieškos sistemą bei Europos kardiologų draugijos gaires. Išnagrinėtas klinikinis atvejis, jo eiga, dinamika, baigtys.

Atvejo aprašymas. 67 metų pacientui fizinio krūvio metu atsirado spaudžiantis skausmas už krūtinkaulio, plintantis į kairę ranką ir kaklą. Ligoninėje nustatytas padidėjęs troponino I lygis (2228 ng/l) leido įtarti miokardo infarktą be ST segmento pakilimo. Koronarografijos metu nustatyta trijų vainikinių arterijų liga su reikšmingomis stenozėmis, todėl širdies taryboje buvo nuspręsta atlikti aortos ir vainikinių arterijų jungčių suformavimo operaciją. Gydymo stacionare metu pacientui pastebėtas makulopapulinis bėrimas. Atlikus kraujo serumo triptazės tyrimą ir pažeistos odos biopsiją, diagnozuota odos mastocitozė ir įtarta sisteminė mastocitozė. Pastaroji didina perioperacinės anafilaksijos riziką. Po operacijos pacientui buvo pastebėtas polinkis į hipotenziją, dėl to prireikė noradrenalino infuzijos. Pacientas išleistas iš ligoninės be didesnių komplikacijų, jam rekomenduota tolesnė hematologo ir alergologo priežiūra.

Rezultatai. Širdies ir kraujagyslių ligų ir sisteminės mastocitozės deriniui pastaruoju metu skiriama vis daugiau dėmesio. Padidėjęs triptazės kiekis serume yra vienas iš sisteminės mastocitozės diagnostikos kriterijų, o didesnis nei 20 ng/ml kiekis dažnai laikomas svarbia diagnostine riba. Taip pat nustatyta, kad padidėjusi triptazės koncentracija hospitalizacijos dėl ūminių koronarinių sindromų metu reikšmingai koreliavo su didžiųjų kardiovaskulinių komplikacijų išsivystymu per dvejus metus. Šių ligų ryšys kelia klinikinių iššūkių – gydymas beta adrenoblokatoriais, įprastai taikomais širdies ir kraujagyslių gydymui, turi būti skiriamas itin atsargiai dėl galimo mastocitų suaktyvėjimo ir didesnės anafilaksijos rizikos (1 : 250 palyginti su 1 : 5000 bendroje populiacijoje).

Išvados. Širdies ir kraujagyslių ligos ir mastocitozė turi glaudų patogenezinį ryšį ir kelia iššūkių gydant abi patologijas vienu metu, todėl jų derinys reikalauja atidžios ir ilgalaikės daugiadisciplinės specialistų komandos priežiūros.

Raktažodžiai. Širdies ir kraujagyslių ligos; mastocitozė; putliosios ląstelės; triptazė; ūminiai koronariniai sindromai.

GLP-1 RECEPTORIŲ AGONISTO SEMAGLIUTIDO ĮTAKA PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖJIMO PREVENCIJAI

Autoriai. Magdalena Eglė KAIRAITYTĖ, VI kursas, Ieva RUZGYTĖ, V kursas.

Vadovai. Dokt. Viltė Gabrielė SAMSONĖ; doc. dr. Jūratė BARYSIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Atlikus mokslinės literatūros apžvalgą pagrįsti potencialias panašaus į gliukagoną peptido-1 (GLP-1) receptorių agonistų vartojimo indikacijas prieširdžių virpėjimo (PV) gydymui ir įvertinti šių medikamentų panaudojimo PV prevencijai galimybes.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška buvo atlikta mokslinėse duomenų bazėse PubMed, UptoDate, Science Direct, įtraukiant straipsnius publikuotus anglų kalba 2020-2024 metais. Naudoti raktažodžiai ir jų kombinacijos “GLP-1 agonist”, “semaglutide”, “atrial fibrillation”, “prevention”.

Rezultatai. Manoma, kad neigiamas poveikis širdies laidžiajai sistemai yra sukeliamas epikardo riebalinio audinio išskiriamų adipokinių, kurie skatina riebalinio audinio migraciją ir ydingą miokardo remodeliacijos procesą. Širdyje didžiausia GLP-1 receptorių koncentracija rasta sinusiniame prieširdžių mazge. Nustatyta, kad GLP-1 receptorių agonistai teigiamai veikia širdies miokardo metabolizmą, palaiko stabilią gliukozės koncentraciją kraujyje, gerina bendrą metabolinę būklę, sumažina širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) rizikos veiksnių ir komplikacijų skaičių, kartu sumažėja PV tikimybė. Tiriant antsvorio turinčius pacientus, nustatyta, kad GLP-1 agonisto semaglutido vartojimas per 68 mėnesių stebėjimo laikotarpį 42% sumažino PV epizodų atsiradimą. Tiriant gydymą atskirose turinčių antsvorį ar nutukimą ir II tipo cukrinį diabetą (CD) sergančiųjų grupėse, nustatyta, kad PV prevencijos rezultatai buvo daug palankesni II tipo CD pacientų grupei, negu turintiems antsvorį ar nutukimą. Ilgalais GLP-1 agonistų vartojimas galėtų mažinti kardiometabolinių komplikacijų riziką ir iš dalies slopinti perteklinio visceralinio riebalinio audinio sukeltą lėtinį uždegimą. Tačiau palyginus antiaritmines savybes GLP-1 agonistų grupėje nustatyta, kad liraglutidas pacientams, sergantiems lėtiniu širdies nepakankamumu didina širdies susitraukimų dažnį ir neturi teigiamo poveikio kairio skilvelio susitraukimo funkcijai - daroma išvada, kad ne visi GLP-1 agonistai yra tinkami KŠL prevencijai.

Išvados. GLP-1 agonistų poveikis PV prevencijai antsvorio ar nutukimo turinčių pacientų grupėje yra sietinas su metabolinės būklės pagerėjimu, tačiau tyrimų rezultatai vienareikšmiško prevencinio poveikio neįrodo, reikalingi tolimesni tyrimai. Gydymo taktiką II tipo CD pacientams su didele širdies aritmijos rizika reikėtų rinktis individualizuotai, atsižvelgiant į GLP-1 agonisto semaglutido potencialiai teigiamą poveikį PV prevencijos atžvilgiu.

Raktažodžiai. Semaglutidas, GLP-1 agonistai; prieširdžių virpėjimas; prevencija.

ŪMINIS MIOKARDO INFARKTAS BE VAINIKINIŲ ARTERIJŲ OBSTRUKCIJOS (MINOVA). BŪKLĖ PO SĖKMINGO GAIVINIMO. KLINIKINIS ATVEJIS. LITERATŪROS APŽVALGA.

Autorius. Laura MICEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti širdies sustojimo jaunam vyrui atvejį, kai gaivinimas sėkmingas ir nebuvo jokios koronarinės širdies ligos ir koronarijų arterijų okliuzijų.

Metodai. Atvejis aprašytas gavus paciento rašytinį sutikimą ir ligoninės leidimą, naudoti nuasmenintus paciento duomenis, esančius Vilniaus universiteto Santaros klinikose. Išnagrinėti paciento ligos istorijos įrašai. Literatūros paieška atlikta Pubmed duomenų bazėje.

Atvejo aprašymas. 39 m. vyras 8 min. gaivintas draugų, dar 10 min. gaivintas atvykus GMP. Iš viso defibriliuotas 8 kartus esant skilvelių virpėjimui. Leista 300 + 150 mg amiodarono, 2 mg adrenalino, 5000 VV heparino. EKG (GMP): ST pakilimas, II, III, AVF der. ST depresijos V2 – V6, AVL der. Atvežtas į VULSK SP, nukreiptas į ITP. EchoKG kokybė prasta dėl priverstos gulimos padėties ant nugaros. Įtartas ST pakilimo apatinis MI. Skirta tab. Aspiri 300 mg, Tikagreloras 180 mg, sol. Morphini, sol. NaHCO₃, nuvežtas į rentgeno operacinę skubiai Cog procedūrai, po jos hospitalizuotas į KRITS. Anskčiau sinkopių nejausdavo, yra buvę permušimai, daug metų stebėjo padidintą kraujospūdį, tačiau vaistų nevartojo. Lėtines ligas neigia, rūkė 15 metų, tačiau šiuo metu nerūko. Staigias mirtis šeimoje neigia, mamai – MI 67 m. amžiuje.

Rezultatai. Po sėkmingos PKI procedūros, vainikinės arterijos be angiografiškai reiškingų pažeidimų. Kadangi VA susiaurėjimų nėra, rekomenduota tęsti viengubą terapiją Aspirinu visam gyvenimui. Remiantis literatūra, MINOVA sudaro 5 -15 % visų ūminių MI atvejų. Dauguma šaltinių teigia, kad tai apie 6 – 8 % visų ST pakilimo ir ne-ST pakilimo MI atvejų.

Išvados. Aprašytas atvejis parodo, kad net ir jauniems pacientams be žinomų širdies ir kraujagyslių ligų istorijos gali pasireikšti staigus širdies sustojimas dėl skilvelių virpėjimo. Nors pradinis klinikinis vaizdas imitavo ūminį miokardo infarktą, atlikus koronarinę angiografiją nebuvo nustatyta reikšmingų vainikinių arterijų pažeidimų. Šis atvejis atitinka MINOVA (miokardo infarktas esant neokliuotoms vainikinėms arterijoms) kriterijus ir pabrėžia ankstyvo, efektyvaus gaivinimo bei diferencinės diagnostikos svarbą

Raktažodžiai. Miokardo infarktas; MINOVA.

AORTOS NATYVINIO IR BIOLOGINIO VOŽTUVO DEGENERACIJA. KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Ugnė NEVERDAUSAKITĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Ieva KAŽUKAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra

Tikslas. Pristatyti aortos natyvinio ir biologinio vožtuvo degeneracijos klinikinį atvejį ir atlikti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 54 metų vyras atvyko į Priėmimo skyrių dėl skausmo už krūtinkaulio, atsirandančio minimalaus fizinio krūvio metu. Atlikus ultragarsinį širdies tyrimą diagnozuota įgimta aortos vožtuvo burių anomalija – dviburis aortos vožtuvas (suaugusios dešinės ir kairės koronarinės burės). Tyrimo metu stebima, jog didžiosios (dešinės ir kairės koronarinės burės) burės kraštas išplonėjęs, prolabuoja į kairiojo skilvelio išvartymo traktą išilgai beveik visos burių koaptacijos linijos registruojama ženkli, ekscentriška, sklindanti link mitralinio vožtuvo priekinės burės regurgitacinė srovė. Dėl didelio laipsnio aortos vožtuvo nesandarumo atlikta aortos vožtuvo protezavimo operacija, įsiūtas Trifecta 27 mm biologinis vožtuvas. Po 8 metų po aortos vožtuvo biologinio protezo implantavimo pacientas dėl progresuojančio dusulio bei spaudžiančio pobūdžio diskomforto už krūtinkaulio kreipėsi į priėmimo skyrių. Atliktame ultragarsiniame širdies tyrime stebimi neaiškios kilmės biologinio aortos vožtuvo struktūriniai pakitimai, galimai fibrozinis ar infekcinis pažeidimas. Matyti dešinės koronarinės burės projekcijoje esančios burės prakritimas. Šioje vietoje registruojama ženkli nesandarumo srovė, diastolinė reversinė tėkmė nusileidžiančioje krūtininėje aortoje (galinis diastolinis greitis Vmax-19 cm/s). Nuspręsta pacientą gydyti chirurginiu būdu – atliktas aortos vožtuvo reprotrezavimas mechaniniu vožtuvu (Carbomedics reduced 25 mm).

Rezultatai. Klinikinis atvejis apibūdina panašią natyvinio ir biologinio širdies vožtuvo degeneraciją širdies ultragarsiniame tyrime – degeneravo dešinės koronarinės burės projekcijoje esančios burės natyviniame ir biologiniame vožtuve. Struktūrinė vožtuvų degeneracija yra apibūdinama kaip fibrocalcinozinė remodeliacija, vožtuvo burių sustorėjimas, judrumo sumažėjimas, plyšimas ar perforacija. Širdies vožtuvų degeneraciją salygoja įvairūs faktoriai ir jų kombinacijos: mechaniniai, cheminiai ir imunologiniai žmogaus organizme vykstantys procesai. Vienas iš jų yra šlyties poveikis, kuris keičia vožtuvo endotelio struktūrą, kas skatina vožtuvo degeneraciją.

Išvados. Pasaulyje vyrauja didėjantis aortos vožtuvo protezavimo operacijų skaičius, o „idealaus“ biologinio širdies vožtuvo protezo dar nepavyko sukurti. Dėl šios priežasties yra svarbu toliau aiškintis procesus, kurie veikia biologinius širdies vožtuvus ir sukelia jų degeneraciją.

Raktažodžiai. Širdies vožtuvo degeneracija; biologinis širdies vožtuvo protezas; natyvinis aortos vožtuvas.

ŪMI KOMPLIKUOTA AORTOS DISEKACIJA. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ona BABARSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Skubios medicinos klinika, Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti aortos disekacijos klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Metodai. Atvejis aprašytas gavus paciento ir Vilniaus universiteto Santaros klinikų raštiškus leidimus naudoti nuasmenintus paciento duomenis apie ligos eigą. Išnagrinėtas paciento ambulatorinio apsilankymo aprašymas, ligos istorijos įrašai bei epikrizės. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant „PubMed“ duomenų bazę, pagal raktinius žodžius: „aortic dissection“, „Ascending aorta dissection“.

Atvejo aprašymas. 70 metų vyras, sergantis pirmine arterine hipertenzija, dėl skausmo krūtinėje, plintančio į nugarą, kreipėsi į Alytaus apskrities ligoninės PSPS. Atlikti tyrimai – EKG be pakitimų, troponinas I nepadidėjęs – pacientas išleistas į namus. Ryte skausmas pasikartojo, pacientas pakartotinai kreipėsi į Alytaus apskrities ligoninės PSPS. Atlikus EKG buvo stebimas bifazinis T V2-4, neigiamas T V5-6. Gulint PSPS skyruije pacientui staiga pasidarė bloga, AKS nukrito iki 50/40 mmHg, ŠSD 0150 98 k/min. Pacientas buvo skubiai stacionarizuotas į RITS, kuriame atlikta transtorakalinė echokardioskopija. Išvados – kylančiosios aortos disekacija, širdies tamponados vaizdas. Esant sunkiai būklei ir kardiogeniniam šokui – pacientas reanimobiliu pervežtas į VUL SK skubiam operaciniam gydymui. VUL SK atlikus KTA – diagnozuota Stanford A tipo aortos disekacija, plintanti per visą aortą ir į kairiąją klubinę arteriją. Ligonis skubos tvarka operuotas - atliktas kylančiosios krūtininės aortos protezavimas sintetiniu kraujagysliniu protezu, perikardo drenavimas. Stabilios būklės pacientas perkeltas į kardiochirurgijos RITS. 38 dieną po operacijos pacientas išrašytas iš VUL SK.

Rezultatai. Aortos disekacija – tai gyvybei pavojinga būklė, kuriai būdingas aortos sienelės plyšimas, sukeliantis netikro spindžio susidarymą tarp medijos ir intimos sienelės sluoksnių. Ši būklė dažniausiai pasireiškia staigiu, stipriu krūtinės ar nugaros skausmu ir gali sukelti mirtinas komplikacijas, tokias kaip aortos plyšimas, širdies tamponada ar organų išemija.

Išvados. Ankstyvas atpažinimas, skubi vaizdinė diagnostika ir tinkamai parinktas chirurginis bei medikamentinis gydymas yra itin svarbūs veiksniai, lemiantys paciento išgyvenamumą.

Raktažodžiai. Aortos disekacija; kardiogeninis šokas; širdies tamponada.

PAŽENGUSIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO DIAGNOSTIKA IR ŠIUOLAIKINĖS GYDYMO STRATEGIJOS. KLINIKINIO ATVEJO IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Greta KUVEIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Andrius ROMEIKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Išanalizuoti pažengusio širdies nepakankamumo diagnostikos iššūkius ir šiuolaikines gydymo strategijas, siekiant optimizuoti pacientų priežiūrą ir gerinti jų gyvenimo kokybę.

Metodai. Gavus pacientės ir ligoninės rašytinius leidimus, išnagrinėti nuasmeninti pacientės duomenys ir ligos istorijos įrašai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant PubMed duomenų bazę. Surinkti duomenys lyginti tarpusavyje, siekiant nustatyti pagrindinius ligos diagnostikos iššūkius ir gydymo ypatumus.

Atvejo aprašymas. 54 metų moterį, sergančią dilatacinę kardiomiopatiją su kairiojo skilvelio nekompatiško požymiais, vargina tipiniai širdies nepakankamumo (ŠN) simptomai: dusulys, sumažėjusi fizinio krūvio tolerancija, galvos svaigimas ir bendras silpnumas.

Pastaruoju metu pacientei nustatyta sunki širdies nepakankamumo forma – NYHA IV kl., KSIF ~ 26 %, skystis pleuros ertmėse, fizinio krūvio tolerancija sudaro tik 51 % sveikos to paties amžiaus moters normos. Nepaisant taikyto optimalaus medikamentinio gydymo ir implantuoto dvikamerinio IKD, išliko ženklūs ŠN klinikiniai požymiai. 2021 m. pacientė dar pilnai neatitiko įtraukimo į širdies transplantacijos (ŠT) laukiančiųjų sąrašą kriterijų. Vieno iš ambulatorinių apsilankymų metu VULSK įvyko klinikinė mirtis dėl skilvelių virpėjimo. Sėkmingai taikyti gaivinimo veiksmai, atlikta defibriliacija, atkurta pacientės kraujotaka. Moterį hospitalizavus, ją nuspręsta įtraukti į ŠT laukiančiųjų sąrašą. Gyvenimo kokybei pagerinti ir mitralinio vožtuvo nesandarumui sumažinti, atlikta MitraClip procedūra.

Rezultatai. Pagal 2018 m. Europos kardiologų draugijos (ESC) gaires, pažengusio širdies nepakankamumo diagnozė nustatoma esant: 1) nuolatiniams sunkios eigos simptomams (NYHA III–IV); 2) sunkiai širdies disfunkcijai (pvz., KSIF ≤ 30 %); 3) skysčių sąstovio simptomams; 4) ribotai fizinio krūvio tolerancijai. Išlienant sunkiems ŠN simptomams, nepaisant optimalaus medikamentinio ir prietaisų taikomo gydymo, svarstomas ŠT poreikis.

Išvados. Klinikinis atvejis atitinka ESC PŠN diagnostikos kriterijus. Vadovaujantis rekomenduojama gydymo seka, pacientė įtraukta į ŠT laukiančiųjų sąrašą. Iki tol gyvenimo kokybės gerinimui atlikta MitraClip procedūra.

Raktažodžiai. Pažengęs širdies nepakankamumas; širdies transplantacija; MitraClip.

B TIPO GRIPO KOMPLIKACIJA: NUO VIRUSINĖS INFEKCIJOS IKI PERIMIOKARDITO SĄLYGOTO KARDIOGENINIO ŠOKO IR DAUGINIO ORGANŲ NEPAKANKAMUMO SINDROMO

Autoriai. Mindaugas SMETANINAS, III kursas. Julija SVOBONAITĖ, III kursas.

Vadovai. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, prof. dr. Robertas Stasys SAMALAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Skubios medicinos klinika.

Tikslas. Pristatyti B tipo gripo sukulto perimiokardito atvejį, komplikotą kardiogeniniu šoku ir dauginiu organų disfunkcijos sindromu (DODS), bei apžvelgti atitinkamą literatūrą.

Metodai. Gavus paciento sutikimą ir ligoninės leidimą, išanalizuotas klinikinis atvejis. Literatūra atrinkta iš ClinicalKey, PubMed, Cochrane be laiko ar atrankos apribojimų.

Atvejo aprašymas. 31 metų moteris buvo hospitalizuota dėl karščiavimo, pykinimo, vėmimo ir viduriavimo, įtariant infekcinį gastroenteritą. Atsižvelgiant į greitai blogėjančią klinikinę būklę – krūtinės skausmą, arterinę hipotenziją bei metabolinę acidozę – įtarta aortos disekcija, kuri paneigta atlikus kompiuterinę tomografiją. Nosiaryklės tepinėlio tyrimu nustatyta B tipo gripo virusinė infekcija, pradėta anti-virusinė terapija, antibiotikoterapija ir simptominis gydymas. Pacientės būklei toliau blogėjant, echokardiografiškai nustatyta suprastėjusi kairiojo skilvelio sistolinė funkcija (IF 15 proc.), laboratoriniais tyrimais nustatytas reikšmingai padidėjęs troponino I, CRB bei laktato kiekis. Įtartas virusinės kilmės perimiokarditas, kompliktuotas kardiogeniniu šoku. Dėl progresuojančio DODS buvo taikyta daugiamodalinė intensyvioji terapija: vazopresorių infuzija, dirbtinė plaučių ventiliacija, intraaortinė balioninė kontrapulsacija derinta su ekstrakorporine membranine oksigenacija (ECMO), hemofiltracija. Klinikinė eiga buvo kompliktuota abipuse pneumonija, rabdomiolize, ūminiu inkstų funkcijos nepakankamumu bei kairės pakinklio arterijos tromboze, dėl kurios atlikta galūnės amputacija. Atsižvelgiant į itin sunkią būklę, pacientės išgyvenimą nulėmė ankstyvas hemodinaminės dekomensacijos požymių atpažinimas ir adekvačios mechaninės kraujotakos palaikymo priemonės. Gydymo taktika reikalavo kompleksinio, koordinuoto multidisciplininio požiūrio, apimančio tiek intensyvios terapijos, tiek chirurginio gydymo sprendimus. Po ilgalaikio sėkmingo gydymo intensyvios terapijos skyriuje, išliekant suprastėjusiai inkstų funkcijai, polineuropatijai ir raumenų silpnumui, pacientė perkelta tolimesniam gydymui ir reabilitacijai.

Rezultatai. B tipo gripas dažniausiai sukelia lengvus simptomus, tačiau gali komplikuotis perimiokarditu, kardiogeniniu šoku, DODS. Šios komplikacijos dažnesnės

tarp jaunų, anksčiau sveikų pacientų. Prognozė priklauso nuo ankstyvos diagnostikos ir savalaikio gydymo. Pabrėžiama ECMO ir intraaortinės balioninės pompos reikšmė.

Išvados. B tipo gripas retais atvejais gali sukelti perimiokarditą, komplikotą kardiogeniniu šoku ir DODS. Ankstyva diagnostika ir savalaikis daugiamodalinis gydymas, kuriame mechaninis kraujotakos palaikymas yra kertinis komponentas, lemia paciento išgyvenimą.

Raktažodžiai. B tipo gripas; miokarditas; kardiogeninis šokas; DODS; mechaninis kraujotakos palaikymas

PACIENTO SU KYLANČIOSIOS AORTOS DILATACIJA SEKIMAS IR GYDYMAS: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorius. Ugnė ZUMARAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Jolita BADARIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių klinika.

Tikslas. Aprašyti kylančiosios aortos dilatacijos (KAD) klinikinį atvejį. Remiantis naujausia literatūra apžvelgti tinkamiausius aortos dilatacijos stebėjimo ir gydymo metodus.

Atvejo aprašymas. 78 metų vyras, atsiųstas šeimos gydytojo kardiologo būklės patikrinimui. Skundžiasi padidėjusiu arteriniu kraujo spaudimu. Anamnezėje nustatytos būklės: rezistentinė arterinė hipertenzija, dislipidemija, supraventrikulinė tachikardija, prieširdžių virpėjimo ir plazdėjimo epizodai, aortos ir mitralinio vožtuvo nesandarumas, širdies nepakankamumas, trijų vainikinių arterijų liga bei persirgta miokardo infarktas be ST segmento pakilimo. Taip pat pacientui diagnozuota kylančiosios aortos dilatacija (KAD). Vizito metu atlikus fizinį ištyrimą, širdies susitraukimo dažnis – 83 k/min, arterinis kraujospūdis – 132/79 mmHg. Širdies veikla ritmiška, plaučių alsavimas vezikulinis, be karkalų, periferinių edemų nėra. Aortos dilatacija pirmą kartą diagnozuota 2016 m., kai transtorakaliniu echokardiografijos (TTE) tyrimu kylančiosios aortos diametras siekė 47,6 mm, o aortos šaknies – 48,0 mm. Taikytas konservatyvus gydymas, specifinis gydymas dėl aortos dilatacijos netaikytas. Siekiant įvertinti dabartinę KAD būklę atlikta TTE, kylančiosios aortos skersmuo – 49 mm. Įvertintas aortos skersmens didėjimo greitis – šiuo atveju dilatacija progresavo lėtai (< 3 mm/metus). Ultragarsu įvertinta aortos vožtuvo funkcija, nustatytas I laipsnio aortos vožtuvo nesandarumas. Nuspręsta atlikti širdies kompiuterinę tomografiją, tikslesniam kylančiosios aortos diametro įvertinimui. Vadovaujantis rekomendacijomis, taikomas konservatyvus gydymas mažinantis arterinį kraujo spaudimą, širdies susitraukimų dažnį. Nustatytas tikslas – pasiekti kraujospūdį, kai sistolinis yra 120–129 mmHg, o diastolinis – < 80 mmHg.

Rezultatai. Pagal 2024 m. EKD gaires, aortos dilatacija ≥ 45 mm ir ≤ 49 mm, reikalauja kasmetinio stebėjimo tuo pačiu tyrimo metodu. Svarbu įvertinti skersmens didėjimo greitį – šiuo atveju išsiplėtimas progresavo lėtai (< 3 mm/metus), todėl kasmetinė stebėsena yra pakankama. Kylančiosios aortos diametrui esant < 55 mm, chirurginis gydymas neindikuotinas, skiriamas medikamentinis gydymas.

Išvados. KAD yra pavojinga, dažnai besimptomė būklė, galinti sukelti pavojingų komplikacijų. Aortos dilataciją būtina laiku nustatyti ir pradėti tinkamą gydymo būdą. Svarbu stebėti aortos diametro plėtimosi greitį ir paskirti tinkamą stebėjimo dažnį. Nuo KAD dydžio priklauso pasirenkama gydymo taktika.

Raktažodžiai. KAD; kylančiosios aortos dilatacija; TTE; transtorakalinė echokardiografija.

MIOKARDO INFARKTO SU ST PAKILIMU IR ŪMINIO KRAUJAVIMO IŠ SKRANDŽIO OPOS GYDYMO DILEMA: ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Polina ZAGZINA, IV kursas

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Aptarti gydymo iššūkius ir taktikas pacientui, sergančiam ūminiu ST segmento pakilimo miokardo infarktu (STEMI) ir tuo pačiu metu patyrusiam ūminį kraujavimą iš skrandžio opos, remiantis naujausiomis gairėmis ir individualizuoto antitrombozinio gydymo principais.

Atvejo aprašymas. 85 metų pacientė atvyko į SPS dėl stipraus epigastriumo skausmo, plintančio į krūtinę ir kaklą. EKG užfiksuotas ST segmento pakilimas II, III ir aVF derivacijose, troponino I koncentracija augo. Diagnostuotas STEMI. Skubios koronarografijos metu nustatyta ACD okliuzija, reikšmingos difuzinės stenozės RIA ir RCx baseinuose. Dėl difuzinės aortos kalcinozės, nepalankios ACD anatomijos, klubinių arterijų ir aortos vingiuotumo ACD PKI atlikti nepavyko. Procedūros metu suleistas nefrakcionuotas heparinas 5000 TV. Toliau pacientė buvo paguldyta į KRITS ir pradėtas konservatyvus gydymas DAPT – klopidoireliu 75 mg ir aspirinu 100 mg. Antrąją hospitalizacijos parą fiksuotas hemoglobino kritimas iki 64 g/l, buvo nutrauktas heparinas. Taip pat, buvo nutrauktas rivaroksabanas, paskirtas dar prieš du mėnesius tromboembolinių įvykių profilaktikai diagnozavus paroksizminį prieširdžių virpėjimą. Skubiai atlikus FGDS, nustatyta kraujuojanti antralinės srities opa (Forrest IIb). Atlikta endoskopinė hemostazė, paskirta ezomeprazolio infuzija, perpilti 5 EM vienetai. Antia-gregantai nutraukti. Po 4 parų, stabilizavus būklę (Hb – 99 g/l), atnaujintas antiagrega-cinis gydymas P2Y₁₂ inhibitoriumi klopidoireliu 75 mg ir profilaktinis antikoaguliacinis gydymas rivaroksabanu 20 mg. Pacientė perkelta į intervencinės kardiologijos skyrių, kur toliau buvo spręsta dėl antiagregantų nutraukimo, koronarografijos ir pakartotinės DVA PKI galimybės.

Rezultatai. Antitrombozinio gydymo taktika koreguota pagal didelės kraujavimo rizikos paciento principus. DAPT terapijai pasirinktas klopidoirelis su aspirinu, vengiant stipresnio antiagreganto – tikagreloro ir atsižvelgiant į paciento amžių ir gretutines ligas. Kilus masyviui kraujavimui iš opos, antitrombozinis gydymas buvo laikinai nu-trauktas, stabilizavus būklę – atnaujintas. Po kraujavimo pasirinktas mažesnės rizikos antiagregacinis gydymas P2Y₁₂ inhibitoriumi atitiko naujausias ESC ir ACC/AHA gaires.

Išvados. Atvejis atskleidžia būtinybę subalansuoti trombozės ir kraujavimo rizikas STEMI gydyme bei pagrindžia individualizuoto, gairėmis pagrįsto sprendimo svarbą didelės kraujavimo rizikos pacientams.

Raktažodžiai. STEMI; ūminis kraujavimas; antitrombozinė terapija; didelė krau-javimo rizika; individualizuotas gydymas

NETROMBINĖS KILMĖS PLAUCIŲ EMBOLIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Emilija ŠAUKLYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Asta URBANAVIČIENĖ, Respublikinė Šiaulių ligoninė, Vidaus ligų skyrius.

Tikslas. Aprašyti plaučių embolijos navikinėmis ląstelėmis klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią literatūrą.

Metodai. Klinikinis atvejis aprašytas gavus rašytinį pacientės artimųjų sutikimą ir leidimą naudoti nuasmenintus pacientės duomenis. Išnagrinėti pacientės ligos istorijos įrašai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant mokslinės literatūros duomenų bazėmis „PubMed“ ir „Elsevier“.

Atvejo aprašymas. 84 metų moteris kreipėsi į SPS dėl progresuojančio dusulio. Prieš trejus metus pacientei buvo diagnozuotas plaučių karcinoidas, gydytas radioterapija, pasiekta remisija. Anamnezėje pacientė per pastaruosius 6 mėnesius du kartus buvo hospitalizuota dėl plaučių tromboembolijos. Prieš mėnesį atlikta kompiuterinė tomografija parodė onkologinės ligos progresavimą ir metastazes plaučiuose, kepenyse bei limfmazgiuose. Dėl pakartotinių plaučių tromboembolijos epizodų onkologinis gydymas buvo atidėtas. Šios hospitalizacijos metu krūtinės ląstos KT – plaučių tromboembolijos požymiai bei navikinės masės dešiniajame prieširdyje. Esant D-dimerams normos ribose ir neefektyviam antikoagulantų poveikiui gydant plaučių tromboemboliją, įtarta plaučių embolija navikinėmis masėmis, kuri buvo patvirtinta transtorakalinės echokardiografijos metu – stebimos navikinės masės tarp širdies ir aortos, dislokavusios kairįjį prieširdį ir peraugusios visą dešinįjį prieširdį. Padidėjus uždegiminiams rodikliams ir išsivysčius pneumonijai, pradėtas antibakterinis gydymas, tačiau pacientės būklė blogėjo: progresavo bendras silpnumas, KFN požymiai, vėžinė intoksikacija, nemažėjo papildomo deguonies poreikis ir šeštą hospitalizacijos dieną pacientei konstatuota biologinė mirtis.

Rezultatai. Dusulys, pasireiškiantis onkologine liga sergantiems pacientams gali atsirasti dėl įvairių priežasčių. Viena iš jų reta, bet kliniškai reikšminga – plaučių embolija navikinėmis ląstelėmis. Dažniausiai embolija navikinėmis masėmis diagnozuojama sergant prostatos, virškinimo trakto, kepenų ir krūties vėžiu. Radiologinių tyrimų duomenys gali imituoti pneumoniją, tuberkuliozę, intersticines plaučių ligas. Makroembolija navikinėmis ląstelėmis vaizdiniuose tyrimuose imituoja plaučių tromboemboliją, todėl dėl sudėtingos diagnostikos plaučių embolija navikinėmis ląstelėmis dažniausiai nustatoma tik autopsijos metu.

Išvados. Daugeliu atvejų plaučių embolija navikinėmis masėmis lieka neidentifikuota atliekant standartinius vaizdinius tyrimus. Atsižvelgiant į tai, kad ši būklė gali imituoti plaučių tromboemboliją, esant užsitęsusiems simptomams ir onkologinei anamnezei, reikėtų apsvarstyti plaučių navikinės embolijos diagnozę diferencinės diagnostikos procese.

Raktažodžiai. Netrombinė plaučių embolija; plaučių tromboembolijos diferencinė diagnostika.

GYVYBĘ GELBSTINTYS ĮGŪDŽIAI NUO MAŽENS: PRADINIO GAIVINIMO MOKYMO SVARBA VAIKAMS

Autoriai. Mindaugas SMETANINAS, III kursas, Julija SVOBONAITĖ, III kursas.

Vadovai. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, dr. Rokas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti pradinio gaivinimo žinias tarp mokyklinio amžiaus vaikų bei nustatyti tikslingų mokymų efektyvumą.

Metodai. 2021–2023 m. atliktas tyrimas, kurio metu mokiniai užpildė du klausimynus – prieš ir po mokymų. Surinkti demografiniai duomenys, nustatytas bazinis pradinio gaivinimo žinių lygis bei iniciatyvą imtis gaivinimo esant reikiamybei. Žinių pokyčiai analizuoti lyginant klausimynų rezultatus, naudojant SPSS. Hipotezių testavimui reikšmingumo lygis $\alpha = 0,05$.

Rezultatai. Išanalizuoti 962 (prieš mokymus) ir 376 (po mokymų) klausimyno atsakymai. Pirmojo klausimyno respondentų vidutinis amžius - 14,62 metų ($\pm 2,69$), 57,17 % - merginos, o 42,83 % – vaikai. Prieš mokymus dauguma (85,45 %; $n = 962$) tikėjo, jog įmanoma atgaivinti žmogų po širdies sustojimo, tačiau tik 44,97 % nurodė, kad „labai tikėtina“ arba „tikėtina“, jog imtųsi pradinio gaivinimo veiksmų. Tik 19,75 % ($n = 962$) vertino save kaip „labai gerai“ arba „gerai“ išmanančius pradinio gaivinimo veiksmus, tačiau net 88,15 % ($n = 962$) respondentų sutiko, jog pradinio gaivinimo mokymasis yra svarbus. Po mokymų pastebėtas statistiškai reikšmingas teisingų atsakymų padidėjimas įvairiais žinių apie pradinį gaivinimą aspektais. Teisingų atsakymų apie krūtinės paspaudimų gylį procentas padidėjo nuo 30,77 % ($n = 962$) iki 72,07 % ($n = 376$), $p < 0,001$, apie paspaudimų dažnį - nuo 51,77 % iki 74,73 %, ($p < 0,001$), apie krūtinės paspaudimų ir įpūtimų santykį - nuo 62,06 % iki 90,69 %, $p < 0,001$. Be to, save kaip „labai gerai“ arba „gerai“ išmanančius pradinio gaivinimo veiksmus po mokymų įvardijo 58,51 % dalyvių ($p < 0,001$). Moksleivių, kurie „labai tikėtina“ arba „tikėtina“, jog imtųsi pradinio gaivinimo veiksmų, skaičius išaugo iki 67,55 % ($p < 0,001$).

Išvados. Atlikta analizė atskleidė statistiškai reikšmingą mokinių pradinio gaivinimo žinių pagerėjimą po mokymų bei parodė teigiamą poveikį jų iniciatyvai pradėti gaivinimą širdies sustojimo atvejais. Rezultatai pabrėžia pradinio gaivinimo mokymų veiksmingumą ir išryškina būtinybę plėsti tokio pobūdžio programas mokyklose.

Raktažodžiai. Pradinio gaivinimo mokymai; širdies sustojimas už ligoninės ribų.

IDIOPATINIS SKILVELIŲ VIRPĖJIMAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Akvilė Julija GERIKAITĖ, IV kursas

Vadovas. Prof. dr. Panas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti idiopatinio skilvelinio virpėjimo jauname amžiuje klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią literatūrą.

Metodai. Klinikinis atvejis aprašytas gavus rašytinį paciento sutikimą ir leidimą naudoti nuasmenintus paciento duomenis, esančius Vilniaus universiteto Santaros klinikose. Išnagrinėti paciento ligos istorijos įrašai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant mokslinės literatūros duomenų bazėmis „Elsevier“ ir „Oxford Academic“.

Atvejo aprašymas. 36 metų pacientas 2021-04-13 skundėsi visą dieną trunkančiu bendru silpnumu, vakare prarado sąmonę. Pradėtos krūtinės kompresijos, kviesta GMP – atvykus EKG fiksuotas skilvelių virpėjimas. Sinusinis ritmas atstatytas po 200J impulso. Skirtas gydymas oksigenoterapija, infuzoterapija, natriobikarbonatu, amiodaronu. Atvežtas į VULSK PSPS. Būklė atvykus: bendra būklė sunkoka. Ligonis sąmoningas, bet vangokas. Širdies veikla aritmiška, monitoriuje stebimos skilvelinės ekstrasistolės, ŠSD 96 k/min, AKS 110/60 mmHg. Plaučiuose vezikulinis alsavimas, be karkalų. SaO₂ 99%. Apžiūros metu monitoriuje stebimas SV - ritmas atstatytas. Skirtas gydymas Sol. *Sterofundini*, Sol. KCl 10%, Sol. MgSO₄ 25%, Sol. *Amiodaroni*, Sol. *Ondansetroni*, Sol. *Metoprololi*. Tolimesniam gydymui hospitalizuotas į KRITS. EKG: sinusinis ritmas, ŠSD 87 k/min, skilvelinė ekstrasistolija, QTc 416 ms. Koronarografija ir ŠUG tyrimas be esminės patologijos. 04-14 du kartus pasikartojo SV. Gydytojas intervencinis kardiologas (elektrofiziologas) nusprendžia implantuoti IKD. Širdies MRT, MR angiografija 04-22: širdies ertmės nepadidėjusios, skilvelių bendra ir segmentinė kontrakcija gera, KSIF ~65 proc., DSIF ~48 proc. Nespecifinis ir neintensyvus fokalinis kaupimas apatinėje KS-DS jungtyje. Pacientui 04-23 implantuotas IKD. Konsiliume nuspręsta atlikti su kanalopatijomis siejamų genų naujos kartos sekoskaitos tyrimą. 06-22 atliktame tyrime patogeninių DNR sekos variantų nenustatyta.

Rezultatai. Idiopatinis skilvelių virpėjimas (ISV) – tai skilvelių virpėjimas be aiškios struktūrinės ar genetinės širdies ligos. Nors ISV diagnozė sudaro nedidelę dalį (1,2-10,8%) staigaus širdies sustojimo atvejų, šis susirgimas dažniausiai pasitaiko jauniems asmenims, iki 40 metų net 30-35% išgyvenusiųjų nustatomas ISV. Genetiniai tyrimai patogeninius veiksmus atskleidžia tik 6-10% atvejų.

Išvados. Kartais skilvelių virpėjimas pasireiškia be struktūrinės ar genetinės priežasties. Reikalinga tiksli ir nuosekli diagnostika, atmetant kitas galimas SV priežastis.

Raktažodžiai. Idiopatinis skilvelių virpėjimas; implantuojamas kardioverteris defibriliatorius, jaunas pacientas.

KAIRIOSIOS HISO PLUOŠTO KOJYTĖS SRITIES STIMULIACIJOS ATLIKIMAS IŠ DEŠINĖS PUSĖS PO NESEKMINGO VAINIKINO SINUSO ELEKTRODO IMPLANTAVIMO ŠIRDIES RESINCHRONIZACIJOS TERAPIJAI. KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Veronika GOREVSKA, VI kursas.

Vadovas. Dr. Mantė Agnė RIMKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti ir aprašyti kairiosios Hiso pluošto kojytės srities stimuliacijos atlikimo iš dešinės pusės galimybes ir iššūkius kaip atsarginę strategiją po nesėkmingos vainikinio sinus elektrodo implantacijos širdies resinchronizacijos terapijai.

Atvejo aprašymas. 70 metų vyras hospitalizuotas į VUL SK kardiologijos skyrių dėl pasikartojančios skilvelinės tachikardijos (200–220 k./min.) ir progresuojančio širdies nepakankamumo (ŠN). Pacientas atvyko plaučių edemoje, intubuotas ir hemodinamiškai nestabilus. Medicininė anamnezė – 2004 m. atlikta AoV protezavimas (mechaniniu vožtuvu) ir 2017 m. implantuotas vienkamerinis elektrokardiostimulatorius dėl visiškos atriuventrikulinės blokados. EKG užfiksuota skilvelinė stimuliacija su 200 ms QRS trukme. Stimulatoriaus analizė parodė daugybinius skilvelinės aritmijos epizodus (iki 250 k./min.). Echokardiografijoje stebima hipokinezija kairiajame skilvelyje ir vidutiniškai sumažėjusi išstūmio frakcija (40%). Koronarografija – be reikšmingų vainikinių arterijų stenozijų. Hospitalizacijos metu pacientui pasireiškė dažni skilvelinės tachikardijos epizodai, reikalaujantys elektrinės kardioversijos. Taikyta terapija amiodaronu, adrenerginiais vaistais, intraveniniais diuretikais ir antibiotikais. Stabilizavus būklę ir ekstubavus pacientą, nuspręsta atlikti ŠRT-D. Dėl kairiosios poraktikaulinės venos okliuzijos nuspręsta ŠRT sistemą implantuoti per dešinę pusę. Nepavykus kanuliuoti vainikinio sinus, pasirinkta kairiosios Hiso pluošto kojytės srities stimuliacijos (KHPKSS) strategija, kuri sėkmingai sutrumpino QRS trukmę iki 150 ms. Po 6 mėnesių paciento būklė reikšmingai pagerėjo: išnyko ŠN simptomai, nebuvo naujų aritmijų epizodų, NT-proBNP reikšmingai sumažėjo (1287 → 775 ng/L).

Rezultatai. Šis klinikinis atvejis parodė, kad KHPKSS gali būti sėkmingai atlikta per dešinėsios pusės prieigą net ir esant sudėtingai anatomijai.

Išvados. KHPKSS yra perspektyvi strategija pacientams, kuriems nepavyko vainikinio sinus elektrodo implantacija – ji užtikrina fiziologiškesnę širdies stimuliaciją ir efektyvesnę sinchronizaciją, todėl gali būti veiksminga alternatyva nepavykusiai ŠRT. Lyginant su dešinės pusės ŠRT, dešinės pusės KHPKSS užtikrina geresnį elektromechaninį sinchroniškumą, mažesnius stimuliacijos slenksčius ir geresnį laidų stabilumą.

Raktažodžiai. Kairiosios Hiso pluošto kojytės srities stimuliacija, širdies resinchronizuojanti terapija, elektromechaninis asinchroniškumas, implantuojamas kardioverteris defibriliatorius.

DIRBTINIS INTELEKTAS – VILTIS KARDIOVASKULINIŲ LIGŲ PREVENCIJAI

Autorius. Kotryna Elzė KULIEŠIŪTĖ, V kursas.

Vadovai. Prof. dr. Jolita BADARIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika; Sevda Ece KIZILKILIC, Hasselt University.

Tikslas. Išnagrinėti mokslinę literatūrą apie dirbtinio intelekto (DI) taikymą širdies ligomis sergančių pacientų reabilitacijoje bei įvertinti „CalCount“ programėlės tinkamumą, naudojimo paprastumą ir tikslumą mitybos vertinimui tarp sveikatos priežiūros darbuotojų kardiologijos skyriuje.

Metodai. Perspektyvinis, vieno centro pilotinis tyrimas atliktas Virga Jessa ligoinėje (Belgija). 20 širdies reabilitacijos centro darbuotojų vieną mėnesį fotografavo savo maistą, o „CalCount“ programėlė analizavo nuotraukas, pateikdama kalorijų bei maistinių medžiagų vertinimus. Gauti rezultatai buvo palyginti su dietologų įvertinimais, naudojant Wilcoxon testą. Programėlės naudojimo patogumas įvertintas System Usability Score (SUS) ir Users Mobile Application Rating Scale (uMARS) skalėmis.

Rezultatai. Vidutinis skirtumas tarp programėlės ir dietologų kalorijų įvertinimų buvo 271,5 kcal ($P = 0,43$), o procentinis skirtumas – $<20\%$, kas rodo tinkamą tikslumą. SUS balas siekė 47,8 (žemiau vidurkio), tačiau mokymosi paprastumas įvertintas teigiamai. uMARS balas – 3,2/5; geriausiai įvertintas funkcionalumas (3,6), prasčiausiai – įsitraukimas (2,7).

Išvados. „CalCount“ programėlė tikslumo požiūriu yra tinkama naudoti ir galėtų būti taikoma tolimesniuose atsitiktinių imčių tyrimuose. Nors naudojimo patogumas reikalauja tobulinimų, programėlė pasižymi mokymosi paprastumu ir funkcionalumu. Reikalingi didesni tyrimai ilgalaikiam poveikiui įvertinti.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; skaitmeninė sveikata; širdies reabilitacija; mitybos stebėsena.

ŪMINIO MIOKARDO SU ST SEGMENTO PAKILIMU KOMPLIKACIJOS DĖL UŽDELSTOS PIRMINĖS KORONARINĖS INTERVENCIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Monika RAIŠYTĖ, IV kursas

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti ūminio miokardo infarkto su ST pakilimu klinikinį atvejį, kai dėl uždelstos PKI išsivystė komplikacijos – širdies nepakankamumas, kairiojo skilvelio aneurizma, skilvelių virpėjimas.

Atvejo aprašymas. 61 metų vyrui 2025-01-24 ryte atsirado skausmas duriančio pobūdžio kairėje krūtinės pusėje. Būklei negerėjant, kvietė GMP, kur EKG stebėtas ST pakilimas I, II, aVL, V2-V6 derivacijose (įrašas nepateiktas), todėl paskirtas heparinas, morfinas. Utenos ligoninėje EKG nebuvo stebimas ST pakilimas. Įtariant ŪKS, pacientas reanimobiliu pervežtas į VULSK KRITS. Atvykus paciento būklė buvo stabili, skausmo krūtinėje nejautė, tačiau 2025-01-24 17:50 pacientas staiga pasiskundė skausmu krūtinėje. Užrašytoje EKG stebėtas ST pakilimas I, aVL, II, III, aVF, V1-V6 derivacijose. Padidėjusi troponino koncentracija – 1620 ng/l. Įtariant STEMI, paskirta skubi koronografija. Beruošiant jai, stebėtas skilvelių virpėjimas, pradėtas gaivinimas pagal SV algoritmą ir atkurta širdies veikla. Koronarografijos metu rasta RIA 7S okliuzija, atlikta RIA PKI ir stentavimas. Pradėta dviguba antiagregacinė terapija aspirinu ir tikagreloru. Išsivysčius ūminiam kvėpavimo nepakankamumui pacientas intubuotas, pradėta DPV VC AC režimu. 7 ligos dieną atlikus imunofermentinį tyrimą, nustatyta NT-proBNP koncentracija 11554,7 ng/L. Iki 2025-02-04 hemodinamika palaikyta noradrenalino infuzija. Taikytas gydymas AKFI, BAB. Išsivysčius pakartotiniams skilvelių virpėjimui, pacientas defibriliuotas, taikytos krūtinės ląstos kompresijos. Stebėti dauginiai trumpalaikiai, savaime nutrūkstantis skilvelinės tachikardijos paroksizmai. Paskyrus amiodaroną j/v, paroksizmai nutrūko. Tryliką ligos dieną atliktas širdies ultragarsinis tyrimas. Nustatyta kairiojo skilvelio aneurizma su prisieniniais trombais. Pradėta skirti MMMH, tikagreloras pakeistas klopidogreliu.

Rezultatai. Taikyto gydymo eigoje paciento būklė pagerėjo - nebeliko deguonies poreikio, stebėta teigiama laboratorinių tyrimų dinamika.

Išvados. Miokardo infarktas su ST pakilimu – urgentinė būklė, pasižyminti sunkia ligos eiga, reikalaujanti skubios diagnostikos bei gydymo. Europos kardiologų draugijos gydymo gairėse rekomenduojama, kad PKI būtų atlikta per 120 minučių nuo diagnozės nustatymo. Šis klinikinis atvejis įrodo, jog uždelstus atlikti PKI, sunkių komplikacijų rizika padidėja.

Raktažodžiai. Miokardo infarktas; pirminė perkutaninė koronarinė intervencija; miokardo infarkto komplikacijos.

TRANSKATETERINIS AORTOS VOŽTUVO IMPLANTAVIMAS PER ALTERNATYVIĄ TRANS- AKSILIARINĘ PRIEIGĄ: VIENO CENTRO RETRO- SPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Autorius. Germanė MIKALAJŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dokt. Vilhelmas BAJORAS, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras.

Tikslas. Įvertinti transkateterinio aortos vožtuvo implantavimo (TAVI) per alternatyvią transaksiliarinę prieigą rezultatus bei artimiausias klinikoje išėjus Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK).

Metodai. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems didelio laipsnio aortos vožtuvo stenozės gydymui taikyta TAVI per transaksiliarinę prieigą (TA-TAVI). Duomenys rinkti iš pacientų elektroninės ligos istorijos įrašų. Klinikinės išėjys buvo vertinami pagal standartizuotus VARC-3 kriterijus. Duomenų rinkimui ir statistinei analizei naudotos „MS Excel“ ir R commander programos. Šiam tyrimui gautas VRBTEK leidimas.

Rezultatai. 2009–2024 m. laikotarpiu VUL SK buvo atliktos 866 TAVI procedūros, iš kurių 36 (4.2%) pacientams buvo taikyta alternatyvi prieiga: 22 atvejais – per širdies viršūnę ir 14 – transaksiliarinė. TA-TAVI pradėta taikyti 2020 m. ir atlikta 11 vyrų (78,6%) bei 3 moterims (21,4%), amžiaus mediana - 77,5 (74,25-80) metų. EuroSCORE II vidurkis buvo $5,01 \pm 3,83$. Visi pacientai sirgo arterine hipertenzija ($n = 14$, 100%), koronarine širdies liga – 13 pacientų (92,9%). TAVI per tradicinę transfemoralinę prieigą (TF-TAVI) buvo negalima dėl reikšmingų klubinės ir šlauninės arterijos kalcifikacijų (85,7%, $n = 12$), aneurizmų (7,1%, $n = 1$) ar anatomiškai netinkamo aortos linkio (7,1%, $n = 1$). Po procedūros echokardiografiškai aortos vožtuvo angos plotas reikšmingai padidėjo vidutiniškai nuo $0,83 \text{ cm}^2$ iki $2,24 \text{ cm}^2$ ($p < 0,001$), vidutinis gradientas sumažėjo nuo 44,75 mmHg iki 7,14 mmHg ($p < 0,001$). Po TA-TAVI 4 pacientams (28,6%) buvo stebimas lokalus paravalvulinis nesandarumas, 4 (28,6%) – I laipsnio ir 1 (7,1%) – I-II laipsnio. Dažniausia kraujagyslių komplikacija buvo ekstravazacija, dėl kurios 3 atvejais prireikė stentavimo. Eritrocitų masės transfuzija skirta 2 pacientams, o 1 pacientui po TA-TAVI dėl III laipsnio AV blokados implantuotas dvikamerinis elektrokardiostimuliatorius. Periprocedūrinių mirčių (per <30 dienų po procedūros) neužfiksuota.

Išvados. TA-TAVI yra efektyvus ir saugus gydymo metodas koreguoti aortos vožtuvo stenozę pacientams, kuriems TF-TAVI negalima. Procedūra pasižymi gerais hemodinaminiais rezultatais, maža mirtingumo rizika, o dažniausios kraujagyslinės komplikacijos sėkmingai valdomos intervencinėmis priemonėmis tos pačios procedūros metu.

Raktažodžiai. Transkateterinis aortos vožtuvo implantavimas (TAVI); alternatyvi prieiga; TA-TAVI; komplikacijos.

VEGETACINIŲ MĖGINIŲ EFEKTYVUMAS SUPRA-VENTRIKULINIŲ TACHIKARDIJŲ GYDYME

Autorius. Martynas BUBLYS, VI kursas.

Vadovas. Egidija RINKŪNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti klajoklio nervo dirginimo mėginių efektyvumą, gydant siaurų QRS kompleksų supraventrikulines tachikardijas

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta „PubMed“ ir „Google Scholar“ elektroninėse medicininių publikacijų paieškos sistemose. Atrenkant tinkamas publikacijas, buvo naudojami iš anksto nustatyti raktažodžiai anglų kalba: Supraventricular tachycardia, SVT, Vagal maneuvers, Treatment (Supraventrikulinė tachikardija, vegetaciniai mėginiai, gydymas) ir tiksli frazė: (vagal maneuver (vegetacinis mėginys). Peržiūrėjus straipsnių abstraktus, buvo atmesti dublikatai. Atrinktos ir išanalizuotos 9 publikacijos atitinkančios temą.

Rezultatai. Supraventrikulinė tachikardija (SVT) yra reliatyviai dažna būklė priėmimo skyriuose, reikalaujanti skubios medicininės pagalbos. Diagnozuojant stabilią, siaurų QRS kompleksų tachikardiją, pirmasis gydymo būdas išlieka vegetacinių mėginių atlikimas. 3 atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų apžvalga rodo, kad Valsalvės mėginio (VM) efektyvumas gali būti tarp 19.4 % ir 54.3 %. Toks gydymo efektyvumo skirtumas greičiausiai kyla dėl skirtingų tyrimų metodologijų. Atliekant VM, kaip ir kitus vegetacinius mėginius, svarbu išlaikyti tinkamą paciento poziciją, iškvėpimo laiką bei slėgį, šie faktoriai daro įtaką vegetacinio mėginio efektyvumui. Nustatytas reikšmingas VM efektyvumo sumažėjimas pacientui pradedant mėginį atsistojus (netaisyklingoje padėtyje) ir gulimoje padėtyje gydant SVT (atitinkamai: 20% (9 iš 35) ir 54% (19 iš 35)). Palyginus VM ir modifikuoto Valsalvės mėginio (mVM) efektyvumą, pastarasis yra reikšmingai efektyvesnis atkuriant sinusinį ritmą SVT metu (atitinkamai: 37 iš 214 ir 93 iš 214). 1181 pacientą įtraukusioje meta-analizėje pateikti panašūs rezultatai, kur palyginus mVM ir VM gydymo būdus gautas statistiškai reikšmingas skirtumas (šansų santykis = 4,36, $p < 0,001$). Kitas į apžvalgą įtrauktas tyrimas lygino VM, mVM ir karotinio ančio masažo (KAM) efektyvumą, gydant supraventrikulines tachikardijas. SVT gydymo efektyvumas statistiškai reikšmingai skyrėsi mVM ir KAM bei VM ir KAM grupėse, (atitinkamai: 43.7% ir 9.1 %, bei 24.2% ir 9.1 %).

Išvados. Supraventrikulinės tachikardijos gydymui pirmiausia rekomenduojami vegetaciniai mėginiai, kurių efektyvumas priklauso nuo tinkamos atlikimo metodikos. Tarp jų modifikuotas Valsalvės mėginys pasižymi didžiausiu sėkmingos kardioversijos dažniu, o karotinio ančio masažas yra mažiausiai efektyvus.

Raktažodžiai. Vegetaciniai mėginiai; SVT; gydymo efektyvumas

KRAUJAGYSLIŲ CHIRURGIJOS GRUPĖ

GIGANTINĖ ŽASTO ARTERIJOS ANEURIZMA. KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Indrė MURMOKAITĖ, VI kursas

Vadovas. Dr. Birutė VAIŠNYTĖ, VUL SK Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti gigantinės dešinės žasto arterijos aneurizmos chirurginio gydymo atvejį, apžvelgti literatūros šaltinius apie šią patologiją.

Metodika. Gautas paciento sutikimas ir VUL SK leidimas atvejo aprašymui. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga „PubMed“, „Google Scholar“ duomenų bazėse, išanalizuotas didelės žasto arterijos aneurizmos chirurginio gydymo atvejis.

Įvadas. Viršutinės galūnės arterijų aneurizmos sudaro ~1% visų periferinių arterijų aneurizmų. Dažniausios priežastys apima traumas, infekcijas, aterosklerozę, krūtinės angos sindromą ir arterioveninę fistulę. Tikrosios žasto arterijos aneurizmos išskirtinai retos – jų dažnis siekia ~0,17%. Negydamos jos gali lemti sensorikos ir motorikos pažeidimą dėl nervų suspaudimo, rankos išemiją dėl embolizacijos, kraujavimą įvykus plyšimui.

Atvejo aprašymas. 54 m. vyras planiškai kreipėsi į VUL SK operacijai dėl žasto arterijos aneurizmos, atsiradusios po arterioveninės fistulės uždarymo, itin sparčiai didėjusios atliekant hemodializę per tunelinį centrines venas kateterį. Pacientas nurodė tokius simptomus kaip skausmą aneurizmos vietoje padidėjus arteriniam kraujo spaudimui bei pirmųjų 3 dešinės plaštakos pirštų tirpimą nuo proksimalinių interfalanginių sąnarių. Anamnezėje dvi kadaverinių inkstų transplantacijos 2001 ir 2015 metais ir dvi transplantektomijos atitinkamai 2014 ir 2024 metais. Mėnesį prieš operaciją atliktoje kompiuterinės tomografijos angiografijoje stebėtas netolygiai išsiplėtęs iki ~94 mm a. brachialis spindis apatinėje žasto dalyje ~17 mm ilgio segmente, aneurizmos maišas, pasieniniai trombai, dalinai kalcifikuota sienelė. Operacijos metu revizuota a. axillaris ties pažastimi bei a. brachialis ties išsišakojimu. Atskiru pjūviu žasto srityje išpreparuota gigantinė a. brachialis aneurizma per visą žastą. Autovenos šuntas įsiūtas iš a. axillaris galas į galą, sudaryta distalinė anastomozė galas į galą į a. brachialis išsišakojimą ties alkūne. Atlikus šiuos veiksmus pašalinta visa a. brachialis aneurizma, perrišant šakas, atidalinant aneurizmą nuo nervų ir giliosios venos.

Išvados. Žasto arterijos aneurizmos gali išsivystyti ne tik esant funkcionuojančiai arterioveninei fistulei, bet ir po jos uždarymo. Ankstyva žasto arterijos aneurizmos diagnostika, laiku atlikta operacija lemia mažesnės apimties ir mažiau komplikuoatą chirurginę intervenciją, apsaugo nuo patologijos sukeltų komplikacijų, gerina pacientų gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Periferinių arterijų aneurizmos, žasto arterijos aneurizma.

KAKLO SRITIES LIMFOVENINĖ MALFORMACIJA. KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Indrė MURMOKAITĖ (VI kursas)

Vadovas. Dr. Birutė VAIŠNYTĖ, VUL SK Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti kaklo srities limfoveninės malformacijos chirurginio gydymo atvejį ir diagnostikos metu kilusius sunkumus bei apžvelgti mokslinės literatūros šaltinius apie šią patologiją.

Metodika. Gautas rašytinis pacientės sutikimas ir VUL SK leidimas atvejo aprašymui. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojantis „PubMed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazėmis bei išanalizuotas ir aprašytas limfoveninės malformacijos atvejis.

Išvadas. Limfoveninės malformacijos – įgimti struktūriniai limfagyslių ir venų pakitimai, atsirandantys intrauterinio vystymosi laikotarpiu. Šios malformacijos dažniausiai diagnozuojamos iškart po gimimo arba per pirmus 2 gyvenimo metus, auga kartu su individu, infiltruoja aplinkinius audinius ir niekada spontaniškai neregresuoja. Patologija dažniausiai stebima galvos ir kaklo srityje, tačiau gali būti diagnozuojama įvairiose kūno dalyse ir apimti įvairias gyvybiškai svarbias struktūras.

Atvejo aprašymas. 34 m. pacientė kreipėsi į VUL SK dėl minkšto, spūdaus ir neskausmingo darinio peties-kaklo srityje. Moteris darinį pirmą kartą pastebėjo prieš 1,5 metų. Tuo metu ultragarsinio tyrimo metu stebėtas 5x2 cm policistinis darinys už dešinės miego arterijos. Pacientė buvo konsultuota bendrojo chirurgo ir onkologo, atliktas kaklo minkštųjų audinių magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas ir plonos adatos aspiracinė darinio biopsija. Remiantis atliktais tyrimais diagnozuota limfangioma. Viso ištyrimo metu darinys didėjo, o pacientei pastojus darinys augo itin sparčiai (po gimdymo ultragarsinio tyrimo metu išmatuotas darinio dydis buvo >15 cm). Multidisciplininio įgimtų kraujagyslių anomalijų centro tarpdisciplininio aptarimo metu buvo patvirtinta limfoveninės malformacijos diagnozė ir nuspręsta operuoti. Operacija buvo techniškai sudėtinga, kadangi malformaciją reikėjo atidalinti dešinės vidinės Jungo venos ir kaklinio nervinio rezginio nervų. Pooperacinis laikotarpis praėjo sklandžiai, o darinio histologinis tyrimas galutinai patvirtino limfoveninės malformacijos diagnozę.

Išvados. Dėl įvairaus ir kartais netipiško limfoveninių malformacijų pasireiškimo su šia patologija gali susidurti įvairių specialybių gydytojai. Ankstyva patologijos diagnostika lemia mažesnės apimties intervencijas ir mažesnę komplikacijų riziką. Pilnas chirurginis limfoveninės malformacijos šalinimas specializuotuose centruose yra efektyviausias gydymo metodas su mažiausia darinio recidyvavimo rizika.

Raktažodžiai. Kraujagyslinė anomalija, limfoveninė malformacija.

GIGANTINĖS BENDROSIOS ŠLAUNIES ARTERIJOS PSEUDOANEURIZMOS GYDYMAS CHIRURGINE REZEKCIJA IR VAC TERAPIJA: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorius. Matas ŽEKONIS, V kursas

Vadovai. Gyd. rez. Ugnė KATILIŪTĖ; gyd. Simonas Jonas NORVYDAS; dr. Arminas SKREBŪNAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras, Kraujagyslių chirurgijos skyrius

Tikslas. Išnagrinėti paciento, kuriam buvo diagnozuota bendrosios šlaunies arterijos pseudoaneurizma, klinikinį atvejį bei šia tema apžvelgti mokslinę literatūrą.

Atvejo aprašymas. 65 metų amžiaus vyras kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl didėjančio, pulsuojančio darinio dešinėje kirkšnyje, atsiradusiomis odos žaizdomis, išeminiais kojų skausmais ramybėje. Fizinio ištyrimo metu buvo stebima nekrotizavusi oda virš darinio. Atlikus kojų arterijų kompiuterinės tomografijos angiografiją (KTA) rasta infekuota bendrosios šlaunies arterijos pseudoaneurizma (~ 98x117x144 mm), be plyšimo požymių. Stebėta aortofemoralinio, femorofemoralinio šuntų okliuzija. Kraujo tyrimuose nustatyti padidėję uždegiminiai rodikliai: leukocitai – 17,08 ($\cdot 10^9/l$); CRP 205 mg/l. Pradiniam gydyme atlikta pilna pseudoaneurizmos rezekcija, *arteria femoralis communis* persiuvimas, pradėtas sisteminis antimikrobinis gydymas bei taikyta vakuuminė neigiamo slėgio terapija (VAC) dėl didelio minkštųjų audinių defekto po nekrozuotų audinių ekscizijos. Hospitalizacijos metu žaizda granuliavo, gijo, defektas po truputi mažėjo, nors vis dar išliko gana didelis. Pacientas buvo išrašytas iš ligoninės po daugiau nei dviejų mėnesių tęsti žaizdų priežiūrą dėl kojų opų.

Rezultatai. Infekuotos pseudoaneurizmos yra rimtas klinikinis iššūkis dėl plyšimo, kraujavimo, sepsio ir galūnės netekimo rizikos. Chirurginė rezekcija laikoma aukso standartu, nes neefektyvus infekcijos kontrolės valdymas bei uždelsta intervencija gali būti pavojinga gyvybei. Kai kuriais atvejais yra taikomi alternatyvūs gydymo metodai, tokie kaip endovaskulinis gydymas ar perkutaninė trombino injekcija. Svarbų vaidmenį taip pat vaidina antibakterinis gydymas, žaizdų priežiūra ir infekcijos kontrolė – esant dideliame audinių pažeidimui, VAC terapija tampa esmine.

Išvados. Dėl didelės vietinės infekcijos buvo nuspręsta tik pašalinti supūliavusią pseudoaneurizmą, nes rekonstrukcija vienmomentiškai buvo negalima dėl didelės infekavimosi rizikos. Pasirinktas etapinis gydymas leido sumažinti operacijos imtį bei apkrovą paciento kardiovaskulinei sistemai – nepaisant arterijos persiuvimo, paciento lėtinė galūnių išemija nepagilėjo

Raktažodžiai. Pseudoaneurizma, lėtinė kojų išemija, VAC terapija, rekonstrukcinė kraujagyslių chirurgija

SU IMUNOGLOBULINO G4 LIGA SUSIJUSI UŽDEGININĖ PILVINĖ AORTOS ANEURIZMA IR RETROPERITONINIO TARPO FIBROZĖ. KLINIKINIO ATVEJO IR LITERATŪROS APŽVALGOS ANALIZĖ

Autorius. Gabija ŽYMANAITĖ, V kursas

Vadovas. Dr. Arminas SKREBŪNAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Remiantis mokslinės literatūros ir klinikinio atvejo apžvalga pristatyti su IgG4 susijusios ligos uždegiminės pilvinės aortos aneurizmos ir retroperitoninio tarpo manifestacijas, atkreipiant dėmesį į šios būklės diagnostinius sunkumus.

Metodika. Atvejis aprašytas gavus paciento sutikimą bei VUL SK leidimą naudoti nuasmenintus paciento duomenis. Išnagrinėti paciento ligos istorijos įrašai, atlikta išsami literatūros analizė naudojantis mokslinės literatūros duomenų bazėmis (PubMed, Google Scholar, Medscape, Elsevier, UptoDate).

Atvejo aprašymas. 63 metų vyrui pilvo echoskopijos metu atsitiktinai aptikta pilvo aortos aneurizma. Kompiuterinės tomografijos angiografijos metu nustatyta 9 cm skersmens pilvinės aortos išsiplėtimas ir 1,3 cm priekinės aortos sienelės sustorėjimas. Taip pat, paciento ligos anamnezėje atžymimos plaučių karcinomos ir prostatos vėžio diagnozės. Atviros laparotomijos metu nustatytos tankios fibrozinės sąaugos ir infiltracija į tuščiąją veną, dvylikapirštę žarną, plonosios ir storosios žarnos pasaitus bei šlapimtakius. Atlikta aneurizmos rezekcija bei bifurkacinio protezo implantavimas. Aortos sienelės biopsijos rezultatai parodė uždegiminius ir fibrozinus pakitimus su limfoplazmocitų infiltracija ir aplinkinių audinių fibroze. Pooperacinis laikotarpis komplikavosi heparino sukelta trombocitopenija su nustatytais antikūnais prieš heparino ir 4 trombocitų faktoriaus kompleksą.

Literatūros apžvalga. Uždegiminės pilvo aortos aneurizmos (UPAA) pasižymi unikaliu imunouždegiminiu procesu aortos sienelėje ir retroperitoninėje srityje. Dažnai retroperitoninė fibrozė yra susijusi su IgG4 liga, kuri neretai gali imituoti kitas piktybines, infekcines ir uždegimines būkles. Nors uždegiminių pilvo aortos aneurizmų diferencinės diagnostikos spektras platus, su IgG4 susijusios UPAA sudaro 40–50 % visų atvejų. Tai iššūkius kelianti būklė dėl aiškių diagnostinių kriterijų trūkumo ir sudėtingos diferencinės diagnostikos, todėl dažnai diagnozė yra paveluota. Vaizdiniai tyrimai nėra specifiški IgG4 kilmės UPAA, todėl biopsija ir IgG4 imunohistocheminis tyrimas išlieka auksinis diagnostikos standartas.

Išvados. Imuninės kilmės būklės turėtų būti svarstomos visais UPAA atvejais. Ankstyva su IgG4 susijusios ligos diagnostika gali lemti sėkmingą gydymą priešuždegiminėmis ir imunosupresinėmis terapijos priemonėmis, kurios leistų stabdyti UPAA progresavimą ir išvengti chirurginių intervencijų poreikio.

Raktažodžiai. Pilvo aortos aneurizma; retroperitoninė fibrozė; su IgG4 susijusi liga.

MIEGO ARTERIJOS ENDARTEREKTOMIJOS IR STENTAVIMO METODŲ EFEKTYVUMO PALYGINIMAS GYDANT BESIMPTOMES MIEGO ARTERIJOS STENOZES: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Gabija ŽYMANAITĖ, V kursas

Vadovas. Dr. Arminas SKREBŪNAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Besimptomė vidinės miego arterijos stenozė yra rizikinga būklė, susijusi su padidėjusia išeminio insulto rizika. Siekiant išvengti neurologinių komplikacijų, dažniausiai taikomi du pagrindiniai intervenciniai gydymo metodai: atvira endarterektomija (CEA) ir endovaskulinis miego arterijos stentavimas (CAS). Šio darbo tikslas – apžvelgti ir palyginti CEA ir CAS gydymo metodų efektyvumą bei rezultatus, ypatingą dėmesį skiriant restenozės ir ipsilateralinio insulto dažniui pagal naujausią literatūrą.

Metodika. Literatūros apžvalga apima studijas, publikuotas nuo 2020 iki 2025 metų, naudojant pagrindines medicinines duomenų bazines, tokias kaip PubMed, Elsevier, UpToDate ir Google Scholar. Tyrimai, kuriuose lyginami CEA ir CAS gydymo metodai besimptomėms miego arterijos stenozėms, buvo atrinkti pagal jų įvertinimą tiek trumpalaikiuose, tiek ilgalaikiuose rezultatuose, įskaitant ipsilateralinio insulto dažnį ir restenozės riziką.

Rezultatai. Literatūroje nurodoma, kad CEA metodas demonstruoja mažesnę ipsilateralinio insulto riziką ir restenozės dažnį, tačiau didina perioperacinio mirtingumo ir nervų pažeidimo riziką. CAS, nors ir mažiau invazyvus, dažniau susijęs su didesniu restenozės dažniu, tačiau pasižymi mažesniu miokardo infarkto ir nervų pažeidimo pasireiškimu, todėl gali būti tinkamas pasirinkimas didelės rizikos pacientams. Daugelis studijų rodo, kad tinkamas metodas turi būti individualiai parinktas pagal paciento klinikinę būklę ir rizikos veiksnius.

Išvados. CEA ir CAS yra veiksmingi gydymo metodai besimptomėms miego arterijos stenozėms, tačiau jų pasirinkimas turi būti pagrįstas individualia paciento rizika. CEA vis dar išlieka pasirinkimu pacientams, kuriems nėra padidėjusi operacinė rizika, o CAS gali būti rekomenduojama pacientams su padidėjusia rizika ir aukšta komplikacijų tikimybe.

Raktažodžiai. besimptomė miego arterijos stenozė, endarterektomija, stentavimas, restenozė, ipsilateralinis insultas.

LAIKO VĖLINIMO IR TAIKOMOS JĖGOS POVEIKIS ENDOVASKULINĖS PROCEDŪROS SIMULIACIJOS REZULTATAMS: IŠŠŪKIAI ROBOTINĖJE TELECHIRURGIJOJE

Autoriai. Gabija ŽYMANAITĖ V kursas, Augustė MELAIKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Tomas BALTRŪNAS, VUL SK Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras, VU MF Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tyrimo pagrindimas. Endovaskulinės procedūros reikalauja itin didelio tikslumo, tačiau šie aspektai gali būti sutrikdyti dėl robotinėms nuotolinėms chirurginėms sistemoms būdingo laiko vėlinimo.

Tikslas. Šio tyrimo tikslas – įvertinti vėlinimo ir taikomos jėgos įtaką užduoties atlikimo kokybei endovaskulinės simuliacijos metu bei ištirti galimą taktilinio grįžtamojo ryšio vaidmenį mažinant vėlinimo neigiamą poveikį.

Metodika. Buvo atliktas prospektyvus, stebimasis, skerspjūvio pobūdžio tyrimas, naudojant specialiai sukurtą endovaskulinį simulatorių. Iš viso į tyrimą įtraukta 116 sveikų savanorių, kurie turėjo išlaikyti tikslinę jėgą (0,6 N, 1,2 N arba 1,8 N) skirtingomis vėlinimo sąlygomis (0, 100, 200 ir 400 ms). Matuotas rezultatas – trukmė (ms), kiek pavyko išlaikyti tikslinę jėgą per 10 sekundžių periodą. Gauti duomenys buvo analizuojami trijose amžiaus grupėse: 1 grupė (18–25 m.), 2 grupė (35–45 m.), 3 grupė (55–65 m.).

Rezultatai. Jauniausios grupės tiriamieji visas užduotis atliko geriausiai, o vyriausios – prasčiausiai. Kruskalio–Walliso testas parodė statistiškai reikšmingus rezultatų skirtumus tarp amžiaus grupių ($p < 0,05$). Post hoc analizė atskleidė reikšmingą skirtumą tarp jauniausios ir vyriausios grupės visose užduotyse. Friedmano testas parodė, kad užduoties atlikimo rezultatai reikšmingai skyrėsi priklausomai nuo taikytos jėgos ir vėlinimo ($p < 0,05$). Post hoc analizė patvirtino reikšmingus skirtumus tarp visų jėgos ir vėlinimo sąlygų, išskyrus 1,2 N ir 1,8 N esant 400 ms vėlinimui ($p > 0,05$). Spearmano koreliacijos analizė parodė silpną neigiamą ryšį tarp jėgos ir trukmės ($\rho_s = -0,257$) bei stiprų neigiamą ryšį tarp vėlinimo ir trukmės ($\rho_s = -0,642$).

Išvados. Tyrimas parodė, kad didėjantis vėlinimas bei taikoma jėga neigiamai veikia užduoties atlikimą, o vėlinimas turi stipresnį poveikį. Rezultatai pabrėžia būtinybę mažinti vėlinimą, ypač vyresnėms populiacijoms. Be to, gauti duomenys iškėlė hipotezę, kad taktilinis grįžtamasis ryšys gali būti veiksmingesnis naudojant mažesnę jėgą, tačiau būtini tolimesni tyrimai siekiant įvertinti jo naudą.

Raktažodžiai. Telechirurgija, Endovaskulinės procedūros, Laiko vėlinimas, Jėga, Taktilinis grįžtamasis ryšys.

AORTOS TROMBOZĖ PO ENDOVASKULINIO NEURIZMOS GYDymo: DVIEJŲ ATVEJŲ APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Augustė MELAIKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Artūras MACKEVIČIUS, RVUL Kraujagyslių chirurgijos skyrius, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tyrimo pagrindimas. Ūminė aortos trombozė (ŪAT) – reta, tačiau gyvybei pavojinga būklė. Itin retai ji gali pasireikšti po endovaskulinio aneurizmos gydymo (EVAR) procedūros.

Tikslas. Šio tyrimo tikslas – pristatyti du po EVAR įvykusios ŪAT atvejus, pabrėžiant skirtingą klinikinę eigą, diagnostikos metodus ir gydymo strategijas.

Atvejų aprašymas. Pirmasis pacientas, 74 metų vyras, kreipėsi į skubios pagalbos skyrių praėjus 23 dienoms po EVAR procedūros, skųsdamasis staigiu stipriu abiejų kojų skausmu ir tirpimu. Apžiūros metu nustatytas sumažėjęs jutimas, raumenų silpnumas ir nečiuopiama pulsacija kirkšnyse. Kompiuterinės tomografijos angiografija (KTA) parodė infrarenalinės aortos trombozę. Nepaisant atliktų trombektomijų ir aksilo–bifemoralinių arterijų šuntavimo, pacientui dėl pasikartojančių trombozių ir intoksikacijos atlikta šlaunies amputaciją aukščiau kelio. Vėliau pasireiškė pakartotinės šunto trombozės. Ilgalaikiam gydymui paskirti antikoagulantai bei reguliari stebėseną. Antrasis pacientas, 62 metų vyras, kuriam EVAR procedūra atlikta prieš 2 metus, kreipėsi dėl stipraus nugaros skausmo ir kojų tirpimo. Nors iš pradžių įtarta tarp-lankstelinio disko patologija, tačiau nečiuopama pulsacija ir duplexinis ultragarsinis tyrimas (DUS) patvirtino ŪAT. Atsižvelgiant į aukštą riziką, pasirinktas konservatyvus gydymas alprostadilio infuzijomis. Dauguma simptomų regresavo per savaitę, tačiau išliko protarpinis šlubumas, todėl paskirtas gydymas aspirinu, cilostazolu ir statiniais. Taip pat suplanuotas reguliarius planinis gydymas alprostadilio infuzijomis stacionare.

Išvados. Nors ŪAT pasitaiko retai, ji susijusi su rimtų komplikacijų rizika, todėl būtinas personalizuotas gydymas. Ribotas duomenų kiekis apie ŪAT po EVAR pabrėžia būtinybę atidžiai stebėti pacientus po šios procedūros.

Raktažodžiai. Ūmi aortos trombozė, Stentgrafto trombozė, aksilo–bifemoralinių arterijų šuntavimas, Endovaskulinis aneurizmos gydymas, Pilvo aortos aneurizma

PILVO AORTOS ANEURIZMOS SIENELĖS STRUKTŪROS VAIZDINIMAS PO ENDOVASKULINIO ANEURIZMOS GYDYMO: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Augustė MELAIKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Arminas SKREBŪNAS, VUL SK Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tyrimo pagrindimas. Endovaskulinis aneurizmos gydymas (EVAR) yra plačiai taikomas pilvinės aortos aneurizmos (PAA) gydymo metodas. Tačiau vis dar nėra standartizuoto vaizdinimo metodo ankstyviems aortos sienelės pokyčiams po EVAR nustatyti.

Tikslas. Šios sisteminės literatūros apžvalgos tikslas – apibendrinti esamus tyrimus, analizuojančius aortos sienelės struktūrinio vaizdinimo metodus, siekiant prognozuoti gydymo rezultatus.

Metodika. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta vadovaujantis PRISMA kriterijais. Literatūros paieška vykdyta PubMed, Scopus ir Cochrane Library duomenų bazėse, naudojant specifiskus raktažodžius. Įtraukti originalūs tyrimai, kuriuose analizuojamas sienelės struktūros vaizdinimas (morfologiniai ar histologiniai aspektai) po EVAR procedūros, publikuoti anglų kalba iki 2024 metų lapkričio mėnesio, neįtraukiant studijų su gyvūnais.

Rezultatai. Išanalizavus 807 straipsnių, į apžvalgą įtraukta 12 tyrimų. Dažniausiai naudota kompiuterinės tomografijos angiografija (KTA). Nustatyta, kad, mažesnis aortos sienelės tankis ir didesnė kalcifikacija didina aneurizmos plėtimosi riziką, o didėjantis AWE (*angl.* aneurysm wall riziką mažina. Sienelės uždegimas, nustatytas perivaskulinio riebalinio audinio KTA, susijęs su padidėjusia reintervencijų rizika. 18F-fluorodeoksiglukoazės (FDG) kaupimasis aortos sienelėje pozitronų emisijos tomografijoje/kompiuterinėje tomografijoje (PET/CT) gali būti susijęs su užtekėjimų rizika. Magnetinio rezonanso angiografijoje (MRA) stebimas elastingumo modulio sumažėjimas po EVAR. Histologinė MALDI-MSI (*angl.* matrix-assisted laser desorption or ionization mass spectrometry imaging) analizė rodo sumažėjusį aktino, tropomiozino ir troponino intensyvumą, o XPCT (*angl.* synchrotron radiation-based X ray phase-contrast tomography) – sumažėjusį sienelės storį bei tankį, susijusį su aneurizmos maišo išsiplėtimu po EVAR. Didesnė matriksinio metaloproteinazių (MMP) koncentracija bei MMP koncentracijos sumažėjimo nebuvimas po EVAR taip pat susiję su užtekėjimų rizika. Kulkšnelių-žasto pulsinės bangos greitis (baPWV), kaip aterosklerozės markeris, susijęs su reikšmingu aneurizmos maišo augimu po EVAR.

Išvados. Vaizdinimo metodai (KTA, MRA, PET/CT ir MALDI-MSI, XPCT, baPWV, AWE) leidžia įvertinti aortos sienelės pokyčius po EVAR. Aortos sienelės tankis, kalcifikacija, uždegimas ir MMP koncentracija yra potencialūs žymenys, susiję su komplikacijų ir intervencijų rizika. Reikalingi tolimesni tyrimai, siekiant standartizuoti vaizdinimo protokolus ir nustatyti patikimus prognostinius žymenis pacientų po EVAR stebėjimui.

Raktažodžiai. Pilvo aortos aneurizma, Endovaskulinis aneurizmos gydymas, Struktūriniai aortos sienelės pokyčiai, Vaizdinimo metodai.





Vaikų ligų klinika

PEDIATRIJOS IR NEONATOLOGIJOS GRUPĖ

NAUJAGIMIAMS, KURIEMS IMPLANTUOTAS LIKVO- ROSTOMINIS REZERVUARAS, PASIREIŠKIANČIOS KOMPLIKACIJOS IR JŲ DAŽNIS

Autorius. Aistė KISIELIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Skaistė PEČIULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Atlikti ir pristatyti struktūrizuotą literatūros analizę apie naujagimiams, kuriems implantuotas likvorostominis rezervuaras, pasireiškiančias komplikacijas ir jų dažnį.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros analizė naudojantis *PubMed*, *Elsevier*, *EBSCOhost* ir *Wiley Online Library* duomenų bazėmis. Tinkamų mokslinių straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai: „newborn“, „ventrivar reservoir“, „ventricular access device“, „VAD“, „subcutaneous CSF reservoir“, „complication“ ir šių žodžių sinonimai. Rasti 305 straipsniai. Atlikus atranką, galiausiai buvo analizuota 19 straipsnių.

Rezultatai. Likvorostominis rezervuaras (angl. *ventricular reservoir*) – į poodį implantuotas prietaisas, iš kurio išvestas kateteris į smegenų skilvelį. Per jį galima punktuoti likvoro perteklių esant hidrocefalijai. Literatūros duomenimis, dėl likvorostominio rezervuaro implantacijos ir cerebrospinalinio skysčio punkcijų, jeigu jos yra atliekamos neteisingai, gali išsivystyti įvairios komplikacijos, tokios kaip infekcija, žaizdos kraštų išsiskyrimas, likvoro nuotėkis ar rezervuaro funkcijos sutrikimas. Literatūroje analizuoti 865 naujagimiai, kuriems buvo įvestas likvorostominis rezervuaras. 90 iš jų buvo dokumentuota infekcija. Tai sudaro 10,4% visų tirtų naujagimių. Nagrinėjant infekcijų sukėlėjus, dažniausiai pasitaikė *S. epidermidis* (36%), po jo seka koagulazės negaminantys stafilokokai (13%), *Candida albicans*, *S. aureus*, *E. faecalis* (po 9%) ir kiti. Rezervuaro funkcijos sutrikimas ir žaizdos kraštų išsiskyrimas buvo aprašytas ne visuose straipsniuose, tačiau tuose, kur šios komplikacijos buvo minimos, jų dažnis siekė 8% ir 4% atitinkamai.

Išvados. Likvorostominiai rezervuarai išlieka vienu pagrindinių trumpalaikiu neišnešiotų naujagimių hidrocefalijos gydymo metodų, kuomet yra neįmanoma implantuoti ilgalaikio ventrikuloperitoninio šunto. Vis dėlto išliekanti daugiau nei 10% infekcinių komplikacijų rizika rodo būtinybę peržiūrėti procedūrų, susijusių su likvorostominiais rezervuarais, atlikimo protokolus ir, esant reikalui, juos patobulinti.

Raktažodžiai. Likvorostominis rezervuaras, komplikacijos, hidrocefalija, naujagimis.

PASIKARTOJANTIS INFEKCINIS MIOZITAS PO PERSIRGTOS GRIPO INFEKCIJOS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Kotryna NARKUTĖ, VI kursas.

Vadovai. Šarūnas RAUDONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika; lekt. Daiva VAIČIŪNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti pasikartojančio infekcinio miozito klinikinį atvejį ir apžvelgus naujausią literatūrą apie ligos paplitimą, etiologiją, klinikinę eigą, duomenis palyginti su literatūroje pateikiama informacija.

Atvejo aprašymas. Vienuolikos metų berniukas nukreiptas į Vaikų priėmimo – skubios pagalbos skyrių dėl apsunkinto vaikščiojimo bei stipraus, ibuprofenu nenu-
maštinamo blauzdy ir šlaunų skausmo. Iš ligos anamnezės žinoma, kad pacientui prieš 2 dienas diagnozuotas gripas B, paskirtas gydymas oseltamiviru, tačiau pacientas vaistų nevar-tojo. Atlikus laboratorinius tyrimus, nustatytas ženklus kreatinkinazės padidėjimas – 13598 U/L (norma 25-195 U/L). Diagnozavus infekcinį miozitą, pa-cientas hospitalizuotas, taikytas gydymas nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo, skirta infuzinė terapija. Pacientui atmestos galimos pavojingos komplikacijos – miokarditas bei ūminis inkstų nepakankamumas. Ligos eigoje berniuko būklė gerėjo, stebėta tei-giama laboratorinių tyrimų dinamika, išnyko kojų skausmai, pacientas pradėjo aktyviai vaikščioti. Pagerėjus bendrai būklei ir nestebint kitų komplikacijų, berniukas išleistas ambulatoriniam gydymui.

Tai antras paciento infekcinio miozito epizodas – pacientui prieš metus gripo A infekcija taip pat komplikavosi infekciniu miozitu, stebėta panaši ligos eiga bei ženklus kreatinkinazės padidėjimas (12599 U/L). Abu kartus berniukas nebuvo skiepytas gripo vakcina.

Rezultatai. Infekcinis miozitas, literatūroje dar vadinamas ūminiu gerybiniu vaikų miozitu – reta, savaime praeinanti būklė, dažniausiai nustatoma ikimokykli-nio ir mokyklinio amžiaus vaikams. Skaičiuojama, kad šio susirgimo dažnis siekia iki 2,6 atv./100 000 vaikų. Statistiškai dažniau ši liga nustatoma berniukams. Ligai būdingas sezoniškumas, kadangi ši liga išsivysto persirgus virusinėmis infekcijomis, dažniausia iš jų – gripo infekcija. Pasikartojančių vaikų miozită literatūroje aprašoma mažiau, tyrimų duomenimis, pasikartojimai stebimi iki 3–10 % atvejų. Literatūroje pacientus, kuriems nustatomas pasikartojantis infekcinis miozitas ir/ar ženklus kreatinkinazės padidėjimas (>6000 U/L), rekomenduojama ištirti dėl galimų įgimtų metabolinių ligų bei miopatijų.

Išvados. Ūminis gerybinis vaikų miozitas – gerą prognozę turinti liga, nesukelianti liekamųjų reiškinių, tačiau neretai sukelianti išgąstį tiek pacientams, tiek jų tėvams. Gydytojams svarbu atpažinti šią patologiją ir diferencijuoti ją nuo kitų ligų, sukeliančių panašius simptomus.

Raktažodžiai. Gripas; infekcinis miozitas; ūminis gerybinis vaikų miozitas.

IŠŠŪKIAI LĖTINĖS GRANULIOMINĖS LIGOS DIAGNOSTIKOJE. KLINIKINIŲ ATVEJŲ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Greta KUVEIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Rasa AUGUSTINIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Darbo konsultantas. Dr. Ignė KAIRIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Išanalizuoti lėtinės granuliuominės ligos (LGL) diagnostikos iššūkius, remiantis klinikinių atvejų analize ir mokslinės literatūros apžvalga, bei nustatyti dažniausiai naudojamus diagnostikos metodus ir jų taikymo galimybes klinikinėje praktikoje.

Metodai. Gavus pacientų tėvų ir ligoninės rašytinius leidimus, išnagrinėti nuasmeninti pacientų medicininiai duomenys ir ligos istorijų įrašai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant PubMed ir Google Scholar duomenų bazes. Surinkti duomenys analizuoti ir lyginti tarpusavyje.

Atvejų aprašymas. Vienam pacientui LGL 2020 m. įtarta dėl besitęsiančio febrilaus karščiavimo, išliekančių padidėjusių uždegiminių kraujo rodiklių ir pasikartojančio kepenų absceso susidarymo epizodo (anksčiau buvo 2019 m.). Berniukas nuo kūdikystės dažnai sirgo infekcinėmis plaučių ligomis. Atlikta nitromelio tetrazolio (NBT) mėginio reakcija - neigiama. Ligos priežastčiai nustatyti paskirtas genetinis tyrimas. Kitam berniukui nuo ankstyvos vaikystės nuolat atsirasdavo pūlinių įvairiose kūno vietose. Odos, poodžio ir/ar paviršinių limfmazgių ultragarsinio tyrimo metu aptiktas besiformuojantis abscesas bei požymiai, būdingi LGL. NBT testu diagnozė patvirtinta. Pacientas tapo nuolatiniu ligoninės lankytoju dėl pasikartojančių simptomų, įskaitant burnos gleivinės aftas, pilvo sienos abscesus, hemoraginį bėrimą. Laikui bėgant uždegiminių židinių skaičius periodiškai didėjo, o klinikinį vaizdą papildė pykinimas, febrilus karščiavimas ir dizurija ligos paūmėjimų metu.

Rezultatai. LGL diagnostikai būtinas daugiadisciplininis požiūris, apimantis įvairių sričių specialistų įsitraukimą. Pavėluota imunodeficitų diagnostika gali lemti pasikartojančias sunkias infekcijas ar net lemtingas komplikacijas. LGL įtarimas grindžiamas bendraisiais ir biocheminiais kraujo tyrimais bei genetinė predispozicija. Ultragarsinis tyrimas svarbus ligos inspekcijai ir eigos sekimui. Diagnostikos patvirtinimui atliekami specifiniai funkciniai (NBT, DHR, imunoblotas NADPH oksidazės subvienetams nustatyti) bei genetiniai tyrimai.

Išvados. LGL yra reta, dažnai jos simptomai, tokie kaip dažnos infekcijos, limfadenopatija, plaučių pažeidimai, odos ar minkštųjų audinių uždegimai, nėra specifiniai, todėl ligą įtarti sunku. Santaros klinikų specialistai diagnozei patvirtinti pasitelkia NBT testą, tačiau jis turi ir savitų trūkumų (esant nevisiškai NADPH oksidazės stokai, o tik sumažėjusiam jos aktyvumui, galimas klaidingai neigiamas rezultatas).

Raktažodžiai. Lėtinė granuliuominė liga; LGL; NBT testas; DHR testas.

TĖVŲ PATIRIAMAS STRESAS AUGINANT VAIKUS SU AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMAIS

Autorius. Ieva PETRONYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Jovita PETRULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Ištirti tėvų patiriamą stresą auginant vaikus su autizmo spektro sutrikimais ir be autizmo spektro sutrikimų.

Metodai. Duomenims rinkti naudota anoniminė „Google Forms“ anketa. Pagrindinė apklausos dalį sukūrė Silva, L. M. T., & Schalock, M. (2012). Autism Parenting Stress Index (APSI). Measurement Instrument Database for the Social Science. Retrieved from www.midss.ie. Šiai temai aptarti išnagrinėti 7 apklausos klausimai iš 10. Apklausa platinta socialiniuose tinkluose esančiose tėvų grupėse ir VULSK Vaiko raidos centre. Anketa buvo aktyvi 2025 metų vasario, kovo mėnesiais. Duomenų statistinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ ir „R studio“ programas.

Rezultatai. Gauta 60 atsakymų, iš jų 32 (53%) tėvai nurodė, kad vaikas turi autizmo spektro sutrikimą (ASS), o 28 (47%), kad ne. ASS turinčius vaikus sudarė: 10 (31%) mergaičių ir 22 (69%) berniukai. Pagal gautus duomenis vaikus su ASS auginantys tėvai statistiškai reikšmingai dažniau patiria stresą šiuose aspektuose: vaiko gebėjimas bendrauti ($p < 0.001$), socialinis vystymasis ($p = 0.006$), miego sutrikimai ($p < 0.001$), mokymasis naudotis tualetu ($p = 0.010$), pykčio priepuoliai ($p = 0.001$), savęs žalojimas ($p = 0.022$), sunkumas pakeisti veiklas ($p < 0.001$), bei susirūpinimas ar ateityje vaikas bus priimtas aplinkinių ($p = 0.003$) ir ar gebės gyventi savarankiškai ($p = 0.001$). Tėvų stresas ASS turinčių grupėje buvo palygintas pagal vaiko lytį. Nustatyta, kad statistiškai reikšmingai dažniau jaučiamas stresas, jeigu vaikas yra berniukas ir tai labiausiai pasireiškia tokiose aspektuose kaip: socialinis vystymasis ($p = 0.028$) ir pykčio priepuoliai ($p = 0.025$).

Išvados. Nustatyta, kad tėvų stresas auginant vaikus su autizmo spektro sutrikimais yra statistiškai reikšmingai didesnis, negu tėvų auginančių vaikus be autizmo spektro sutrikimo. Taip pat buvo nustatyta, kad tėvų grupėje, kur vaikai yra su autizmo spektro sutrikimais didesnis stresas pasireiškia tiems, kurie augina berniukus, negu tiems, kurie augina mergaites.

Raktažodžiai. Autizmo spektro sutrikimas, tėvai, stresas, vaikai

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ ARTIMOS APLINKOS TARŠA SUNKIAISIAIS METALAIS SUSIJUSI SU DAŽNESNIU SERGAMUMU GRIPU

Autorius. Kristupas ČEPONAS, V kursas.

Vadovai. Dr. Nina PROKOPČIUK, prof. habil. dr. Arūnas VALIULIS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Ištirti Vilniaus miesto vaikų darželių dulkių sanaujų mikroelementinę sudėtį ir įvertinti jos ryšį su ikimokyklinio amžiaus vaikų sergamumu gripu.

Metodai. 30 Vilniaus miesto vaikų darželių buvo surinkti dulkių mėginiai, atlikta jų mikroelementinė analizė naudojant spektrometrą. Dulkės buvo renkamos nuo 2023m. lapkričio iki 2024m. sausio. Išmatuotos sunkiųjų metalų Pb, W, Sb, Sn, Zr, Rb, Cu, Ni, Mn, Cr, V, As, Ba, Br ir Zn koncentracijos. Dulkių mėginiai buvo surinkti iš vietų, kurios dažniausiai nepasiekiamos patalpų valymo metu – aukštų spintų paviršių, centrinio šildymo radiatorių. Kiekvieno darželio vaikų metiniai sergamumo rodikliai apskaičiuoti atskirai remiantis medicinine dokumentacija.

Rezultatai. 2023m. medicininiuose dokumentuose registruotas ikimokyklinio amžiaus vaikų sergamumas gripu (J10-J11 pagal TLK-10-AM) atskiruose darželiuose buvo nuo 0,7% iki 6,3%. Volframas naudojamas įvairiose srityse dėl unikalų savybių – jo panaudojimas pjovimo bei gręžimo įrankiuose, suvirinimo elektroduose gali būti aktualus darželiuose atliekant remonto darbus. Įtakos taip pat gali turėti automobilių eismas, kadangi nusidėvint įvairioms detalėms, ypač žieminių padangų dygliams, volframas išmetamas į aplinką. Volframo koncentracijos darželiuose buvo nuo 3,14ppm (angl. *parts per million*) iki 29,37ppm (mediana – 12,46ppm). Rasta statistiškai reikšminga koreliacija tarp volframo koncentracijos vaikų darželių natūraliose dulkių sanaujose ir ikimokyklinio amžiaus vaikų sergamumo gripu ($p=0,47$, $p=0,009$). Tiesinės regresijos modelis pateikia tiesės lygtį: $y = 1,65 + 0,12 \cdot x$ (F $p=0,0074$, $R^2=0,23$), kur y – sergamumas gripu, x – volframo koncentracija (ppm). Didžiausia volframo koncentracija darželyje siekė ~29ppm. Įkvėpiant orą, kurio aerozolio maksimali masės koncentracija darželyje yra apie 193μg/m³, volframo koncentracija tokia ore bus ~0,0056μg/m³.

Išvados. Padidėjusi volframo koncentracija vaikų darželių patalpų dulkių sanaujose susijusi su ikimokyklinio amžiaus vaikų dažnesniu sirgimu gripu. Sunkiųjų metalų koncentracijos matavimas natūraliose dulkių sanaujose leidžia įvertinti ikimokyklinio ugdymo įstaigų ilgalaikę aerozolinę taršą ir efektyviau planuoti infekcinių kvėpavimo ligų prevenciją.

Raktažodžiai. Vaikų darželis, sunkieji metalai dulkėse, volframas, gripas, vaikai.

SUNKIEJI METALAI VAIKO ARTIMIAUSIOS APLINKOS DULKIŲ SANKAUPOSE – KUO JIE SVARBŪS VAIKO SVEIKATAI?

Autorius. Kristupas ČEPONAS, V kursas.

Vadovas. Prof. habil. dr. Arūnas VALIULIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti literatūroje pateiktus duomenis apie patalpų dulkėse esančius sunkiuosius metalus, jų svarbą, šaltinius ir patekimo į vaikų organizmą kelius.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis *PubMed*, *Google Scholar*, duomenų bazėmis. Naudoti raktiniai žodžiai „heavy metal“, „indoor dust“, „children“, ir jų deriniai.

Rezultatai. Patalpų dulkės laikomos svarbiu įvairių teršalų, įskaitant sunkiuosius metalus (SM), saugykla bei transportavimo nešikliu. Patalpų dulkėse SM kaupiasi ilgą laiką ir išsilaiko ilgiau, nei lauko aplinkoje. Įtakingiausi šaltiniai yra transporto teršalai, pastatų apdailos medžiagos (baldai, grindų ir sienų dažai bei dangos, kilimai) ir pramoninė veikla. Mažesnę, bet reikšmingą dalį sudaro iškastinio kuro bei atliekų deginimas, rūkymas, maisto gamyba, nuo įvairių paviršių pakeltos dulkės. Vaikai mokykloje ar darželyje praleidžia iki 10 valandų per dieną, patalpose išbūna 70-90% dienos, o patalpų dulkės yra pagrindinis vaikų SM ekspozicijos būdas. Dulkių sankaupose esantys SM, į organizmą gali patekti dulkes įkvėpus, nurijus, ar per odos kontaktą. Vaikams būdingas dažnesnis kvėpavimas, žemesnis ūgis. Vaikai dažnai ropoja ir žaidžia ant grindų, kiša rankas į burną, todėl praryja arba įkvepia daugiau dulkių ir oro teršalų. Lėtinis net nedidelių SM kiekių poveikis pasireiškia neurotoksiškumu, nefrotoksiškumu ir hepatotoksiškumu, taip pat pažeidžiamos kraujotakos, imuninė ir kvėpavimo sistemos. Nors dulkėse esančių SM įtaka sergamumui nėra plačiai ištirta sritis, jau įrodyta, kad yra neigiamas ryšys tarp vanadžio koncentracijos pradinių mokyklų dulkių sankaupose ir vaikų sergamumo viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis.

Išvados. Vaikai didžiąją dienos dalį praleidžia patalpose, kurių dulkės jiems yra pagrindinis sunkiųjų metalų ekspozicijos būdas. Svarbiausi sunkiųjų metalų šaltiniai yra automobilių vidaus degimo variklių, statybinių apdailos medžiagų ir pramonės veiklos tarša. Vaikai yra labiau pažeidžiami, nes jie dažniau kvėpuoja, yra žemesnio ūgio, ropoja ir žaidžia ant grindų ir dažnai kiša rankas į burną. Sunkieji metalai tiesiogiai pažeidžia daugelį organų ir imuninę sistemą, todėl tokie vaikai dažniau serga kvėpavimo takų infekcijomis bei alerginėmis ligomis.

Raktažodžiai. Sunkieji metalai; patalpų dulkės; vaikai.

PEDIATRINĖ DIFUZINĖ AUKŠTO LAIPSNIO GLIOMA: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Dovydas GAVENAVIČIUS, 4 kursas.

Vadovas. Doc. dr. Jurgita GRIKINIENĖ, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Vaikų ligų klinika, Vaikų neurologijos skyrius, VUL Santaros klinikos.

Tikslas. Aprašyti retą pediatriinio tipo difuzinės aukšto laipsnio gliomos atvejį, skiriant dėmesį diagnostiniams tyrimams, diferencinei diagnostikai ir biopsijos svarbai diagnozės patvirtinime.

Atvejo pristatymas. 12 metų berniukas hospitalizuotas dėl ūmaus daugiakartinio vėmimo epizodo, galvos skausmo, kairės veido pusės parėzės, nerišlios kalbos ir vangumo. Apžiūros metu bendra būklė buvo sunki, nustatyti židininiai neurologiniai simptomai: veidinio nervo pažeidimo požymiai, išlyginta nazolabialinė raukšlė kairėje, liežuvis krypo į kairę.

Atlikus galvos KT, nustatyta ryški dešiniojo frontoparietalinio regiono edema su vidurio linijos struktūrų dislokacija į kairę. MRT parodė daugybinius pakitusio signalo židinius kortikaliai/subkortikaliai dešinėje frontalinėje srityje, corpus callosum, pama-to branduoliuose bei kairėje frontalinėje skiltyje su masės efektu. Pakitimų pobūdis labiausiai atitiko gliomatozę cerebrui, mažiau tikėtinas autoimuninis encefalitas.

Siekiant tiksliai nustatyti diagnozę atlikta biopsija. Histologiniai ir molekuliniai tyrimai patvirtino difuzinę pediatriinio tipo aukšto laipsnio gliomą (PSO G4, H3-wt, IDH-wt).

Pasirinktas konservatyvus gydymas – spindulinė terapija į galvos smegenų sritį, chemoterapija temozolomidu bei simptominis gydymas deksametazonu, ondansetronu ir analgetikais. Taip pat numatyta reabilitacija ir tolimesnė stebėseną, gydymo koregavimas pagal klinikinę situaciją.

Rezultatai. Pacientui ūmiai pasireiškė neurologiniai simptomai, MRT nustatyti daugybiniai pataloginiai pakitimai, būdingi gliomatozei cerebrui. Histologiniai ir molekuliniai tyrimai patvirtino aukšto laipsnio gliomą. Pasirinktas konservatyvus gydymas – spindulinė terapija, chemoterapija temozolamidu ir simptominė terapija.

Išvados. Difuzinė pediatriinė aukšto laipsnio glioma yra reta ir agresyvi CNS navikų grupė, kuriai būdinga greitas progresavimas ir sudėtinga diagnostika. Vaizdiniai tyrimai yra svarbūs pirminei diagnostikai, tačiau galutinį patvirtinimą lemia histologiniai ir molekuliniai radiniai, todėl biopsija išlieka esminiu diagnostikos įrankiu. Klinikinis atvejis parodo šios patologijos iššūkius tiek diagnozės nustatyme, tiek gydymo pasirinkime, pabrėžiant ankstyvos diagnostikos svarbą prognozei gerinti.

Raktažodžiai. Difuzinė glioma, CNS navikai vaikams, pediatriinė neuroonkologija, aukšto laipsnio glioma.

ORO TARŠOS PAVOJAI SVEIKATAI VAIKŲ DARŽELIUOSE – KIETŲJŲ DALELIŲ KONCENTRACIJOS PATALPŲ VIDUJE MATAVIMAS

Autorius. Rokas ČESYNAS, VI kursas

Vadovai. Asist. dr. Agnė JAGELAVIČIENĖ, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika; dr. Nina PROKOPČIUK, Klinikinės medicinos institutas ir Sveikatos mokslų institutas, Žmonių ekologijos tarpdisciplininė tyrimų grupė

Tikslas. Įvertinti vidaus patalpų oro taršą kietosiomis dalelėmis (KD) Vilniaus vaikų darželiuose ir palyginti rastas KD koncentracijas su rekomendacijomis PSO oro taršos gairėse.

Metodai. Oro taršos matavimai atlikti 23 darželiuose. Naudotas OPS, TSI model 3330, PNC dydžio spektras 0.3–10.0 μm . Kietųjų dalelių skaičiaus ir masės koncentracijos buvo suskirstytos į kategorijas pagal diametrą į: KD1 (nuo 0.3 iki 1 μm), KD2.5 (0.3 – 2.5 μm) ir KD10 (0.3 – 10 μm).

Rezultatai. Vidutinė KD10 masės koncentracija darželiuose buvo 37.9 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, o dalelių skaičiaus koncentracija 48 dalelės ($\#$)/ cm^3 . KD1 ir KD2.5 vidutinės masės koncentracijos buvo 2 ir 5.8 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, o skaičiaus koncentracijos - 46 ir 47 $\#/\text{cm}^3$. Remiantis PSO gairėmis, vidutinė metinė KD10 koncentracija neturėtų viršyti 15 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, o KD2.5 – 5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. KD1 koncentracijos ribos nėra reglamentuotos. Tačiau, KD1 pasižymi didesne skvarba, paprastai sudaro didžiausią taršos kietosiomis dalelėmis dalį. Taip pat, tyrimų duomenimis (Juskienė et al., 2022), smulkių aerosolinių dalelių skaičiaus ir masės koncentracijos Vilniaus mokyklose reikšmingai koreliavo su astmos paplitimu jaunesnio amžiaus vaikų tarpe. Mokyklose KD1 skaičiaus koncentracija svyravo nuo 33 iki 168 $\#/\text{cm}^3$, masės koncentracija nuo 1.7 iki 6.5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Darželiuose KD1 skaičiaus koncentracija svyravo nuo 20 iki 100 $\#/\text{cm}^3$, masės koncentracija nuo 0.8 iki 4.6 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Tarp švariausių ir labiausiai užterštų darželių KD koncentracija skyrėsi daugiau kaip penkis kartus. Taip pat, dalelių koncentracijos darželių viduje nepriklausė nuo KD koncentracijos lauke, apylinkėse.

Išvados. Patalpų oro tarša vaikų darželiuose turėtų būti atidžiai stebima dėl patvirtintos oro kokybės ir smulkių KD įtakos vaikų sveikatai. Vidutinė KD10 masės koncentracija viršijo gairių leistinas ribas visuose darželiuose, bet KD2.5 pusėje darželių buvo priimtinos ribos. Vertinant oro taršos poveikį sveikatai bei oro kokybę miestuose reikia atsižvelgti tiek į lauko, tiek į vidaus patalpų oro taršą.

Raktažodžiai. Oro tarša; kietosios dalelės; vaikų sveikata.

MENKES LIGA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Laima Marija SIDOR, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Jurgita GRIKINIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika. VUVL SK Vaikų neurologijos skyrius.

Tikslas. Pristatyti Menkes ligos klinikinį atvejį bei pateikti mokslinės literatūros apžvalgą apie Menkes ligos epidemiologiją, etiopatogenezę, kliniką, diagnostiką bei gydymą.

Ivadas. Menkes liga yra kūdikių neurodegeneracinė liga, paveldima su X chromosoma. Ligą lemia patogeniniai ATP7A geno variantai, kurie koduoja transmembraninę varį pernešančią P tipo ATPazę. Pagal paplitimą ši liga priklauso retų ligų grupei. Esant natūraliai ligos eigai mirštama iki 3 metų amžiaus. Pradėjus anksti (iki 4 sav. amžiaus) gydymą intraveniniu vario histidinu išgyvenamumas išauga iki 10 metų amžiaus. Ligos simptomai: suplokštėję ir susisukę plaukai, rausvi, pilni žandai, hipotonija, raidos atsilikimas, hipotermija, dirglumas, epilepsija. Epilepsija, sergant Menkes liga, dažniausiai būna rezistentiška gydymui vaistais nuo epilepsijos.

Atvejo aprašymas. Berniuko pirmieji simptomai pastebėti 3 mėnesių amžiaus. Dėl raumenų hipotonijos, raidos regreso, berniukas nusiųstas genetiko konsultacijai. Jam diagnozuota Menkes liga, patvirtinta genetiniais tyrimais. 8 mėnesių amžiaus atsirado politopinės mioklonijos. Miego EEG: intermituojanti hipsaritmija. Paskirtas gydymas vaistu nuo epilepsijos (vigabatrinu). Mioklonijos sumažėjo, tačiau pakartotoje miego EEG hipsaritmija išliko. Berniuko motorikos pasiekimai 6 mėnesių amžiaus: judindavo rankas, jos susitikdavo, kartais su jomis žaisdavo, vėliau – regresas. 11 mėnesių amžiaus hospitalizuotas dėl kvėpavimo pasunkėjimo, springimų, progresuojančio rijimo sutrikimo. Šiuo metu 13 mėnesių amžiaus neurologinė simptomatika blogėjanti, atsiranda daugiau traukulių, taikoma dirbtinė ventiliacija dėl kvėpavimo nepakankamumo, maitinamas per gastrostomą, taikoma paliatyvi terapija.

Išvada. Menkes liga yra reta liga, kuri neturi veiksmingo gydymo pasireiškus klinikiniams simptomams. Pasireiškia progresuojančiu CNS pažeidimu: raidos atsilikimu, hipotonija, hipotermija, traukuliais.

Raktažodžiai. Menkes liga, reta liga, epilepsija.

IDIOPATINĖ INTRAKRANIJINĖ HIPERTENZIJA. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ignas RUŠKYS, V kursas

Vadovas. Doc. Jurgita GRIKINIENĖ

Tikslas. Pristatyti idiopatinės intrakranijinės hipertenzijos (IIH) klinikinį atvejį ir pateikti mokslinės literatūros apžvalgą apie IIH epidemiologiją, etiologiją, kliniką bei gydymą.

Metodai. Atvejis aprašytas gavus paciento tėčio rašytinį sutikimą. Išnagrinėti tiriamo paciento ligos istorijos įrašai bei vaizdai. Mokslinės literatūros analizė atlikta ieškant informacijos duomenų bazėse *PubMed*, *ResearchGate* bei paieškos sistemoje *Google Scholar*.

Atvejo aprašymas. 4 metų berniukas hospitalizuotas vaikų infekcinių ligų skyriuje dėl savaitę trunkančio vėmimo, vangumo ir galvos skausmo. Atvykus bendra būklė vidutinio sunkumo: nustatyta hipotenzija, sinusinė bradikardija bei metabolinė acidozė. Buvo manoma, jog pacientui yra nepatiksintas encefalitas. Po kelių dienų sutriko kairės akies abdukcija, dėl to buvo perkeltas į vaikų neurologijos skyrių. Atlikus magnetinio rezonanso tyrimą (MRT) buvo matomi netiesioginiai intrakranijinės hipertenzijos požymiai: padidėjęs skysčio kiekis apie optinius nervus, hipofizė kiek įspausta turkiabalnyje. Po MRT buvo pradėtas gydymas manitoliu, acetazolomidu, deksametazonu. Paciento būklė pradėjo gerėti: sumažėjo pykinimas, galvos skausmas, jau kitą dieną pagerėjo kairės akies abdukcija. Po savaitės, esant visiškai gerai būklei išleistas namo.

Literatūros apžvalga. IIH dažnai dar vadinama *pseudotumor cerebri* yra sindromas pasireiškiantis padidėjusiu smegenų skysčio slėgiu be padidėjusių smegenų skilvelių ar masės efekto. Svarbu anksti pastebėti IIH, nes ji gali progresuoti į negrįžtamą regos praradimą. Epidemiologiniai duomenys rodo, kad apie 87% IIH dažniausiai pasitaiko nutukusioms moterims, tarp 20 — 40 metų amžiaus. Etiologija iki pat dabar nėra pilnai aiški, bet yra žinomi keli rizikos faktoriai: nutukimas, vaistai, endokrininiai sutrikimai, skersinio ančio stenozė. Pagrindiniai IIH simptomai yra: galvos skausmas (92%), regos sutrikimai (72%), tinitas (60%), dvejinimasis (38%). Pagrindinės gydymo strategijos yra tiek konservatyvios, tiek chirurginės.

Išvados. Idiopatinė intrakranijinė hipertenzija (IIH) yra rimta būklė, kuri, negydoma, gali sukelti negrįžtamą regos praradimą. Dėl tiesioginės koreliacijos su nutukimu IIH tampa vis aktualesne sveikatos problema. Gydymas apima konservatyvias ir chirurgines strategijas, siekiant sumažinti intrakranijinį slėgį ir apsaugoti paciento regą.

Raktažodžiai. Idiopatinė intrakranijinė hipertenzija; pseudotumor cerebri; intrakranijinis spaudimas.

3D SPAUSDINIMO TECHNOLOGIJOS VAIKŲ LIGŲ DIAGNOSTIKOJE IR GYDYME: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA IR PIRMINIAI EKSPERIMENTINIAI (IN VITRO) TYRIMAI

Autoriai. Alicija ŠAVAREIKAITĖ, V kursas, Justė KAZLAUSKAITĖ, VI kursas

Vadovas. Gyd. Paulius VALATKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. 3D spausdinimo technologijos vis dažniau pritaikomos medicinos srityje, nagrinėjant klinikinių atvejų anatomines savybes, diagnostinius modelius ir planuojant operacinį gydymą. Šio darbo metu išskyrėme du pagrindinius tikslus: 1) atlikti sisteminę literatūros analizę, siekdami įvertinti 3D technologijų taikymą vaikų ligų diagnostikoje ir gydyme; 2) atlikti eksperimentinius (in vitro) tyrimus, vertindami 3D implantų, pritaikytų Nuss operacijai, charakteristikas.

Metodai. Sisteminė literatūros analizė buvo atlikta naudojant PUBMED duomenų bazę, remiantis PRISMA 2020 rekomendacijomis. Naudotos MESH ir PICO analizės priemonės. Eksperimentiniai tyrimai buvo atlikti naudojant keturis implantus, pagamintus iš 3D spausdinimui skirtų medžiagų: PLA, TPO, ASA ir PETG, kurių matmenys: 5 mm storis, 25 mm plotis ir 250 mm ilgis. Tyrimai buvo atliekami naudojant jėgą nuo 10 iki 250 N, siekiant įvertinti implantų gebėjimą atlaikyti jėgos apkrovą.

Rezultatai. Naudojant raktažodžius, buvo identifikuoti 133 straipsniai, iš kurių 16 atitiko įtraukimo kriterijus. Iš šių straipsnių buvo įtraukti 177 pacientai (vidutinis amžius – 9.25 metų).

Analizės metu išskirtos trys grupės. Pirmoje grupėje, orientuotoje į 3D technologijų panaudojimą diagnostikai, buvo 7 straipsniai, su dažniausiomis indikacijomis: Pectus Excavatum korekcija (37.5%) ir trachėjos / bronchų stenozės stentavimas (31.25%). Antroje grupėje, kurioje analizuojamas 3D technologijų panaudojimas gydymui, buvo 5 straipsniai, o dažniausia indikacija - tracheobronchomaliacija (55.17%). Trečioje grupėje, orientuotoje tiek diagnostikai, tiek gydymui, buvo 4 straipsniai, o dažniausios indikacijos buvo įgimta skoliozė (67.44%) ir jaunatvinė idiopatinė skoliozė (32.56%). Vertinant 3D spausdintuvu atspausdintus implantus pagal Nuss operacijos charakteristiką, nustatyta, kad PLA medžiaga atlaikė 250 N jėgą su mažiausiu poslinkiu (11.96 mm). TPO medžiaga dėl per didelio poslinkio (42.28 mm) atlaikė tik 18 N.

Išvados. 3D technologijų taikymas apima platų indikacijų spektrą, dažniausiai susijusį su krūtinės ir stuburo deformacijomis. Eksperimentiniai tyrimai parodė, kad skirtingų medžiagų implantai turi skirtingas mechanines savybes, o PLA medžiaga atlaiko didžiausią jėgą (250 N) su mažiausiu poslinkiu. Norint geriau suprasti 3D spausdinimo poveikį gydymui, būtina atlikti tolesnius tyrimus, apimančius platesnį pacientų skaičių ir ligų grupes.

Raktažodžiai. 3D spausdinimas, eksperimentinis testavimas.

VIRTUALIOS REALYBĖS NAUDA MAŽINANT VAIKŲ NERIMĄ, BAIMĘ IR SKAUSMĄ INTERVENCINIŲ PROCEDŪRŲ METU

Autorius. Paulė KERGYTĖ, IV kursas

Vadovas. Gyd. Paulius VALATKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Atlikti sisteminę literatūros analizę ir įvertinti virtualios realybės(VR) akinių naudojimo poveikį mažinant baimę, nerimą ir skausmą vaikams perioperaciniu periodu.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros analizė vadovaujantis PRISMA rekomendacijomis. Straipsnių paieška atlikta PubMed duomenų bazėje, naudojant MeSH terminus: „Virtual Reality“, „Pediatric Surgery“, „Pediatric Pain“, „Pediatric Anxiety“. Į tyrimą įtraukti straipsniai, kuriuose aprašytas virtualios realybės taikymas atliekant chirurgines intervencijas vaikams iki 18m.

Rezultatai. Analizės metu identifikuoti 376 straipsniai, iš jų 23 įvertinti kaip tinkami pilno teksto analizei, galutiniam vertinimui buvo atrinkti 13 straipsnių. Imties pacientų dydis buvo 664 pacientai, kurių amžius svyravo nuo 5 iki 18 metų(informacija pateikta 10 straipsnių), amžiaus vidurkis – 9,95 metai. Iš jų 378 buvo vyriškos lyties ir 285 – moteriškos lyties. Atlikus visų straipsnių analizę, dažniausiai atlikta operacija, naudojant VR akinius, buvo cirkumzicija, atlikta 123 pacientams. Tuo tarpu nudegimų gydymas buvo dažniausia procedūra, atlikta 53 pacientams, naudojant VR technologiją. Grafinė „veidukų“ skausmo skalė(ir modifikuotos jos versijos) buvo naudotos 6 straipsniuose(3 iš jų aprašė operacijas, 3 – procedūras) ir parodė statistiškai reikšmingiausią skirtumą tarp kontrolinės ir VR grupės.

Išvados. Sisteminės analizės rezultatai parodė, kad virtualios realybės akinių naudojimas yra veiksminga ir perspektyvi priemonė, padedanti sumažinti diskomfortą vaikams, atliekant intervencines procedūras. Ši technologija pasižymi tuo, kad yra neinvazinė, nefarmakologinė ir lengvai pritaikoma vaikams, o dėmesio nukreipimo mechanizmu pagrįstas poveikis prisideda prie emocinio atsako sušvelninimo, mažina nerimo lygį ir stipriną teigiamą vaiko patirtį.

Raktažodžiai. Virtuali realybė; Vaikų chirurgija; Skausmas; Nerimas; Baimė

ATVEJO ANALIZĖ: SĖKMINGAS AORTOS KOARKTACIJOS GYDYMAS BE CHIRURGINĖS KOREKCIJOS YPATINGAI MAŽO GIMIMO SVORIO NAUJAGIMIUI

Autorius. Kornelija GAZBEINAITĖ, V kursas

Vadovai. Dr. Arūnas LIUBŠYS, dr. Aušrinė PLIAUCKIENĖ, VU MF klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Išanalizuoti mokslinius straipsnius ir literatūrą apie aortos koarktacijos gydymą be chirurginės intervencijos ypatingai mažo gimimo svorio naujagimiams ir gautus rezultatus palyginti su atlikta atvejo analize.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta duomenų bazėse Pubmed ir Science Direct, naudojant raktažodžius „Coarctation of the aorta in pre-term newborns“ ir „Transcatheter treatment for coarctation of the aorta for premature newborns“. Iš gautų rezultatų buvo atrinktos klinikinį atvejį atitinkančios publikacijos, paskelbtos ne vėliau nei prieš 10 metų, ir atlikta jų ir klinikinio atvejo analizė.

Atvejo aprašymas. Vyriškos lyties naujagimis, sveriantis 810 g, gimė 29-ąją nėštumo savaitę atlikus cezario pjūvio operaciją dėl motinos preeklampsijos. Po gimimo, suleidus surfaktanto ir stabilizavus būklę, buvo pradėta CPAP terapija. Septintąją gyvenimo parą auskultuojant buvo išklaudytas sistolinis užesys. Atlikta kompiuterinė tomografija patvirtino aortos koarktaciją. Nepaisant taikyto medikamentinio gydymo, naujagimio būklė palaipsniui blogėjo, tačiau chirurginė korekcija buvo techniškai neįmanoma. 28-ąją gyvenimo dieną atlikta balioninė angioplastika ir aortos stentavimas. 40 savaičių koreguoto amžiaus kūdikis išleistas namo geros būklės, sudarius ilgalaikį stebėjimo planą.

Rezultatai. Aortos koarktacija yra dažna įgimta anomalija, kuri gali būti sėkmingai koreguojama chirurginiu būdu, siekiant pagerinti kraujotaką ir sumažinti hipoperfuzijos bei šoko riziką. Tačiau ypatingai mažo gimimo svorio naujagimiams ši intervencija dažnai būna sudėtinga arba net neįmanoma. Transkateterinės procedūros tampa pagrindiniu ir kartais vieninteliu gydymo metodu dėl savo minimaliai invazinio pobūdžio ir geresnio saugumo profilio neišnešiotiems naujagimiams. Vis dėlto, optimaliems rezultatams pasiekti yra būtinas komandinis bendradarbiavimas ir greitas bei teisingas sprendimų priėmimas.

Išvados. Ankstyva diagnostika ir savalaikė intervencija yra esminiai veiksniai valdant aortos koarktaciją, ypač neišnešiotiems naujagimiams. Transkateterinių metodų pažanga reikšmingai pagerino neišnešiotų kūdikių išgyvenamumą ir gyvenimo kokybę, tačiau ilgalaikė stebėsena išlieka būtina. Tolimesni moksliniai tyrimai ir technologijų pažanga suteikia galimybių dar efektyvesniam gydymui ir geresniems pacientų rezultatams.

Raktažodžiai. Aortos koarktacija; Neišnešiotas naujagimis; Stentavimas;

IŠGYVENAMUMAS PO KRAUJODAROS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS, SERGANT PIRMINIAIS IMUNODEFICITAIS: VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKŲ PATIRTIS

Autorius. Gintė GRUBLIAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. Jelena RASCON, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Išanalizuoti pacientų, sergančių pirminiu imunodeficitu (PID) ir patyrusių kraujodaros kamieninių ląstelių transplantaciją (KKLT) Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikoje, bendrą išgyvenamumą (BI).

Metodai. Retrospektyviniame vieno centro tyrime dalyvavo 20 vaikų (15 Lietuvos ir 5 Latvijos piliečiai), kuriems 2010–2023 m. buvo atlikta KKLT. Duomenys įvertinti 2025 m. sausio 1 d. KKLT indikacijos buvo sunkus kombinuotas imunodeficitas ($n=12$), hemofagocitinė limfohistiocitozė ($n=4$), lėtinė granuliominė liga ($n=2$), Wiskott-Aldrich sindromas ($n=1$), nepatikslingas imunodeficitas ($n=1$). Kamieninės ląstelės gautos iš pagal ŽLA tapačių brolių ir seserų ($n = 5$), negiminingų donorų ($n = 15$) ir virkštelės kraujo ($n = 1$).

Rezultatai. Dvidešimčiai pacientų buvo atliktos 22 transplantacijos (įvykus transplantanto atmetimui, $n=2$). Amžiaus mediana KKLT metu sudarė 12 mėnesių (intervalas 3 mėnesiai – 10 metų). Šešiolika iš 20 recipientų išgyveno ilgiau nei 5 metus, esant 6 metų (intervalas 12 mėnesių–14 metų) stebėjimo trukmės medianai. Penkerių metų visos kohortos BI siekė 80%. Nereikšmingas BI skirtumas buvo pastebėtas tarp ŽLA tapačių brolių ir seserų (100%, $n=5$) ir negiminingų donorų (73,3%, $n=15$) ($p=0,22$). Vertinant tik iš negiminingų donorų atliktas KKLT, BI pakilo nuo 60 % ($n = 10$) 2014–2018 metais, iki 100 % ($n = 5$) 2019–2023 metais ($p = 0,122$).

Išvados. Santaros klinikos yra vienintelis vaikų KKLT centras Baltijos regione, pilnai patenkinantys dviejų Baltijos šalių paslaugų poreikį. Tačiau PID-KKLT skaičius lieka nedidelis. Informuotumo apie PID didinimas, ankstyva diagnostika, savalaikis siuntimas į KKLT centrą ir sukaupta patirtis prisidėjo prie BI gerėjimo.

Raktažodžiai. Vaikai, pirminiai imunodeficitai, kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija, bendras išgyvenamumas.

NORMALIOS IR SUTRIKUSIOS RAIDOS VAIKŲ MIEGO YPATUMŲ PALYGINIMAS

Autorius. Aida Emilija BALUKONYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Jovita PETRULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti miego ypatumus tarp normalios ir sutrikusios raidos vaikų.

Metodai. 2025 m. kovo-balandžio mėnesiais atliktas vienmomentinis paplitimo tyrimas. Tyrimo instrumentą sudarė anoniminė anketa iš klausimų apie tėvų ir vaikų amžių, lytį, raidos sutrikimus bei „Vaiko miego įpročių klausimyną“ (*angl.* Child's Sleep Habits Questionnaire, CSHQ). Elektronine anketos forma *JotForm* platformoje pasidalinta socialiniuose tinkluose. Tyrimo tikslinę grupę sudarė asmenys, auginantys 4-12 metų amžiaus vaikus. Anketą užpildė 195 respondentai, atmetus kriterijų neatitinkančius atvejus, į tyrimą įtraukti 187 asmenys. Statistinė analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel* bei *R* programą su *Rcmdr* paketu. Nustatyti skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 175 moterys (174 motinos, 1 teta) ir 12 vyrų, auginantys normalios ($n=137$) bei sutrikusios ($n=50$) raidos vaikus. Respondentų amžiaus vidurkis $35,9 \pm 5,40$ metai, auginamų vaikų – $6,4 \pm 2,30$ metų, tarp tiriamų grupių nesiskyrė. Dažniausi sutrikimai – autizmo spektro (ASS, $n=21$) bei kalbos raidos ($n=18$). Vidutinis CSHQ rezultatas $43,8 \pm 6,15$, tarp grupių nesiskyrė (43 normalios raidos, 46 sutrikusios). Vertinant pagal ribinę reikšmę (>41), rodančią galimus miego sunkumus, nustatytas skirtumas ($p < 0,001$) tarp vaikų, turinčių ASS, ir kitų vaikų – 100 % vaikų su ASS įvertinti kaip, tikėtina, patiriantys miego sunkumų (kitų vaikų grupėje – 18,8 %). Sunkumus tėvams sukeliantys įpročiai tiek sutrikusios, tiek normalios raidos vaikų grupėse nesiskyrė – kaip problemas daugiausia respondentų nurodė vaiko neužmigimą vienam savo kambarielyje (atitinkamai 14%; 11,6%) bei perėjimą į kito asmens lovą naktį (14%; 13,2%).

Išvados. Remiantis gautais rezultatais, galima numanyti, kad daugiausia iššūkių miego metu kyla autizmo spektro sutrikimą turintiems vaikams bei jų tėvams, lyginant su likusiais normalios bei sutrikusios raidos vaikais.

Raktažodžiai. Vaiko miego įpročiai; vaiko raidos sutrikimai

C-REAKTYVAUS BALTYMO PANAUDOJIMO REIKŠMĖ KARŠČIUOJANČIAM VAIKUI

Autoriai. Marija JERŠOVA, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Sigita BUROKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinikos.

Tikslas. Įvertinti CRB panaudojimo reikšmę karščiuojančiam vaikui

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta 2014–2024 m. PubMed duomenų bazėje, naudojant raktinius žodžius „C reactive protein“, „pediatric severe bacterial infection emergency“. Pagrindiniai įtraukimo kriterijai: darbo tikslo atitikimas, pilno teksto prieinamumas anglų kalba. Apžvalgai atrinkta 14 publikacijų įtraukiant tiek apžvalginius mokslinius straipsnius, tiek klinikinius atvejus.

Rezultatai. Apžvelgtos literatūros duomenimis C-reaktyvus baltymas (CRB) nėra ypatingai specifiškas tam tikram sukėlėjui, tačiau dažniausiai CRB didėja prie bakterinių susirgimų arba prie kai kurių virusinių susirgimų, ypač sukeltų adenovirusų. CRB nėra vertinamas atskirai nuo kitų kraujo rodiklių: baltųjų kraujo kūnelių bei prokalцитonino. Atsižvelgiama į vaiko bendrą būseną, į pirmųjų simptomų atsiradimo pradžią: kiek valandų laikosi febrili temperatūra, padažnėjęs kvėpavimas, širdies susitraukimų dažnis ir t.t. CRB pikas kraujyje (daugiau nei 100 mg/L) pasiekiamas per pirmas 36–50 valandas ūmaus susirgimo metu.

Literatūros duomenimis, CRB tyrimas yra lengvai prieinamas ir plačiai naudojamas vaikų ligoninėse skubiosios pagalbos skyriuose. Išnagrinėtoje literatūroje, nebuvo išskirta tam tikro CRB padidėjimo skaičiaus prie tam tikro bakterinio ar virusinio sukėlėjo, tačiau CRB kiekis nurodė infekcijos išplitimą. Pavyzdžiui, CRB yra žemesnis prie lokalizuotos bakterinės infekcijos, negu prie bakteriemijos. CRB koncentracija žymiai padidėja ir ilgiau išlieka padidėjusi esant sunkioms bakterinės kilmės infekcijoms. CRB buvo ypač naudingas, kai reikėjo atskirti respiracinį sincinį virusą nuo Streptokoko pneumonijos bakterijos, nes CRB koncentracija didėjo būtent streptokokinio uždegimo metu.

Išvados. CRB nėra specifiškas uždegiminis rodiklis, tačiau yra lengvai prieinamas ir didėjantis prie bakterinių susirgimų. Jis yra naudingas įtariant sukėlėjo galimą etiologiją: virusinę ar bakterinę; bei nustatant išplitimo mastą organizme. CRB turi būti vertinamas kartu su kitais rodikliais dėl nedidelio specifškumo.

Raktažodžiai. C reaktyvusis baltymas; sunkios pediatrinės bakterinės infekcijos.

LĖTINĖS INKSTŲ LIGOS VAIKAMS PRIEŽASTYS – VIENO CENTRO DUOMENIMIS

Autorius. Darija LITVINENKO, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Augustina JANKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinikos.

Tikslas. Įvertinti vaikų lėtinės inkstų ligos (LIL) išsivystymo priežastis.

Metodai. Atliktas skerspjūvio tyrimas 2025 metų sausio 1-ai dienai Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose. Įtraukimo kriterijai: pacientai nuo 0 iki 18 m., LIL nuo 2-5 stadijos. Atmetimo kriterijus: vaikai po inkstų transplantacijos. Į tyrimą įtraukti 63 pacientai (39 berniukai) nuo 9 mėnesių iki 18 metų. LIL pacientai suskirstyti pagal priežastis į kelias grupes: įgimtas anomalijas (CAKUT), glomerulonefritus, tubulopatijas, cistinės inkstų ligas, neaiškios etiologijos ir kitos. Vertintos pacientų komplikacijos, jų dažnis ir gretutinės ligos.

Rezultatai. Vidutinis pacientų amžius buvo $10,7 \pm 0,5$ metų. CAKUT buvo diagnozuota 43 (68.3%) vaikams ir tai buvo dažniausia LIL priežastis. CAKUT sudarė: hidronefrozė (14%), inkstų hipoplazija (9.3%), vezikoureterinis refliuksas (11.7%), multicistinis displastinis inkstas (7%), inksto agenezė (4.6%) ir inkstų-kolobomos sindromas (4.6%); užpakaliniai uretros vožtuvai, cistinė displazija, hidroureteronefrozė, dvigubas inkstas ir t.t. sudarė po 2.3%. Iš CAKUT pacientų 35% turėjo daugybines anomalijas. Tubulopatijos, glomerulonefritas ir cistinės inkstų ligos sudarė atitinkamai 9.5%, 7.9% ir 6.4%. Keturi (6.3%) pacientai nebuvo priskirti nei vienai iš grupių dėl nežinomos diagnozės ir 1 pacientas (1.6%) dėl kitų priežasčių.

Pagal LIL stadijas vaikai pasiskirstė sekančiai: 40 pacientų (63.5%) turėjo 2-ą LIL stadiją. Kiti 11 vaikų (17.5%) - 3-ą LIL stadiją, 10 ligonių (15.8%) - 4-ą LIL stadiją, o likusieji 2 ligoniai (3.2%) buvo 5-os LIL stadijos. LIL stadijų vidutinis pacientų amžius statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Tik 24 (38.1%) pacientai neturėjo komplikacijų, bet didesnė dalis – 39 (61.9%) turėjo komplikacijas ir 19 vaikų (48.7%) turėjo daugybines komplikacijas. Dažniausia LIL komplikacija buvo arterinė hipertenzija (30.8%), nefrosklerozė (5.1%), D-hipovitaminozė (5.1%) ir šlaplės neurorauemeninė disfunkcija (5.1%); antrinė hiperparatiroidozė ir žemas ūgis sudarė po 2.6%. Gretutines ligas turėjo 16 pacientų (25.3%). Tarp LIL pacientų 6 pacientai (9.5%) turėjo diagnozuotus sindromus: inkstų-kolobomos, brachiotorenalinį, Joubert, Di Džordžo, VACTERL.

Išvados. CAKUT yra dažniausia LIL priežastis vaikams. Daugiau nei pusė LIL pacientų turėjo šios ligos komplikacijas, arterinė komplikacija buvo dažniausia.

OTOGENINĖS KILMĖS VENINIŲ SINUSŲ TROMBOZĖ 12 METŲ VAIKUI: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Gabija GURSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Rūta Samaitienė ALEKNIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Įvadas. Veninių sinusų trombozė yra reta, bet kliniškai reikšminga būklė, kurios metu smegenų venose susiformuoja kraujo krešuliai, trikdančys normalią veninę kraujotaką. Nors ši liga dažniausiai diagnozuojama suaugusiesiems, ji gali pasireikšti ir vaikams, ypač po galvos ir kaklo infekcijų. Jos pavojus slypi tame, kad pirmieji simptomai gali būti neišskūs ar net klaidinantys. Daugeliui pacientų pasireiškia galvos skausmas, tačiau kai kuriais atvejais pirmieji požymiai gali būti dvejinimasis akyse, žvairumas, traukuliai ar bendras silpnumas. Dėl šių nespecifinių simptomų veninių sinusų trombozė gali būti supainiota su kitomis ligomis, pavyzdžiui, migrena ar gerybiniais regėjimo sutrikimais. Laiku nediagnozavus ir nepradėjus gydymo, ši būklė gali sukelti rimtus ilgalaikius padarinius – regėjimo sutrikimus, paralyžių ar net mirtinas komplikacijas.

Klinikinis atvejis. 12 metų mergaitei po ūminio vidurinės ausies uždegimo išsivystė riestinio veninio sinuso trombozė. Pirmieji pacientės simptomai buvo diplopija ir žvairumas. Nors uždegimo žymenys ir krešumo rodikliai buvo normos ribose, oftalmologinio tyrimo metu nustatyta abipusė regos nervo edema, o magnetinio rezonanso angiografija bei kompiuterinė tomografija su angiografija patvirtino trombozės diagnozę - beveik visišką kairės pusės riestinio veninio sinuso ir proksimalinės jungo venos dalies užsikimšimą. Pradėtas gydymas mažos molekulinės masės heparinu, kuris vėliau pakeistas į ilgalaikę geriamųjų antikoagulantų terapiją. Po trijų mėnesių stebėtas reikšmingas klinikinės būklės pagerėjimas, o radiologiniais tyrimais patvirtinta trombo rekanalizacija. Pacientė visiškai pasveiko, komplikacijų nebuvo.

Išvados. VST simptomatika gali būti nespecifinė, todėl oftalmologinių simptomų atsiradimas kartu su kitais klinikiniais požymiais turėtų paskatinti neatidėliotiną radiologinį ištirimą, net jei laboratoriniai tyrimai yra neinformatyvūs. Ankstyva diagnozė ir tinkamai parinktas gydymas padėjo išvengti sunkių komplikacijų ir užtikrino palankią ligos eigą.

Raktažodžiai. Veninių sinusų trombozė; otitas; diplopija; antikoaguliacija; vaikų neurologija.

GERĖJANTYS ŪMINĖS LIMFOBLASTINĖS LEUKEMIJOS RECIDYVŲ GYDYMO REZULTATAI. IMUNOTERAPIJOS IR KITŲ NAUJOS KARTOS ANTROS EILĖS PREPARATŲ VAIDMUO GYDYME

Autorius. Miglė KUČINSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Goda Elizabeta VAITKEVIČIENĖ VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Išnagrinėjus naujausią mokslinę literatūrą ir Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų (VULSK) vaikų onkohematologijos centro duomenis, įvertinti imunoterapijos naudą šių laikų ūminės limfoblastinės leukemijos (ŪLL) recidyvų gydyme.

Metodika. Atlikta 2017-2024 metais gydytų dėl ŪLL recidyvų pacientų retrospektyvi duomenų analizė. Literatūros apžvalgai paieška atlikta PubMed duomenų bazėje analizuojant klinikinių tyrimų apie ŪLL recidyvų gydymą, publikuotų anglų kalba 2021–2025 metais rezultatus. Paieškai naudoti raktažodžiai „Blinatumomab“, „Nelarabine“, „Relapsed pediatric acute lymphoblastic leukemia“, „Immunotherapy“.

Rezultatai. Į klinikinius tyrimus įtraukti pacientai nuo 28 dienų iki 31 metų amžiaus. Klinikinių tyrimų rezultatai rodo, jog papildomai gaudami imunoterapiją blinatumomabu po indukcijos ar konsolidacijos metu 66-90% recidyvavusių pacientų pasiekia neigiamą minimalią liekamąją ligą (MLL), lyginant su standartine chemoterapija, po kurios neigiamą MLL pasiekia 32-54% pacientų. VULSK vaikų onkohematologijos centre gydomi pacientai iki 18 metų. Tie pacientai, kurių liga recidyvavo 2017-2023 metais, buvo įtraukti į analizę (n=16). VULSK duomenimis – iš 11 pre-B ŪLL sergančių pacientų 8 gavo blinatumomabą, 3 jo negavo. Iš gydymą gavusių pacientų penki (62.5%) yra gyvi ir gyvena be ligos, trys (37.5%) mirė. Iš negavusių – du (66.7%) gyvi, vienas (33.3%) mirė. Mirtys siejamos su ligos progresavimu ir gydymo toksiškumu. Taip pat, nelarabino pridėjimas prie standartinio T-ląstelių leukemijų recidyvų gydymo klinikinių tyrimų duomenimis pagerina pacientų 5 metų išgyvenamumą lyginant su standartiniu gydymu be nelarabino (90.3% vs 87.9%). VULSK iš penkių gydytų T-ląstelių leukemijos recidyvų, dviems buvo skirtas gydymas nelarabinu, abu (100%) gyvena be ligos, iš trijų, kurie negavo – du (66.7%) gyvi, vienas (33.3%) mirė.

Išvados. Literatūroje pateiktųjų tyrimų duomenimis į recidyvų gydymo planą įtraukiant imunoterapiją ar kitus inovatyvius preparatus, gaunami geresni rezultatai – daugėja vaikų pasiekiančių remisiją ir ilgiau gyvenančių be ligos. VULSK pateikiami duomenys dėl mažos apimties nėra tikslūs, tačiau didina lūkesčius jog imunoterapijos pridėjimas prie standartinio gydymo prisideda prie didesnės vaikų pasveikimo tikimybės.

Raktažodžiai. Blinatumomabas; Nelarabinas; Ūminės limfoblastinės leukemijos recidyvas; Imunoterapija.





Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika

ENDOKRINOLOGIJOS GRUPĖ

SU KOKIOMIS KLIŪTIMIS SUSIDURIA PACIENTAI, NAUDOJANTYS TECHNOLOGIJAS CUKRINIO DIABETO PRIEŽIŪROJE?

Autorius. Paulius MAČIEŽA, VI kursas, VU MF.

Vadovas. Doc. dr. Žydrūnė VISOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas.
Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Išanalizuoti pirmo tipo cukriniu diabetu (1TCD) sergančiųjų diabeto technologijų naudojimo patirtis ir nustatyti pagrindines kliūtis diabeto technologijų naudojimui.

Metodai. Kokybiniam tyrimui atlikti „Google Forms“ platformoje buvo sukurta anoniminė pacientų apklausos anketa ir patalpinta socialiniame tinkle „Facebook“ esančiose lietuviškose diabetu sergančių bendruomenių grupėse. Tyrimas vykdytas 2024 m. spalio – 2025 m. sausio mėnesiais. Anketą sudarantys klausimai suformuluoti remiantis literatūros apžvalga ir susikirstyti į dvi dalis - demografinę ir kliūčių diabeto technologijų naudojimui. Tyrimo duomenys buvo analizuojami aprašomosios statistikos metodu.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 71 1TCD sergantis pacientas – 18 vyrų ir 53 moterys. Beveik pusė dalyvių (45,2%) buvo jaunesni nei 30-ties, vidutinė ligos trukmė $17,3 \pm 12,8$ metų. Dauguma (97,2%) respondentų naudojo nuolatinį gliukozės jutiklį (NGJ), o 46,5% ir insulino pompą (IP). Daliai pacientų – 82,4% NGJ ir 81,8% IP vartotojų, iškyla kliūčių prietaisų naudojimui. Dažniausiai įvardyti NGJ naudojimo barjerai buvo nuolatiniai prietaiso signalai (32,1%), realaus laiko gliukozės pokyčių stebėjimo sukelta įtampa (32,1%), diskomfortas dėvint prietaisą (17,9%) bei sveikatos priežiūros specialistų pagalbos trūkumas (16,1%). IP naudotojai dažniausiai nurodė patiriantys diskomfortą dėvint prietaisą (59,3%), teigė, kad įrenginys trukdo miegui (51,9%) bei riboja veiklą (33,3%). Aštuoni pacientai nutraukė IP naudojimą, dar trisdešimt - jos niekada nenaudojo. Dažniausiai įvardyta to priežastis - nerimas, kad IP ribos kasdienės veiklas. Kas trečias niekada IP nenaudojęs pacientas teigė, kad jiems nedrąsu pradėti naudoti prietaisą, o ketvirtadalis, kad šis įrenginys jiems yra nekompensuojamas. Dar 23,3% respondentų nurodė sveikatos priežiūros specialisto paramos trūkumą.

Nepaisant išskylančių kliūčių, 98,5% NGJ ir 87,9% IP naudotojų norėtų tęsti diabeto technologijų naudojimą ateityje.

Išvados. Daugeliui diabeto technologijas naudojančių pacientų iškyla fizinių, psichologinių bei socialinių barjerų prietaisų naudojimui, tačiau suvokiama įrenginio teikiama nauda yra didesnė, todėl jie norėtų technologijomis naudotis ir toliau.

Raktažodžiai. Pirmo tipo cukrinis diabetas, diabeto technologijos, barjerai technologijų naudojime, nuolatiniai gliukozės jutikliai, insulino pompos.

GLP-1 RECEPTORIŲ AGONISTŲ POVEIKIS PRIKLAUSOMYBEI NUO ALKOHOLIO: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Eva NAKTINYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Agnė ABRAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Atlikti literatūros analizę ir apžvelgti klinikinių tyrimų, kuriuose vertintas GLP-1 RA poveikis alkoholio vartojimui, rezultatus.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje, naudojant raktažodžius „Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists“, „liraglutide“, „semaglutide“, „exenatide“, „dulaglutide“, „alcohol addiction“, „alcohol use disorder“. Paieškos kriterijus atitiko 59 publikacijos. Į literatūros analizę įtrauktos 7 publikacijos, atitinkančios šiuos atrankos kriterijus: publikacija anglų kalba, publikuota 2020-2025 m. laikotarpiu, atliktas tyrimas vertinant GLP-1 RA poveikį žmonių alkoholio vartojimui.

Rezultatai. Pastaruoju metu atliekama daug tyrimų, vertinančių GLP-1 RA poveikį alkoholio vartojimui. JAV atliktoje didelės apimties elektroninės medicininių duomenų bazės analizės rezultatai rodo, kad tarp žalingai alkoholį vartojančių asmenų, turinčių GLP-1 RA receptą, alkoholio intoksikacijos dažnis buvo 50% mažesnis, lyginant su neturinčiais (koreguotas sergamumo koeficientas 0.50; 95% PI 0.40-0.63). Taip pat nustatyta, kad po 12 savaičių gydymo dulaglutidu, tyrimo dalyviai vartojo 29 % mažiau alkoholio nei placebo grupė (santykinis efektas 0.71, 95% PI 0.52-0.97, $p=0,04$). Švedijos nacionalinio registro duomenimis semaglutidas ir liraglutidas susiję su mažesne hospitalizacijos dėl žalingo alkoholio vartojimo tikimybe. Taip pat lyginant GLP-1 RA ir DPP-4 inhibitorių poveikį alkoholio suvartojimui, buvo nustatytas reikšmingas AUDIT-C balų sumažėjimas asmenims, vartojantiems GLP-1 RA nei vartojantiems DPP-4 inhibitorius ar nevartojantiems nei vieno iš šių vaistų. Eksenatidas, lyginant su placebo, statistiškai reikšmingai sumažino fosfatidiletanolio koncentraciją kraujyje 26-tąją tyrimo savaitę ($-0.9\mu\text{mol/L}$, 95% PI -1.6 - -0.1 , $p=0.03$). Vis dėlto kai kurių tyrimų rezultatai nevienareikšmiai, pavyzdžiui, eksenatidas reikšmingai nesumažino alkoholio vartojimo dienų skaičiaus palyginus su kontroline grupe, nors jo vartojimas sukėlė reikšmingą alkoholio stimulų sukulto aktyvumo sumažėjimą smegenų srityse, susijusiose su priklausomybių vystymusi. Semaglutidas taip pat reikšmingai nesumažino bendro išgerto alkoholio kiekio per parą ar alkoholio vartojimo dienų skaičiaus, tačiau sumažino suvartojamą alkoholio kiekį per vieną periodą.

Išvados. Stebėjimo ir intervencinių tyrimų rezultatai rodo galimą GLP-1 RA naudą gydant priklausomybę nuo alkoholio, tačiau dėl nevienareikšmių tyrimų rezultatų būtini tolesni tyrinėjimai ir didesnės apimties intervenciniai tyrimai.

Raktažodžiai. GLP-1 receptorių agonistai; priklausomybė.

ENDOKRINOLOGINIAI HIPOTALAMITO DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO IŠŠŪKIAI. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Rokas KAŠĖTA, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Pristatyti hipotalamito klinikinį atvejį ir pateikti mokslinės literatūros apžvalgą apie hipotalamitų patofiziologiją, etiologiją, diagnostikos ir gydymo galimybes.

Metodai. Klinikinis atvejis aprašomas dėl patologijos retumo. Pasitelkus PubMed duomenų bazę rasti 7 straipsniai, aprašantys hipotalamito klininius atvejus, kurie buvo publikuoti 2006–2022 metais. Naudojami raktiniai žodžiai „hypothalamitis“ AND „case“.

Išvadas. Hipotalamitas yra itin reta ir mažai ištirtinėta uždegiminė pogumburio būklė, kuri gali sukelti hipofizės disfunkciją, autonominės reguliacijos sutrikimą, neuropsichiatrinius sutrikimus ir centrinį necukrinį diabetą, kuris yra gyvybei pavojingo elektrolitų disbalanso priežastis.

Atvejo aprašymas. Į skubios pagalbos skyrių atvyko 18 metų vyras, kuriam pasireiškė nespecifiniai simptomai, tokie kaip mieguistumas ir kognityvinių funkcijų sutrikimas. Atlikus išsamų ištirimą, diagnozuota ryški hipernatremija (186 mmol/l), panhipopituitarizmas ir necukrinis diabetas. Pacientui paskyrus hipotoninį tirpalą, desmopresiną, tiroksiną ir prednizoloną laboratoriniai rodikliai stabilizavosi, išliekant saikiai hipernatremijai. Atlikus diagnostinius vaizdinius ir patologinius vertinimus, buvo nustatytas lėtinis hipotalamitas, kuris buvo tikėtinas visų simptomų ir pakitusių laboratorinių tyrimų rezultatų patofiziologinis pagrindas. Pacientas buvo išrašytas namo ir nurodyta tęsti paskirtą geriamųjų vaistų planą namuose. Per pakartotinį apsilankymą pas gydytojus, praėjus 10 mėnesių nuo pirminės diagnozės nustatymo, pacientui vėl stebima sunki hipernatremija, pažinimo funkcijų sutrikimas ir panhipopituitarizmo požymiai. Atlikus magnetinio rezonanso tomografiją, nustatytas padidėjęs pagumburio pažeidimas. Buvo pradėtas gydymas didelėmis metilprednizolono dozėmis, planuota pradėti gydymą ciklofosfamidu. Numatomas tolesnis gydymas ir stebėjimas.

Išvados. Hipotalamito patogenezė lieka neišaiškinta. Manoma, kad hipotalamitas gali būti hipofizito potipis. Palyginus visus 7 hipotalamito atvejus ir mūsų aprašomą klinikinį atvejį galima daryti išvadą, jog egzistuoja hipotalamitui būdingi simptomai bei diagnostiniai vaizdiniai ir citologiniai požymiai. Gliukokortikoidai visuose atvejuose buvo naudojami hipotalamito gydymui bei veiksmingai mažino pagumburio pakitimo dydį.

Raktažodžiai. Hipotalamitas; desmopresinas; ciklofosfamidai.

CUKRINIO DIABETO DISTRESAS IR SUBJEKTYVI GLIKEMIJOS KONTROLĖS SAMPRATA

Autorius. Antanas Simonas GARUOLIS, V kursas.

Vadovas. Gyd. Valentinas JAKUBKEVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantas. Gyd. rezidentas Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Įvertinti sergančiųjų cukriniu diabetu distreso lygį ir subjektyvų ligos kontrolės suvokimą, atsižvelgiant į naudojamas diabeto valdymo technologijas ir individualią glikemijos rodiklių interpretaciją.

Metodai. Atlikta anoniminė sergančiųjų diabetu apklausa. Į tyrimą įtraukti asmenys nuo 18 m. amžiaus sergantys cukriniu diabetu ir naudojantys nuolatinis gliukozės jutiklius.

Anketa sudaryta „Google forms“ internetiniu įrankiu. Apklaustųjų diabeto distreso vertinimui pasirinkta „Diabetes Distress Scale-2“. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „R Commander“ 2.9-2 versiją. Pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso užpildyta 41 anketa, į analizę įtraukta 39. Sergančiųjų 1 tipo cukriniu diabetu buvo 37. Vidutinė cukrinio diabeto trukmė 20,09 (SD 11,66) metų. Apklaustųjų distreso balo vidurkis – 3,27 (SD 1,50). Aukštą (>3) distreso lygį turinčius lyginant su normalaus distreso lygio apklaustaisiais (≤ 3), stebimas statistiškai reikšmingai aukštesnis trisdešimties dienų gliukozės vidurkis (7,48 mmol/l; (SD 0,96); 6,49 mmol/l (SD 0,92) $p < 0,05$), trumpesnis laikas tiksliniame intervale (68,90 % (SD 20,73); 82,80 % (SD 11,47) $p < 0,05$), ilgesnis laikas žemiau tikslo (4,90 % (SD 3,30); 2,52 % (SD 2,06) $p < 0,05$). Aukšto distreso lygio apklaustųjų asmeninis gliukozės tikslas statistiškai reikšmingai nuo normalaus distreso lygio apklaustųjų nesiskyrė. Rasta neigiama koreliacija tarp amžiaus ir trisdešimties dienų gliukozės vidurkio ($r = -0,46$, $p < 0,05$) bei amžiaus ir distreso lygio ($r = -0,25$, $p < 0,137$), taip pat cukrinio diabeto trukmės ir trisdešimties dienų gliukozės vidurkio ($r = -0,34$, $p < 0,05$).

Išvados. Aukšto distreso lygio grupėje nustatyta prastesnė gliukozės kontrolė – aukštesnis gliukozės vidurkis, mažiau praleisto laiko tikslu ir daugiau hipoglikemijoje. Subjektyvūs rodikliai reikšmingai nesiskyrė. Jaunesni ir trumpiau sergantys apklaustieji turėjo statistiškai blogesnį trisdešimties dienų glikemijos vidurkį.

Raktažodžiai. Cukrinis diabetas, distresas, diabeto kontrolė

IMPULSŲ KONTROLĖS SUTRIKIMŲ PASIREIŠKIMO DAŽNIS, VARTOJANTIEMS DOPAMINO AGONISTUS PROLAKTINOMŲ GYDYMUI

Autoriai. Aleksandra BURINSKAITĖ, Karina BUTRIMAITĖ, III kursas, VU MF.

Vadovas. Doc. dr. Žydrūnė VISOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantas. Gyd. rez. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Pacientų bei sveikatos priežiūros specialistų informuotumas apie impulsų kontrolės sutrikimus galėtų padėti išvengti reikšmingo gyvenimo kokybės pablogėjimo ir socialinių pasekmių. Šio darbo tikslas įvertinti impulsų kontrolės sutrikimų dažnį tarp dopamino agonistais gydomų prolaktinoma sergančių pacientų.

Metodai. Mokslinių publikacijų paieška PubMed duomenų bazėje, naudojant raktažodžius: „*prolaktinoma*“, „*dopamino agonistai*“, „*impulsų kontrolės sutrikimai*“ atlikta 2025 metais. Įtraukimo kriterijai: atviros prieigos, su suaugusiais tiriamaisiais atlikti tyrimai, publikuoti angliškai nuo 2014 iki 2025 metų. Atlikta kokybės analizė, tyrimai pagal kokybę suskirstyti į aukštos, vidutinės ir žemos mokslinės kokybės.

Rezultatai. Pagal paieškos kriterijus rasti 33 tyrimai. Po pilno teksto peržiūros į literatūros apžvalgą įtraukta 11 tyrimų. 2 tyrimai buvo perspektyvieji, 9 skerspjūvio analizės studijos. Tyrimuose aptinkamas impulsų kontrolės sutrikimų dažnis prolaktinoma sergančių ir dopamino agonistus vartojančių pacientų populiacijoje svyruoja nuo 0% iki 62,5%. Nustatyta, kad aptinkamą skirtingą impulsų kontrolės sutrikimų dažnį lemia tyrimų dizaino ypatumai, diagnostiniai metodai, kultūriniai veiksniai bei tiriamųjų atmetimo kriterijai. Žemesnį impulsų kontrolės sutrikimo dažnį lemia perspektyvinis tyrimų dizainas (0-8% perspektyviuosiuose ir 9,8-62,5% skerspjūvio analizės tyrimuose), pacientų ištyrimas, įtraukiant klausimynus bei psichiatro vertinimą (naudojant tik klausimynus 16,6-62,5%, vertinant psichiatrai 7,5-8%) ir pacientų su nustatyta psichiatrine liga neįtraukimas į tyrimą (tyrimuose, kur pacientai įtraukti dažnis >50%). Mažesnis dažnis aptinkamas Azijoje atliktuose tyrimuose, kur stebimas mažesnis atvirumas psichikos sveikatai.

Išvados. Impulsų kontrolės sutrikimų dažnis tarp dopamino agonistais gydomų prolaktinomos pacientų labai varijuoja, priklausomai nuo tyrimo metodikos, kultūrinių ir atrankos veiksnių. Reikalingi didelių imčių perspektyvieji tyrimai tikslesniam paplitimo vertinimui.

Raktažodžiai. Prolaktinoma; dopamino agonistai; impulsų kontrolės sutrikimai.

RIZIKOS VEIKSNIAI IMPULSŲ KONTROLĖS SUTRIKIMŲ IŠSIVYSTYMOI, VARTOJANTIEMS DOPA- MINO AGONISTUS PROLAKTINOMŲ GYDYMUI

Autoriai. Karina BUTRIMAITĖ, III kursas, VU MF ir Aleksandra BURINSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantas. Gyd. rez. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Rizikos veiksnių identifikavimas ir pacientų bei sveikatos priežiūros specialistų informuotumas apie impulsų kontrolės sutrikimus galėtų padėti išvengti reikšmingo paciento gyvenimo kokybės pablogėjimo ir socialinių pasekmių, todėl šio darbo tikslas atlikti mokslinės literatūros apžvalgą ir įvardinti rizikos veiksnius lemiančius impulsų kontrolės sutrikimų išsivystymą pacientams, vartojantiems dopamino agonistus prolaktinomų gydymui.

Metodai. Mokslinių publikacijų paieška PubMed duomenų bazėje, naudojant raktažodžius „prolaktinoma“, „dopamino agonistai“, „impulsų kontrolės sutrikimai“ ir įvairius jų derinius atlikta 2025 m. Įtraukimo kriterijai: atviros prieigos, su suaugusiais tiriamaisiais atlikti tyrimai, publikuoti nuo 2014 iki 2025 metų, anglų kalba. Atlikta tyrimų kokybės analizė, tyrimai pagal kokybę suskirstyti į aukštos, vidutinės ir žemos mokslinės kokybės.

Rezultatai. Pagal paieškos kriterijus rasti 33 tyrimai. Po pilno teksto peržiūros, į galutinę analizę buvo įtraukta 11 publikacijų: 9 pristatė skerspjūvio analizės, 2- perspektyvaus dizaino tyrimus. Analizuotuose tyrimuose nurodomi rizikos veiksniai yra vyriška lytis, jaunesnis amžius, psichikos sutrikimai ir žalingi įpročiai, šeimninė padėtis, normali lytinių hormonų koncentracija, mažesnė kumuliacinė dopamino agonistų dozė, hipofizės adenoma, genetiniai veiksniai, psichikos sutrikimai šeimoje. Visi aukštos mokslinės kokybės skerspjūvio analizės tyrimai jaunesnį amžių (3 iš 5 tyrimų) arba vyrišką lytį (3 iš 5 tyrimų) nurodo kaip stipriausius rizikos veiksnius impulsų kontrolės sutrikimo išsivystymui. Perspektyviuosiuose tyrimuose nustatytas impulsų kontrolės sutrikimų dažnis yra labai žemas, todėl patikimų rizikos veiksnių rezultatų negauta.

Išvados. Jaunesnis amžius ir vyriška lytis – dažniausiai nustatomi rizikos veiksniai, susiję su impulsų kontrolės sutrikimais gydant prolaktinomas dopamino agonistais.

HIPOKALEMIJA SERGANTIEMS PIRMINIU ALDOSTERONIZMU: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autoriai. Laura BUDKAITĖ ir Aistė ČEPONYTĖ, III kursas, VU MF.

Vadovas. Lekt. dr. Laura ŠIAULIENĖ VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Atlikti klinikinio atvejo ir literatūros apžvalgą, analizuojant iškilusius klinikinius klausimus.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed duombazėje, įtraukiant angliškai publikuotus straipsnius tarp 2000–2025 metų. Klinikinio atvejo analizei gautas paciento informuotas sutikimas bei VUL SK administracijos leidimas.

Atvejo aprašymas. 58 metų vyras kreipėsi dėl aukšto kraujospūdžio, viduriavimo ir tachikardijos. 1996 m. dėl storžarnės vėžio atlikta kolektomija. 2014 m. diagnozuota hipokalemija ir hipertenzija, kompiuterinėje tomografijoje (KT) aptiktos abiejų antinksčių hormoniškai neaktyvios incidentalomos. Hipertenzijos tikslai buvo pasiekti medikamentišškai. Dėl hipokalemijos pacientas nuolatos vartojo kalio papildus. 2020 m. fiksuotas antinksčių adenomų didėjimas, diagnozuotas kolorektalinis vėžys. Pašalintas navikas, po operacijos išsivystė lėtinis viduriavimas. 2024 m. KT kairėje nustatytas adenomos didėjimas. Pacientas toliau sirgo progresuojančia ir nekontroliuojama hipertenzija, stebėta nuolatinė hipokalemija (periodinių kalio infuzijų fone), pakartotas ištyrimas dėl pirminio aldosteronizmo (PA). Reninas 0,6588 mU/L, aldosteronas – 33,4 ng/dl. Atliktas antinksčių venų samplingavimas, rasta vienpusė aldosterono hipersekrecija iš kairės. Pacientui atlikta laparoskopinė kairė adrenalektomija.

Rezultatai. Atvejis iškelia hipokalemijos, kaip biocheminio PA požymio, problemas: hipokalemijos paplitimas sergant PA, dažnis esant kontroliuojamai hipertenzijai, vertinimas vartojant diuretikus bei po žarnyno rezekcijos. Į apžvalgą po pilno teksto peržiūros įtraukta 18 publikacijų. Citatų analizė leido įtraukti 3 tyrimus. Apžvalga parodė: hipokalemijos dažnis PA varijuoja (28,1-72%) ir priklauso nuo hipertenzijos sunkumo. Tyrimuose aprašomi kontroliuojamos hipertenzijos PA fenotipai, kai pagrindinis požymis yra hipokalemija. Diuretikų vartojimas ar būklė po žarnyno rezekcijos apsunkina kalemijos vertinimą, tačiau populiacinėse studijose reikšmingas kalemijos skirtumas tarp PA sergančiųjų ir sveikų asmenų nestebimas.

Išvados. PA pasižymi biochemine ir klinicine progresija. Pirminis ištyrimas, ypač ankstyvose ligos etapuose, gali būti nepakankamas identifikuojant PA. Esant klinikiniam įtarimui, ypač hipokalemijai, svarbus pakartotinis hormoninio aktyvumo vertinimas.

Raktažodžiai. hipokalemija, pirminis hiperaldosteronizmas, arterinė hipertenzija

VIENKARTINIO JUOSTELINIO ŠLAPIMO TYRIMO TAIKYMAS VERTINANT ALBUMINURIJĄ PACIENTAMS, SERGANTIEMS DIABETU. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Kamilė PETUCHAUSKAITĖ, IV kursas, VU MF.

Vadovas. Asist. dr. Romėna LAUKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantas. Gyd. rez. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Apžvelgti literatūrą apie juostelinių šlapimo tyrimų diagnostinius parametrus nustatant mikroalbuminuriją diabetu sergantiems pacientams.

Metodai. Literatūros paieška atlikta 2025 metų kovo mėnesį *PubMed* duomenų bazėje. Įtraukti straipsniai publikuoti nuo 2015-2025, anglų kalba, atlikti su suaugusiais žmonėmis. Paieškos eilutė sudaryta naudojant raktažodžius: „urine dipstick test“, „diagnosis“, „albuminuria“, „diabetes“ ir įvairius jų derinius. Rasti 65 tyrimai, į analizę po pilno teksto peržiūros įtraukti 2 tyrimai. Praplėtus paiešką citatų analize literatūros apžvalga papildyta 8 tyrimais.

Rezultatai. Įtraukti kohortiniai (vienas), skerspūvio (vienas), atvejo kontrolės (vienas) tyrimai ir lyginamosios diagnostinio tikslumo studijos (septyni). Aukso standartu tyrimuose laikytas albumino-kreatinino santykis šlapime. Keturiuose tyrimuose buvo nagrinėtas Micral-test tyrimas, trijuose- CLINITEK Microalbumin. URISCAN 2ACR, Microalbustix, Microbumintest, DIRUI H12-800 MA buvo nagrinėti vienoje studijoje. Vienas tyrimas nenurodė, koks tyrimas naudotas. Visi minėti juosteliniai tyrimai yra skirti nustatyti albumino-kreatinino santykį ir nematuoja kitų bendrojo šlapimo tyrimo parametrų, išskyrus DIRUI H12-800 MA, kuriuo galima ištirti visus bendrojo šlapimo tyrimo parametrus. Juostelinių tyrimų jautrumas mikroalbuminurijai svyruoja nuo 33,3% (Microalbustix) iki 100% (Microbumintest). Keturiuose studijose buvo skaičiuojamas plotas po kreive, vaizduojančia jautrumo ir specifiškumo sąryšį. Mažiausias plotas mikroalbuminurijai buvo tyrime su Micral-test juosteliniu šlapimo tyrimu - 0,846, didžiausias DIRUI H12 - 800 MA - 0,929. Du tyrimai nurodė atitiktį su albumino-kreatinino santykiu šlapime. Didžiausia atitiktis buvo makroalbuminurijos kategorijoje (97,4%).

Išvados. Juostelinio tyrimo diagnostiniai parametrai mikroalbuminurijos nustatymui daugiausia buvo susiję su konkrečiu juostelinio tyrimo gamintoju ir produktu. Mokslinėje literatūroje radome mažai duomenų apie bendrojo šlapimo juostelinio tyrimo (tiek matuojančio bendrą baltymą, tiek albuminą) panaudojimą identifikuojant pacientus su mikroalbuminurija, taip pat trūksta juostelinių testų palyginamųjų studijų.

Raktažodžiai. Juostelinis šlapimo tyrimas; albuminurija; cukrinis diabetas.

GERIATRIJOS GRUPĖ

MITYBOS BŪKLĖS IR GRIUVIMO RIZIKOS SĄSAJOS
SENYVAME AMŽIUIJE

Autorius. Beatričė IDZELYTĖ, III kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti mitybos būklės ir griuvimo rizikos sąsajas senyvame amžiuje.

Metodai. Į skerspjūvio tyrimą įtraukti 44 pacientai, kurie buvo gydomi VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose po ortopedinių operacijų, dubens ar šlaunikaulio lūžių. Mitybos būklė vertinta naudojant nepakankamos mitybos (NM) patikros anketas: MNA (angl. Mini Nutritional Assessment), NRS 2002 (angl. Nutritional Risk Screening). Griuvimo rizika įvertinta Tinetti (TT) ir „Stokis ir eik“ (TUG) testais. Didelė griuvimo rizika nustatyta, kai TT <19 balų, TUG laikas ≥15 sekundžių. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS 27.0 programą, skaičiuoti kintamųjų dažniai, atlikta Spearman ir dalinė koreliacijos, Mann-Whitney U testas. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 38 (86,4%) moterys, 6 (13,6%) vyrai. Vidutinis pacientų amžius buvo $73,45 \pm 9,133$ metai. Remiantis MNA 14 pacientų (31,8%) nustatyta gera mityba, 23 (52,3%) - NM rizika, 7 (15,9%) - NM. Remiantis NRS 2002 19 pacientų (43,2%) yra NM rizika, reikalingas mitybos terapijos plano sudarymas. Ištyrus TT 11 pacientų (25%) nustatyta didelė griuvimo rizika. Atlikus TUG 25 (56,8%) pacientams nustatyta griuvimo rizika. Rasti vidutinio stiprumo ryšiai tarp MNA ir TT ($r=0,363$, $p=0,017$), MNA ir TUG laiko ($r=-0,450$, $p=0,004$). Pastebėti NRS 2002 skalės vidutinio stiprumo ryšiai su TT ($r=-0,457$, $p=0,002$) ir TUG laiku ($r=0,573$, $p<0,001$). Eliminavus amžiaus įtaką išlieka vidutinio stiprumo ryšys tarp NRS 2002 ir TUG laiko ($r=0,337$, $p=0,039$), tačiau MNA ir griuvimo rizikos testų ryšiai tapo statistiškai nereikšmingi. Tiriamieji suskirti į 2 grupes pagal NRS 2002 įverčius: turintys NM riziką ir neturintys NM rizikos. Turintys NM riziką ilgiau atliko TUG testą nei neturintys ($p=0,009$). Statistiškai reikšmingų TT skirtumų tarp grupių nebuvo ($p=0,062$).

Išvados. Eliminavus amžiaus įtaką, didesnė NRS 2002 anketos įverčiai siejosi su didesne griuvimo rizika. Nepakankamos mitybos rizika susijusi su didesne griuvimo rizika, įvertinta „Stokis ir eik“ testu.

Raktažodžiai. Mitybos būklė; nepakankama mityba; griuvimo rizika; geriatrinė reabilitacija.

LĖTINIŲ LIGŲ IR DEPRESIJOS RYŠYS SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS

Autorius. Elinga INČIRAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Ištirti lėtinių ligų sąsają su depresijos pasireiškimu senyvame amžiuje.

Metodai. Skerspjūvio tipo tyrimas atliktas Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose. Įtraukimo kriterijai: amžius > 60 m., lietuvių kalbos mokėjimas, trumpojo protinės būklės tyrimo (MMSE) surinkta ≥ 18 balų, savanoriškas rašytinis sutikimas. Buvo įtraukti 33 asmenys. Duomenys rinkti apklausos būdu, naudojant geriatrinę depresijos skalę (GDS), geriatrinę sudėtinę ligų vertinimo skalę (CIRS-G). Statistinė analizė atlikta su IBM SPSS programa. Atlikta Pearson, Spearman koreliaciją, Mann-Whitney U testas, logistinė regresija. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 28 (84,84 %) moterys ir 5 (15,15 %) vyrai, amžiaus vidurkis $77,33 \pm 7,17$ metų. Rezultatai parodė, jog 13 (39 %) pacientų turi galimą polinkį į depresiją (GDS > 5 balų). Rasta vidutinio stiprumo teigiama koreliacija tarp GDS ir CIRS-G balų ($r = 0,491$, $p = 0,004$). Didėjant sunkių lėtinių ligų skaičiui galimos depresijos tikimybė padidėja 6,6 karto (OR = 6,557, $p = 0,014$, 95 % CI: 1,47 – 29,30).

Išvados. Didesnis lėtinių ligų skaičius ir sunkumas susijęs su galimu polinkiu į depresiją senyvame amžiuje.

Raktažodžiai. Depresija; lėtinės ligos; senyvas amžius.

KOGNITYVINIŲ FUNKCIJŲ IR POLILIGOTUMO SĄSAJA SENYVAME AMŽIUIJE

Autorius. Edas LEŠČINSKIS, III kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Ištirti senyvo amžiaus asmenų kognityvinių funkcijų ir poliligotumo sąsajas.

Metodai. Tyrimas atliktas Vilniuje, Mykolo Marcinkevičiaus ligoninėje 2024 m. gruodžio – 2025 m. vasario mėn. stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose. Tyrimo įtraukimo kriterijai: amžius > 60 metų, kalba lietuviškai, trumpasis protinės būklės tyrimas (MMSE) ≥ 18 balų. Kognityvinės funkcijos įvertintos atliekant MMSE. MMSE įvertis ≥ 25 laikomas norma, 21-24 balai – lengvas kognityvinis sutrikimas, 11-20 vidutinis kognityvinis sutrikimas. Poliligotumas apibrėžiamas kaip 2 ir daugiau lėtinių ligų turėjimas. Lėtinių ligų skaičius ir sunkumas įvertintas apklausiant tiriamuosius pagal geriatrinę sudėtinę ligų vertinimo skalę (angl. Cumulative Illness Rating Scale – Geriatric (CIRS-G) Tyrime dalyvavo 33 tiriamieji. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics 30 programa. Atlikta Pearson, Spearman koreliacija, Mann Whitney testas, nepriklausomų imčių t-testas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 28 moterys ir 5 vyrai, kurių amžiaus vidurkis $77,3 \pm 7,1$ metai. Tyrimas parodė, kad 20 pacientų (60,6%) turėjo normalias kognityvines funkcijas, 8 pacientai (24,2%) turėjo lengvą kognityvinę sutrikimą ir 5 pacientai (15,2%) turėjo vidutinį kognityvinį sutrikimą. Nustatytas vidutinio stiprumo neigiamas ryšys tarp CIRS-G suminio balo ir MMSE balų ($r=-0,387, p=0,026$). Nebuvo rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp CIRS-G skalės įvertinamų atskirų organų sistemų, jų sunkumo lygio ir MMSE.

Išvados. Didesnis ligų skaičius ir sunkumas įvertintas CIRS-G skale yra susijęs su blogesnėmis kognityvinėmis funkcijomis senyvame amžiuje.

Raktažodžiai. Kognityvinės funkcijos; lėtinės ligos; CIRS-G.

SENATVINĖ SARKOPENIJA IR FUNKCINĖ BŪKLĖ PO REABILITACIJOS

Autorius. Adelė PUKELYTĖ, IV kursas

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti, kaip sarkopenija susijusi su senyvo amžiaus asmenų funkcine būkle po rehabilitacijos.

Metodai. 2024 m. gruodžio mėn. – 2025 m. vasario mėn. Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės rehabilitacijos ir geriatrijos skyriuose atliktas skerspjūvio tyrimas, kuriame dalyvavo 44 asmenys po klubų, kelių endoprotezavimo, dubens, šlaunikaulio lūžių ir esant lėtinėms ligoms (pvz., stuburo stenozai). Plaštakos griebimo jėga įvertinta hidrauliniu dinamometru Saehan. Remiantis EWGSOP2 kriterijais sarkopenija nustatyta esant dominuojančios plaštakos griebimo jėgos vidurkiui <27 kg vyrams ir <16 kg moterims. Funkcinė būklė įvertinta modifikuotu Keitel testu apatinėms galūnėms (KT) ir Barthel indeksu (BI) prieš ir po rehabilitacijos. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS programa. Atliktos Spearman koreliacijos, Mann-Whitney U ir Wilcoxon testai.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 36 (81,8 proc.) moterys ir 6 (18,2 proc.) vyrai. Amžiaus vidurkis $73,22 \pm 9,419$ metai. 11 (25 proc.) tiriamųjų nustatyta sarkopenija. Sergantiems sarkopenija nustatyti mažesni BI įverčiai tiek rehabilitacijos pradžioje ($p=0,02$), tiek pabaigoje ($p<0,001$) lyginant su sarkopenija nesergančiais. Nerasta reikšmingų KT skirtumų tarp sergančių ir nesergančių sarkopenija rehabilitacijos pradžioje, tačiau sergantiems sarkopenija nustatyti mažesni KT įverčiai po rehabilitacijos ($p=0,002$) lyginant su sarkopenija nesergančiais. Nustatytas stiprus ryšys tarp plaštakos griebimo jėgos ir BI prieš rehabilitaciją sarkopenijos grupėje ($r=0,619$, $p=0,042$). Stiprus plaštakos griebimo jėgos ryšys su BI po rehabilitacijos rastas tiek tiriamiesiems be sarkopenijos ($r=0,595$, $p<0,001$), tiek esant sarkopenijai ($r=0,611$, $p=0,046$). Lyginant pradinį ir galutinį įvertį, Bartel indeksas pagerėjo tiek sarkopenijos grupėje ($p=0,003$), tiek grupėje be sarkopenijos ($p<0,001$). Keitel testo įverčiai taip pat pagerėjo tiek esant sarkopenijai ($p=0,017$), tiek grupėje be sarkopenijos ($p<0,001$).

Išvados. Senyvo amžiaus žmonių su sarkopenija funkcinės būklės testų rezultatai mažesni tiek prieš rehabilitaciją, tiek po jos, lyginant su sarkopenija nesergančiais. Tačiau atliekant rehabilitaciją stebimi dinamikoje gerėjantys Bartel indekso ir Keitel testo įverčiai net ir esant sarkopenijai.

Raktažodžiai. Sarkopenija; dinamometrija; geriatrinė rehabilitacija.

KOGNITYVINIŲ FUNKCIJŲ SĄSAJA SU FUNKCINE BŪKLE PO GERIATRINĖS REABILITACIJOS

Autorius. Liudas ČERNIUS, V kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti, ar yra sąsaja tarp Monrealio kognityvinio testo (MoCA), trumpojo protinės būklės tyrimo (MMSE) įverčių ir senyvo amžiaus asmenų funkcinės būklės po rehabilitacijos.

Metodai. Skerspjūvio tipo tyrimas vykdytas Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės rehabilitacijos ir geriatrijos skyriuose 2024 m. gruodžio mėn. – 2025 m. vasario mėn. Tyrimo dalyviai buvo 60 metų ir vyresni, po klubo, kelio sąnario endo-protezavimo, šlaunikaulio, dubens lūžių, ar sergantys kitomis lėtinėmis ligomis, MMSE ≥ 18 balų, galintys stovėti patys. Funkcinė būklė įvertinta hospitalizacijos pabaigoje naudojant modifikuotą Keitel testą apatinėms galūnėms (KT) ir Barthel indeksą (BI). Tiriamieji pagal MoCA įverčius buvo suskirstyti į grupes: normalios kognityvinės funkcijos (26–30), lengvas kognityvinis sutrikimas (18–25), vidutinis kognityvinis sutrikimas (10–17). Pagal MMSE rezultatus tyrimo dalyviai padalinti į grupes: normali pažinimo funkcija (25–30), sutrikusi pažinimo funkcija (≤ 24). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS 27.0.1.0 programą: buvo naudojamos Spearman ir Pearson koreliacijos, Mann – Whitney U testas.

Rezultatai. Tyrimo dalyvavo 41 asmuo (36 (81,8 proc.) moterys). Amžiaus vidurkis $73,22 \pm 9,419$ metai. Hospitalizacijos pabaigoje KT vidurkis $27,92 \pm 6,546$, BI vidurkis $77,07 \pm 13,037$. Pagal MoCA įverčius 3 tiriamieji turėjo normalias kognityvines funkcijas, 28 – lengvą kognityvinį sutrikimą, 10 – vidutinį kognityvinį sutrikimą. Pagal MMSE įverčius 18 tiriamųjų turėjo normalias, 13 – sutrikusias kognityvines funkcijas. Rastas reikšmingas vidutinis ryšys tarp MoCA ir BI ($r=0,440$, $p=0,004$), silpnas ryšys tarp MMSE ir BI ($r=0,377$, $p=0,037$). Tarp MoCA ir KT, MMSE ir KT reikšmingo ryšio nerasta. Remiantis MoCA įverčiais vidutinio kognityvinio sutrikimo grupėje BI buvo mažesnis nei lengvo kognityvinio sutrikimo grupėje ($p=0,012$). Lyginant normalių ir sutrikusių kognityvinių funkcijų grupes pagal MMSE reikšmingų skirtumų nebuvo nustatyta.

Išvados. Kognityvinės funkcijos reikšmingai susijusios su funkicine būkle senyvo amžiaus asmenims pabaigus rehabilitaciją. Mažesni MoCA testo įverčiai siejami su mažesniu Barthel indeksu.

Raktažodžiai. Kognityvinės funkcijos; MoCA; geriatrinė rehabilitacija.

MITYBOS BŪKLĖS ĮVERTINIMO METODAI IR FUNKCINĖ BŪKLĖ SENYVAME AMŽIUIJE PO REABILITACIJOS: SKERSPJŪVIO TYRIMAS

Autorius. Maksim ČISTOV, V kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti, kurie mitybos būklės vertinimo metodai reikšmingai prognozuoja funkcinę būklę po reabilitacijos senyvame amžiuje.

Metodai. Skerspjūvio tipo tyrimas atliktas 2024 m. spalio mėn. – 2025 m. vasario mėn. Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose. Tyrime dalyvavo 44 asmenys, 60 metų ir vyresni, gydyti po klubo ar kelio endoprotezavimo, dubens ar šlaunikaulio lūžių ar esant lėtinėms ligoms (pvz., stuburo stenozei), galintys stovėti patys. Įvertinti su mitybos būkle susiję antropometriniai rodikliai: ūgis, kūno masė, kūno masės indeksas (KMI), žasto, blauzdos bei juosmens apimtys, priekinės bei užpakalinės žasto, viršklubinės, pomentinės riebalinės klostės. Apklausos būdu užpildytos mitybos nepakankamumo atrankos anketos: Trumpoji mitybos anketa (MNA), Mitybos nepakankamumo rizikos anketa NRS-2002 (NRS). Funkcinė būklė įvertinta reabilitacijos pabaigoje Bartelio indeksu, Tinetti testu (TT) bei modifikuotu Keitel testu apatinėms galūnėms (KT). Statistinė analizė atlikta per „IBM SPSS Statistics 27“. Atlikta Pearson koreliacija, tiesinė ir daugialypė regresija. Pasikliautinių intervalų lygmuo 95%, o skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tiriamųjų (86,4% moterų, 13,6% vyrų) amžiaus vidurkis buvo $73,19 \pm 9,064$ metų. Rastas reikšmingas vidutinio stiprumo ryšys tarp MNA bei Bartelio indekso ($r=0,495$, $p=0,001$), tarp NRS bei Bartelio indekso ($r=-0,540$, $p=0,001$). Nustatytas vidutinio stiprumo ryšys tarp pomentinės riebalinės klostės ir Bartelio indekso ($r=0,429$, $p=0,006$), tarp žasto apimties ir Bartelio indekso ($r=0,405$, $p=0,007$). Reikšmingų ryšių su TT ir KT nerasta. Atliktos tiesinės regresijos parodė, jog visi koreliuojantys veiksniai turėjo reikšmingą ryšį, užtat toliau buvo nagrinėjama daugialypė regresija. Stepwise regresijos metodas nustatė, kad NRS turi stipriausią reikšmingą ryšį su Bartelio indeksu ($R^2=0,265$, $\beta = -0,533$, 95% PI: $[-8,735, -2,747]$, $p=0,0004$).

Išvados. Mitybos nepakankamumo rizikos anketa NRS-2002 reikšmingai prognozuoja funkcinę būklę po reabilitacijos senyvame amžiuje.

Raktažodžiai. NRS-2002; mitybos būklė; geriatrinė reabilitacija.

MITYBOS NEPAKANKAMUMO IR FUNKCINIO PAJĖGUMO SĄSAJOS SENYVAME AMŽIUIJE

Autoriai. Ugnė KANAPICKAITĖ, V kursas, Melita KARLONAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Dalia MEČKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti mitybos nepakankamumo (MN) ir funkcinio pajėgumo ryšį senyvame amžiuje ir išsiaiškinti, ar šis ryšys išlieka reikšmingas pašalinus amžių kaip nepriklausomą veiksni.

Metodai. Tyrimas atliktas 2024m. gruodžio mėn. – 2025m. vasario mėn. Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose. Šiame skerspjūvio tipo tyrime dalyvavo 44 savarankiškai gyvenantys, vyresni nei 60 metų asmenys, hospitalizuoti poūmiu laikotarpiu po dubens ar šlaunikaulio lūžių, klubo ar kelio sąnarių endoprotezavimo ar esant kitoms lėtinėms ligoms (pvz., stuburo stenozėi). Mitybos būklė buvo vertinama Trumpąja mitybos vertinimo anketa (ang. Mini Nutritional Assessment) (MNA). Pagal surinktų balų skaičių pacientai buvo skirstomi į tris grupes: <17 – MN, $17-23,5$ – MN rizika, ≥ 24 – gera mityba. Funkcinis pajėgumas buvo vertinamas po reabilitacijos, apskaičiuojant Barthel indekso balą (BI) ir atliekant modifikuotą Keitel testą apatinėms galūnėms (MKT). Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS 27.0 programą. Buvo atliktos Pearson, Spearman ir dalinė koreliacija, nepriklausomų imčių t-testas, Mann-Whitney U testas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 38 (86,4%) moterys ir 6 (15,4%) vyrai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $73,4 \pm 9,1$ metai. BI vidurkis $76,4 \pm 13,1$, MKT – $27,0 \pm 6,5$, MNA – $21,8 \pm 3,5$ balo. Šešių (13,6%) pacientų mityba buvo nepakankama, 24 (54,5%) buvo mitybos nepakankamumo rizikos grupėje, 14 (31,8%) buvo geros mitybos būklės. MNA balai parodė vidutinę teigiamą koreliaciją su BI ($r=0,54$, $p<0,001$), silpną teigiamą koreliaciją su MKT ($r=0,32$, $p=0,04$). Pašalinus amžių kaip nepriklausomą veiksni, koreliacija tarp MNA ir BI balų nebuvo statistiškai reikšminga ($p=0,38$). Dėl mažo mitybos nepakankamumo grupės dydžio MN ir MN rizikos grupės buvo sujungtos į vieną grupę. Šioje grupėje BI vidurkis buvo mažesnis nei geros mitybos grupėje ($p=0,01$). MKT vidurkiai tarp pastarųjų grupių reikšmingai nesiskyrė.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad mitybos nepakankamumas susijęs su mažesniu funkciniu pajėgumu senyvame amžiuje, tačiau pašalinus amžiaus veiksni, ši sąsaja tapo nereikšminga.

Raktažodžiai. Nepakankama mityba; funkcinis pajėgumas; geriatrinė reabilitacija.

POLILIGOTUMO IR MITYBOS NEPAKANKAMUMO RYŠYS SENYVAME AMŽIUJE

Autoriai. Ugnė KANAPICKAITĖ, V kursas, Melita KARLONAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Dalia MEČKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti poliligotumo ir mitybos nepakankamumo (MN) sąsajas senyvame amžiuje.

Metodai. Skerspjūvio tipo tyrimas buvo atliktas Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose. Tyrime dalyvavo 44 asmenys, 60 metų ir vyresni, vyrai ir moterys, gydomi stacionare poūmiu laikotarpiu po dubens, šlaunikaulių lūžių, klubo, kelio sąnarių endoprotezavimo, esant kitoms lėtinėms ligoms (pvz., stuburo stenozei). Gavus tiriamųjų sutikimą, nagrinėta jų elektroninė sveikatos sistema, surinkta informacija apie jų lėtines ligas (LL). LL suskirstytos pagal organų sistemas. LL skaičius – tai organų sistemų suma, kuriose tiriamasis turėjo bent vieną ligą. Poliligotumas apibrėžiamas kaip dviejų ir daugiau lėtinių susirgimų nustatymas tam pačiam asmeniui. Mitybos būklė buvo vertinama naudojant Trumpąją mitybos vertinimo anketą (angl. Mini Nutritional Assessment) (MNA), Mitybos rizikos patikros skalę 2002 (angl. Nutritional Risk Screening 2002) (NRS). MNA anketoje MN apibrėžiamas kaip <17 balų, MN rizika 17-23,5 balų, gera mitybos būklė ≥24 balai. NRS anketoje MN rizika apibrėžiama kaip ≥3 balai. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS 27.0 versiją. Atlikta Spearman koreliacija ir Mann-Whitney U testas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 38 (86,4%) moterys ir 6 (15,4%) vyrai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo 73,4±9,1 metai. MNA vidutinė reikšmė – 21,7±3,7, NRS – 2,5±1,1 balų. Tiriamųjų vidutinis LL skaičius 3,9±0,4. Įvertinus MNA anketos balus, 6 (13,6%) pacientų mityba buvo nepakankama, 24 (54,5%) buvo MN rizikos grupėje, 14 (31,8%) buvo geros mitybos būklės. Pagal NRS skalę 19 pacientų (43,2%) yra MN rizika, reikalingas mitybos terapijos plano sudarymas. Trisdešimt aštuoniems (86,4%) tiriamiesiems buvo nustatytas poliligotumas. LL skaičius parodė vidutinę neigiamą koreliaciją su MNA balais ($r=-0,44$, $p=0,003$), vidutinę teigiamą koreliaciją su NRS balais ($r=0,43$, $p=0,003$). Dėl mažo MNA mitybos nepakankamumo grupės dydžio MN ir MN rizikos grupės buvo sujungtos į vieną grupę. Šioje grupėje LL skaičiaus vidurkis buvo didesnis nei geros mitybos grupėje ($p=0,03$), atitinkamai ir NRS MN rizikos grupėje ($p=0,05$).

Išvados. Didesnis lėtinių ligų skaičius susijęs su mitybos nepakankamumu senyvame amžiuje.

Raktažodžiai. Poliligotumas; mitybos nepakankamumas; geriatrinė reabilitacija.

GRIAUČIŲ RAUMENŲ MASĖS INDEKSO IR MITYBOS NEPAKANKAMUMO RYŠYS SENYVAME AMŽIUIJE

Autoriai. Melita KARLONAITĖ, V kursas, Ugnė KANAPICKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Dalia MEČKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti griaučių raumenų masės indekso (SMI) ir mitybos nepakankamumo (MN) sąsajas senyvame amžiuje.

Metodai. Skerspjūvio tyrimas buvo atliktas Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose. Tyrime dalyvavo 44 asmenys, 60 metų ir vyresni vyrai ir moterys, gydomi stacionare poūmiu laikotarpiu po dubens, šlaunikaulių lūžių, klubo, kelio sąnarių endoprotezavimo ar esant kitoms lėtinėms ligoms (pvz., stuburo stenozei). Mitybos būklė buvo vertinama naudojant Trumpąją mitybos vertinimo anketą (angl. Mini Nutritional Assessment) (MNA) ir Mitybos rizikos patikros skalę 2002 (angl. Nutritional Risk Screening 2002) (NRS). MNA anketoje mitybos nepakankamumas apibrėžiamas kaip <17 balų, nepakankamos mitybos rizika nuo 17 iki 23,5 balų, o gera mitybos būklė ≥ 24 balai. NRS anketoje mitybos nepakankamumo rizika apibrėžiama kaip ≥ 3 balai. Kūno sudėtis buvo analizuojama atliekant bioelektrinio impedanso analizę (BIA) AccunIQ BC300 analizatoriumi. Skaičiavimams panaudota aparato pateikta viso kūno griaučių raumenų masė. SMI buvo apskaičiuotas dalinant griaučių raumenų masę iš ūgio kvadratu. Taip pat atlikti antropometriniai matavimai centimetrine juoste: žasto ir blauzdos. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS 27.0 versiją, buvo atlikta Spearman koreliacija ir Mann-Whitney U testas.

Rezultatai. Tiriamųjų (86,4% moterų, 13,6% vyrų) amžiaus vidurkis buvo $73,4 \pm 9,1$ metai, SMI vidurkis – $10,9 \pm 2,0$ balo. Įvertinus MNA anketos balus, 6 (13,6%) tiriamieji buvo MN grupėje, 24 (54,5%) – MN rizikos grupėje, 14 (31,8%) – geros mitybos grupėje. Pagal NRS skalę 19 pacientų (43,2%) yra MN rizika, reikalingas mitybos terapijos plano sudarymas. SMI balas parodė silpną teigiamą koreliaciją su MNA ($r=0,3$, $p=0,04$), vidutinę teigiamą koreliaciją su blauzdos ($r=0,59$, $p<0,001$) ir žasto ($r=0,60$, $p<0,001$) apimtimi, vidutinę neigiamą koreliaciją su NRS ($r=-0,47$, $p=0,001$). SMI vidurkis NRS MN rizikos grupėje buvo statistiškai reikšmingai mažesnis negu geros mitybos grupėje ($p=0,02$). Nerasta reikšmingų SMI skirtumų tarp mitybos būklės grupių pagal MNA.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo reikšmingą griaučių raumenų masės indekso ir mitybos nepakankamumo ryšį senyvame amžiuje.

Raktažodžiai. Griaučių raumenų masė; mitybos nepakankamumas; geriatrinė reabilitacija.

POLILIGOTUMAS IR FUNKCINĖ BŪKLĖ SENYVAME AMŽIUJE ATLIKUS REABILITACIJĄ

Autorius. Austėja STONYTĖ, V kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti, kaip poliligotumas siejasi su funkicine būkle senyvo amžiaus asmenims atlikus rehabilitaciją po ortopedinių operacijų ir lūžių.

Metodai. Skerspjūvio tyrimas vykdytas 2024 gruodžio mėn. – 2025 m. vasario mėn. Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės rehabilitacijos ir geriatrijos skyriuose. Tyrime dalyvavo 44 asmenys, 60 metų ir vyresni vyrai ir moterys po klubo ar kelio sąnario endoprotezavimo, šlaunikaulio osteosintezės, dubens ir šlaunikaulio lūžių, galintys stovėti patys. Pacientams buvo paskirta reabilitacinė programa ir po jos įvertinta funkcinė būklė naudojantis modifikuotu Keitel testu apatinėms galūnėms ir Barthel indeksu. Gavus sutikimą iš tiriamųjų, informacija apie jų lėtines ligas gauta nagrinėjant elektroninę sveikatos sistemą. Apskaičiuotas bendras lėtinių ligų skaičius, taip pat ligos sugrupuotos pagal organų sistemas. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS 30.0 programą. Atlikta Spearman koreliacija.

Rezultatai. Tiriamųjų (86,4% moterų, 13,6% vyrų) amžiaus vidurkis buvo $73,45 \pm 9,133$. Gauta statistiškai reikšminga neigiama vidutinė koreliacija tarp lėtinių ligų skaičiaus ir Barthel indekso ($r = -0,351$, $p = 0,019$). Ligų skaičiaus ir Keitel testo ryšys buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,923$). Reikšminga koreliacija gauta sergančiųjų inkstų ligomis ($p = 0,005$, $r = -0,360$ – vidutinė neigiama koreliacija) bei lytinės ir šlapimo sistemos ligomis ($p = 0,016$, $r = -0,412$ – vidutinė neigiama koreliacija) ir Barthel indekso po rehabilitacijos. Koreliacijos su kitų sistemų ligomis buvo nereikšmingos.

Išvados. Po geriatrinės rehabilitacijos, taikytos dėl ortopedinių operacijų ar lūžių, mažesni Barthel indekso įverčiai siejasi su didesniu gretutinių ligų skaičiumi ir inkstų bei lytinės ir šlapimo sistemos ligų turėjimu.

Raktažodžiai. Poliligotumas; funkcinė būklė; Barthel indeksas; Keitel testas; geriatrinė rehabilitacija.





Visuomenės sveikatos katedra

VISUOMENĖS SVEIKATOS GRUPĖ

VILNIAUS MIESTO NĖŠČIŲJŲ POŽIŪRIS Į VAKCINACIJĄ NĖŠTUMO METU NUO KOKLIUŠO, SEZONINIO GRIPO IR COVID-19 LIGOS

Autoriai. Justinas BALNYS, II kursas, Liutauras BENIUŠIS, II kursas, Augustė ABROMAITĖ, II kursas.

Vadovai. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, doc. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti Vilniaus nėščiųjų skiepijimosi nuo kokliušo, sezoninio gripo ir COVID-19 paplitimą atsižvelgiant į skiepijimosi ir nesiskiepijimo priežastis.

Metodika. Tyrimo metu, kuriam duomenys rinkti 4 sveikatos priežiūros įstaigose nuo 2024.11.01 iki 2025.03.31 buvo apklausta 411 Vilniaus miesto nėščiųjų. Vykdyta anketinė anoniminė apklausa, naudojant klausimyną, kuris buvo išverstas į 3 kalbas. Jame buvo klausimai apie nėščiųjų socialinius ir demografinius veiksnius, skiepijimąsi nėštumo metu bei veiksnius, dariusius įtaką jų sprendimui. „R Commander“ programoje naudojant Chi–kvadrato testą lygintas respondenčių pasiskirstymas pagal socialinius ir demografinius veiksnius bei skiepijimosi faktą.

Rezultatai. Iš visų respondenčių 49,5% skiepijosi nėštumo metu. Iš pasiskiepijusiųjų nuo sezoninio gripo skiepijosi 39,4%, nuo kokliušo – 38,5%, o nuo COVID-19 ligos 5,1%. Lietuvos nėščiosios skiepijosi dažniau (52,1%) nei kitatautės (38,3%) ($p=0,025$), turinčios mokyklinio amžiaus vaikų rečiau (52,6%) skiepijosi nei jų neturinčios (34,7%) ($p=0,006$). Universitetinį išsilavinimą turinčios moterys skiepijosi dažniau (55,5%) nei turinčios neuniversitetinį išsilavinimą (33,9%) ($p<0,001$), kiti socialiniai ir demografiniai veiksniai nebuvo reikšmingai susiję su skiepijimosi faktu. Nesiskiepijusios respondentės kaip priežastis nurodė galimą skiepų žalą (35,9%), gydytojo rekomendaciją (17,5%), netikėjimą vakcinų nauda (17%). Tai buvo dažniau stebima tarp jaunesnių, neuniversitetinį išsilavinimą turinčių nėščiųjų ($p<0,05$). Pasiskiepijusios respondentės kaip apsisprendimo priežastis nurodė norą užtikrinti vaisiaus ar asmeninę sveikatą (94,1%), tikėjimą vakcinų nauda (58,4%), sveikatos specialisto rekomendaciją (51%). Tai dažniau buvo stebima tarp universitetinį išsilavinimą įgyjusių nėščiųjų. Didžiausiai nėščiųjų motyvaciją skiepytis lėmė gydytojų akušerių – ginekologų rekomendacijos

(72,3%). Didžiajai daliai nesiskiepijusių išoriniai veiksniai respondenčių apsisprendimui įtakos neturėjo (72,8%).

Išvados. Tik kas antra nėščioji Vilniuje skiepijasi. Tai dažniau daro turinčios universitetinį išsilavinimą, neturinčios mokyklinio amžiaus vaikų, lietuvės. Labiausiai buvo skiepytasi nuo sezoninio gripo, mažiausiai nuo COVID-19. Populiariausia motyvacija skiepytis – noras užtikrinti vaisiaus ar asmeninę sveikatą, tikėjimas vakcinų teikiama nauda, gyd. akušerio – ginekologo patarimai. Dažniausios nesiskiepijimo priežastys buvo netikėjimas vakcinų nauda, gydytojo rekomendacijos nesiskiepyti ir baimė, jog vakcina gali pakenkti.

Raktažodžiai. Nėštumas; skiepijimas; kokliušas; sezoninis gripas; COVID-19.

NAUJAGIMIŲ IR KŪDIKIŲ SVEIKATA LIETUVOJE: GIMDYMO, ŽINDYMO, SKIEPIJIMO POKYČIAI PER 10 METŲ

Autorius. Benita Grigaliūnaitė, II kursas, Juozas Griušys, II kursas, Melita Ionovaitė, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apžvelgti, kaip keičiasi naujagimių ir kūdikių gimdymo, žindymo, vakcinacijos tendencijos ir pateikti įžvalgas, kaip tai veikia naujagimio ir kūdikio sveikatą.

Metodika. Pagrindinė straipsnyje naudojama metodika – literatūros ir statistikos duomenų analizė. Naudojami moksliniai tyrimai apie gimdymo būdus bei žindymą, ir kokią naudą tai suteikia kūdikių sveikatai. Taip pat ir statistikos duomenys apie Lietuvos naujagimių, gimusių stacionariuose įstaigose kiekį, žindomų kūdikių kiekį ir vakcinaciją profilaktiniais skiepais, infekcinių ligų atvejus 10 metų laikotarpyje.

Rezultatai. Lietuvoje natūralaus gimdymo ir išimtinio žindymo rodikliai pastarąjį dešimtmetį nuosekliai augo. Žindomų kūdikių procentas iki 6 mėnesių išimtinai pienu iš visų gimusių paaugo nuo 27,4 proc. iki 37,8 proc. Tačiau profilaktinių skiepų dažnis sumažėjo: HepB1 vakcinacija vidutiniškai mažėjo po 0,47% kasmet, BCG – 0,68%, DTaP-HiB-IPV – 0,32%, MMR – 0,63%. Pastebėta infekcinių ligų skaičiaus didėjimo tendencija: nuo 2023 iki 2024 m. spalio 31 d. fiksuoti 775 kokliušo atvejai – tai didžiausias skaičius per 10 metų.

Išvados. Tegiama tendencija – išaugęs natūralaus gimdymo ir žindymo populiarumas – turi teigiamą poveikį naujagimių sveikatai, stiprinant imuninę sistemą. Tačiau mažėjantis profilaktinis skiepijimas kelia grėsmę visuomenės sveikatai, didindamas užkrečiamųjų ligų riziką.

Raktažodžiai. Gimdymas; žindymas; vakcinacija; mikrobiota; infekcinės ligos; imunitetas; raida.

JAUNŲ ŽMONIŲ PSICHIKOS SVEIKATOS POREIKIAI

Autorius. Mantas Grebelis, II kursas, Augustė Jakubonytė, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti dažniausias jaunių žmonių išgyvenamas emocijas, patiriamus psichikos sveikatos sutrikimus bei poreikius, gerinančius psichikos sveikatą.

Metodika. Projektas atliktas kiekybinio tyrimo metodika. Tikslinė grupė – 18–26 metų žmonės (120 respondentų). Anonimiškoje internetinėje anketoje pateikiami klausimai, siekiant išsiaiškinti psichikos sveikatos būklę, ją lemiančias priežastis bei poreikius, gerinančius psichikos sveikatą. Tyrimas atliktas 2024 metų spalio mėnesį.

Rezultatai. 43,3% respondentų psichikos sveikata yra patenkinama. 40,0% – vertina geriau nei patenkinama, 16,7% – prasčiau nei patenkinama. Dažniausiai respondentų jaučiamos emocijos: nerimas (86,7%), džiaugsmas (62,5%), baimė (30,0%), pyktis (30,0%). 46,7% atsakovų dažnai jaučia emocinį stresą. 74,9% atsakė, kad psichologiniai sunkumai iškyla bent kelis kartus per savaitę. 52,5% respondentų yra ieškoję pagalbos dėl psichikos sveikatos. Pagrindiniai veiksniai, darantys įtaką psichikos sveikatai: savęs vertinimas (85,5%), socialiniai santykiai (80,8%), studijų krūvis (75,0%), finansiniai rūpesčiai (67,5%). Psichikos sveikatos būklę gerina: kokybiškas miegas (70,0%), socialinė parama (59,2%), meno terapija (57,5%), retesnis alkoholio vartojimas ir socialinių tinklų naudojimas. 77,5% respondentų mokymosi/darbo įstaigoje yra teikiamos psichologų paslaugos. 64,2% respondentų psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą Lietuvoje jaunimui vertina vidutiniškai - mano, kad Lietuvoje trūksta informacijos apie psichikos sveikatą. Klausiant atsakovų, kokios pagalbos psichikos sveikatos klausimais norėtų gauti, 79,2% respondentų pageidautų individualių konsultacijų. Respondentų nuomone reikia naikinti stereotipus, organizuoti renginius psichikos sveikatos tema, valstybė turėtų investuoti į psichologines paslaugas.

Išvados. Dauguma atsakovų su psichikos sveikatos sunkumais susiduria bent kartą per savaitę. Daugiausiai susiduriama su nerimu, nuovargiu, motyvacijos stoka. Pagrindiniai veiksniai, įtakojantys jaunų žmonių psichikos sveikatą: savęs vertinimas, socialiniai sunkumai, studijų krūvis, finansiniai rūpesčiai, alkoholis. Psichikos sveikatos būklę gerina kokybiškas miegas, bendravimas, muzikos terapija, fizinė veikla. Socialiniai tinklai daro neigiamą poveikį respondentų emocinei būklei. Rezultatai rodo, kad turėtų būti skiriamas didesnis dėmesys lengvesniam ir platesniam psichologinių paslaugų prieinamumui, būtina šviesti visuomenę apie psichologinės pagalbos svarbą, siekiant mažinti stereotipus, susijusius su pagalbos kreipimusi.

Raktažodžiai. Psichikos sveikata; poreikiai; emocijos; psichologai; bendravimas.

GIMDYMO NAMUOSE ETINĖS PROBLEMOS

Autorius. Gertrūda LABUTYTĖ, II kursas, Adelė LAPIENYTĖ, II kursas, Gabrielė LIPNICKYTĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Atskleisti teigiamą ir neigiamą gimdymo namuose puses, išanalizuoti etines problemas, kylančias pasirenkant gimdymą namų aplinkoje.

Metodika. Darbe remiantis literatūros šaltiniais buvo atlikta mokslinės literatūros apžvalga siekiant įvertinti, ar galima taikyti gimdymą namuose Lietuvoje, analizuojant kitų šalių rezultatus, susijusius su šia tema. Šio tyrimo darbo atlikimui pasitelkti įvairūs informacijos šaltiniai: „Google scholar“, „PubMed“, „Elsevier“ biblioteka, PSO rekomendacijos, Lietuvos Respublikos įstatymai, Europos žmogaus teisių konvencijos nutarimai.

Rezultatai. Gimdymas namuose šiais laikais yra stigmatizuotas ir apribotas įstatymų. Lietuvoje gyvenančioms moterims jis yra sunkiai įgyvendinamas, o gydytojams akušeriams ginekologams trūksta ne tik praktinių, bet ir teorinių žinių apie jį. Gimdymo namuose metu akušerės yra aprūpintos mažesniu kiekiu medicininių priemonių nei gimdant ligoninėje, todėl naujagimio ir motinos apžiūra yra subjektyvi. Dažniausiai po gimdymo akušerės praleidžia nepakankamai laiko kartu su naujagimiu ir motina. Vadovaujantis šių dienų sveikatos priežiūros teikimo modeliu moterims, norinčioms gimdyti namuose, turėtų būti suteikiama mokslu pagrįsta informacija ir žinios apie galimas tokio pasirinkimo rizikas, komplikacijas ir privalumus. Lietuvoje kasmet gimdyti namuose norą išreiškia apie du šimtai moterų, tačiau savo noro jos negali legaliai įgyvendinti dėl neegzistuojančių paslaugų. Todėl pasirinkdamos gimdyti namuose be leidimo iš sveikatos įstaigų patiria stresą, rizikuoja vaisiaus ar kūdikio gerove.

Išvados. Lietuvos sveikatos sistemoje labai laukiami pokyčiai ir šios srities prioritizavimas, kad mažos rizikos moterys galėtų saugiai, sklandžiai ir be gėdos jausmo gimdyti namuose.

Raktažodžiai. Gimdymas namuose; etinė problema; gimdymas; gimdyvė, akušerinė pagalba ir priežiūra.

PSICHOLOGINIS ATSPARUMAS KAIP APSAUGINIS VISUOMENĖS SVEIKATOS VEIKSNYS BEI JO RYŠYS SU ALTRUIZMU

Autoriai. Miglė Stankevičiūtė, II kursas, Rusnė Šulniūtė, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. įvertinti jaunų žmonių psichologinį atsparumą bei nustatyti sąsajas tarp altruizmo, psichologinės sveikatos lygio ir psichologinio atsparumo.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 metų lapkričio mėnesį. Tyrimo metodui buvo pasirinkta anketinė anoniminė apklausa. Tyrimo tikslinė grupė buvo pasiekta per tokias platformas kaip Facebook, Messenger ir Instagram. Tyrimui atlikti naudotos skalės: Psichologinio atsparumo skalė RS-14 (angl. The 14-item Resilience Scale (RS-14)), Savarankiškai įvertinto altruizmo skalė 9-SRA (angl. The 9-SRA) - sutrumpinta savarankiškai įvertino altruizmo skalės (angl. the Self-Report Altruism (SRA) scale) versija, Paciento sveikatos klausimynas – 9 (angl. Patient Health Questionnaire – 9) – platesnio paciento sveikatos klausimyno (PHQ) dalis.

Rezultatai. Tyrimo metu pastebėta, kad aukštesnis psichologinis atsparumas ir altruizmo lygis dažniau būdingas moterims, tačiau psichologinė sveikata geresnė vyrų tarpe. Tyrimo duomenys rodo, jog didžiausias psichologinis atsparumas, aukščiausias altruizmo lygis bei geriausia psichologinė sveikata vyrauja tarp respondentų, kilusių iš vieno iš didžiųjų miestų (Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai, Panevėžys), lyginant su respondentais iš mažesnių miestų ar kaimų. Didžiausias psichologinis atsparumas ir geriausia psichologinė sveikata dažniausiai pastebėta dirbančiųjų respondentų tarpe, o aukščiausias altruizmo lygis – dirbančių ir po darbo užsiimančių papildoma veikla. Susituokę asmenys pasižymi aukštesniu psichologiniu atsparumu bei altruizmo lygiu, taip pat ir geresne psichologine sveikata palyginus su kitokią šeiminių padėtį turinčiais respondentais. Tyrimo duomenys rodo, jog 58,82% respondentų, patenkančių į aukščiausio psichologinio atsparumo grupę, taip pat patenka ir į geriausią psichologinę sveikatą turinčiųjų kategoriją. Tyrimo metu nustatėme, jog psichologinis atsparumas yra susijęs su altruizmo lygiu. Aukštesnį altruizmo lygį turintys respondentai taip pat pasižymi ir geresniu psichologiniu atsparumu. 5,88% apklaustųjų, turinčių aukščiausią psichologinį atsparumą, taip pat turi ir aukščiausią altruizmo lygį.

Išvados. Psichologinis atsparumas, altruizmo lygis bei psichologinė sveikata skiriasi tarp lyčių, siejasi su kilmės vieta, užimtumu, šeimine padėtimi. Psichologinė sveikata yra glaudžiai susijusi su psichologiniu atsparumu. Psichologinis atsparumas yra susijęs su altruizmo lygiu.

Raktažodžiai. Psichologinis atsparumas; altruizmas; psichologinė sveikata.

ŽINIOS APIE FOLIO RŪGŠTĮ IR JOS VARTOJIMĄ TARP 18–25 METŲ LIETUVOS MOTERŲ

Autoriai. Emilė STADALNYKAITĖ, II kursas, Emilija SRĖBALIŪTĖ, II kursas, Agnietė KUČINSKAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti 18–25 metų Lietuvos moterų žinias apie folio rūgšties svarbą reprodukciniai sveikatai ir identifikuoti veiksnius, lemiančius jos vartojimo įpročius.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 metų spalio – lapkričio mėnesiais. Tyrimui pasirinktas kiekybinio tyrimo metodas – anketinė anoniminė apklausa. Anketą sudaro 14 klausimų, apimančius socialinius, demografinius aspektus; klausimai suformuluoti norint išsiaiškinti Lietuvos moterų žinias apie folio rūgštį bei jos svarbą reprodukciniai sveikatai. Anketa viešoje internetinėje erdvėje buvo sukurta naudojantis „Google Forms“ platforma.

Rezultatai. Iš viso tyrime dalyvavo 316 moterų. Dalyvių amžiaus vidurkis yra 20 metų. Tyrimo metu buvo išsiaiškinta, kad 212 respondentų (67 proc.) žino, kas yra folio rūgštis, o 104 (33 proc.) respondentės nėra girdėjusios apie tokią medžiagą. Apie folio rūgštį daugiausiai žinojo iš didmiesčių kilusios respondentės (70 proc.), taip pat tos respondentės, kurių tėvai turi aukštąjį išsilavinimą (69 proc.). Iš respondentų grupės, kurios žinojo apie folio rūgštį, 116 (55 proc.) žino apie jos svarbą žmogaus organizmui. Tyrimo metu taip pat buvo nustatyta, kad iš visų tyrime dalyvaujančių moterų tik 53 (17 proc.) vartoja maisto papildus su folio rūgštimi, o 21 (7 proc.) apklaustoji atsižvelgia į savo mitybą, kad padidintų folio rūgšties kiekį kartu su gaunamu maistu. Dauguma moterų, kurios vartoja folio rūgšties papildus, yra kilusios iš didmiesčių (70 proc.), gauna aukštas pajamas.

Išvados. Apklausos rezultatai leidžia teigti, jog iš 53 respondentų, kurios vartoja maisto papildus, praturtintus folio rūgštimi, 31 respondentė yra kilusi iš didmiesčio, jų tėvai turi aukštąjį išsilavinimą (60 proc. nuo visų respondentų, vartojančių maisto papildus su folio rūgštimi).

Raktažodžiai. Folio rūgštis; moterų reprodukcinė sveikata; maisto papildai.

SVEIKATOS INOVACIJOS: NAUJAUSIOS DIRBTINIO INTELEKTO TAIKYMO GALIMYBĖS ŠIUOLAIKINĖJE PERSONALIZUOTOJE MEDICINOS PREVENCIJOJE

Autoriai. Ilona BURKŠAITYTĖ, II kursas, Austėja BIKAUSKAITĖ, II kursas, Gabrielė BERNOTAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Pristatyti dirbtinio intelekto taikymo metodus ir pritaikymo apimtį dabartinėje personalizuotoje prevencinėje medicinoje, skirtinguose prevencijos lygmenyse.

Metodika. Darbo tikslui pasiekti naudojamas lyginamosios analizės metodas. Tiriamajam darbui atlikti naudota mokslinės literatūros apžvalga, nagrinėjant įvairius straipsnius ir statistinius duomenis dirbtinio intelekto metodų personalizuotoje prevencijoje taikymo tema. Naudotos „Google scholar“, „PubMed“, „ClinicalKey“ duomenų bazės.

Rezultatai. Atlikta duomenų bazių straipsnių analizė (onkologijos, gastroenterologijos, endokrinologijos, neurologijos, psichikos sveikatos, pulmonologijos, kardiologijos, nefrologijos, dermatologijos sričių) parodė, kad mašininio mokymosi algoritmai padeda analizuoti didelius duomenų kiekius nuo pacientų simptomų apraiškų iki jų genetinių profilių, vertinti polinkį ligai, ligos riziką, įvertinti ir prognozuoti naujo gydymo plano našumą bei sudaryti tinkamiausią individualizuotą sveikatos priežiūros planą. Kompiuterizuotoje medicininių vaizdų analizėje daugumoje sričių naudojami tokie DI metodai kaip konvoliuciniai neuroniniai tinklai ir mašininis mokymasis. DI algoritmais grįstos programėlės gali padėti asmenims sekti savo fizinę ar psichologinę būklę ir taip sumažinti riziką ar užkirsti kelią ligų ar sutrikimų atsiradimui. Analizės metu išaiškėjo, jog implementuojant DI į mediciną kyla tokių iššūkių, kaip „juodosios dėžės“ ir „per-teklinio pritaikymo“ fenomenai; taip pat kyla atsakomybės klausimų dėl DI priimamų sprendimų ir kitų etinių problemų.

Išvados. Dirbtinio intelekto panaudojimas atveria daug galimybių gerinant pacientų ligų prevenciją personalizuotame lygmenyje įvairiose medicinos srityse, tačiau kyla nemažai sunkumų dėl šiuolaikinių DI algoritmų netobulumo. Kylančius DI pritaikymo iššūkius galima spręsti tobulinant ir reguliuojant DI algoritmus, akcentuojant atvirumo ir bendradarbiavimo principus, kai kurias etines problemas galima spręsti ir per įstatymus. DI medicinoje, ypač gerinant ligų individualizuotą prevenciją ir einant prie personalizuotos medicinos, labai pasitarnautų didinant medicinos srityje suteikiamų paslaugų vertę. Jei ligos bus išvengta, ji bus diagnozuota anksčiau arba bus įmanoma ligą geriau kontroliuoti, mažėtų populiacijos ligų našta ir visuomenė bent iš dalies išvengtų netinkamo ribotų išteklių panaudojimo ar juos panaudotų tikslingiau, kas yra labai svarbu visuomenės sveikatos ekonomikoje.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; mašininis mokymasis; personalizuota medicina; prevencija medicinoje.

SAVIŽALOS ĮTAKA PSICHINEI GEROVEI

Autoriai. Aleksas DAUKŠA, II kursas, Eglė ČIRVINSKAITĖ, II kursas, Evelina DONIELAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Ištirti savižalos sąsają su asmens psichine sveikata bei savižalos tendencijas.

Metodika. 2024 metų lapkritį atlikto tyrimo metu buvo taikomas anoniminės anketinės apklausos metodas, vykdytas nuotoliniu būdu. Psichologinei gerovei nustatyti buvo naudojama Pasaulio sveikatos organizacijos-5 gerovės indeksas (PSO-5), o savižalos tendencijai ir priežastims nustatyti buvo naudojamas modifikuotas trumpas nesavižudiško žalojimosi įvertinimo įrankis (BNSSI-AT).

Rezultatai. Tyrimo metu buvo nustatyta, kad 57.7% respondentų nepraktikuoja savižalos ir 42.3% respondentų praktikuoja. Buvo klausiama tiriamųjų, žalojusį save, apie savižalos naujumą ir atkryčio tikimybę. 42% asmenų save žalojo prieš daugiau nei metus, o neseniai (iki mėnesio laiko) save žalojo 23% tiriamųjų. 32.6% asmenų teigė, jog atkrytis nėra tikėtinas, o 37% tiriamųjų paminėjo, kad atkrytis yra tikėtinas. Dažniausiai pasikartojantis atsakymas apie savižalos kiekį buvo, kad tiriamieji save žalojo daugiau nei 50 kartų (21.7%), o rečiausiai pasikartojantis atsakymas, kad tik vieną kartą save žalojo (2.9%). Daugiausia teiginių, kuriems respondentai pritaria arba visiškai pritaria, buvo apie neigiamų emocijų valdymą. Savižala asmenims padeda susidoroti su nepatogiomis emocijomis (74.6%), atsipalaiduoti (71%), pakeisti emocinį skausmą į fizinį (69.5%). Tyrimo pabaigoje tiriamieji turėjo atsakyti į PSO-5. Savižalą praktikuojančioje PSO-5 vidurkis atitiko 10.81. Savižalą nepraktikuojančioje grupėje PSO-5 vidurkis buvo 13.79. Savižalos grupėje 75% tiriamųjų turėjo prastą psichologinę gerovę (įvertis ≤ 13), tuo tarpu savižalos nepraktikuojančioje grupėje 51% turėjo prastą psichologinę gerovę.

Išvados. Tyrimo metu buvo atrasta, kad nemaža dalis respondentų (42.3%) yra praktikavę savižalą, o tarp šių žmonių 37% teigė, kad atkrytis yra tikėtinas. Daugiau nei pusę (54%) savęs žalojančių asmenų yra save žaloję daugiau nei 10 kartų. Tikslingas savęs žalojimas siejasi su žmogaus psichologine gerove ir tai atspindi mūsų tyrimo metu naudotos anketos gauti rezultatai. Prasta psichologinė gerovė pasireiškė 75% asmenų, kurie save žalojo ir 51% asmenų, kurie nesižalojo. Buvo išsiaiškinta, kad didžioji dalis žmonių praktikuoja savižalą, kad sumažintų arba pašalintų neigiamus jausmus ar psichologines būsenas.

Raktažodžiai. Savęs žalojimas; psichologinė gerovė.

ONKOLOGINĖS LIGOS POVEIKIS PSICHIKOS SVEIKATAI

Autorius. Goda ČIARAITĖ, II kursas; Jorūnė DIMAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika; prof. habil. dr. Jolanta DADONIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti onkologinių pacientų psichikos sveikatą ir palyginti su kontroline grupe – ŠKL sergančiaisiais.

Metodika. Atlikta anoniminė internetinė apklausa tikslineje populiacijoje – tarp suaugusiųjų, turinčių onkologinę ligą arba ŠKL, taikant patogiosios atrankos metodą. Tyrime pasitelkta depresijos, nerimo ir streso skalė – 21 (DASS-21). Statistinei duomenų analizei ir vizualizacijai naudotos „Excel“, „RStudio“ programos, chi-kvadrato testas, papildomai naudota logistinės regresijos analizė. Surinktų duomenų rinkinyje ligos kintamojo reikšmės: 1 – onkologija, 0 – ŠKL. Logistinės regresijos analizėje teigiamo koeficiento reikšmė žymi didesnę logaritminę tikimybę onkologijos pacientams, neigiama – ŠKL. Skirtumai tarp grupių laikyti statistiškai reikšmingi, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 222 respondentai – 105 onkologiniai pacientai (moterų 91% ir vyrų 9%) bei 117 ŠKL pacientų (moterų 85% ir vyrų 15%). Naudojant DASS-21 skalės rezultatus, depresijos simptomai pasireiškia 70% onkologinių pacientų, nerimo – 68%, o streso – 46%. Palyginimui, kontrolineje ŠKL pacientų grupėje depresijos simptomus patiria 59% respondentų, nerimo – 83%, o streso – 55%. Naudojant logistinės regresijos analizę, nustatytas statistiškai reikšmingas depresijos išreikštumas ($p=0.016$). Koeficientas yra teigiamas (0.062), tai rodo, kad depresijos išreikštumas linkęs būti didesnis tarp onkologinių pacientų nei ŠKL. Nerimo išreikštumo koeficientas irgi statistiškai reikšmingas ($p=0.00088$) ir neigiamas (-0.093), tai rodo, kad nerimo išreikštumas linkęs būti didesnis tarp ŠKL pacientų nei onkologinių. Streso išreikštumo koeficientas nėra statistiškai reikšmingas ($p=0.666$). Streso išreikštumas tarp onkologinių ir ŠKL pacientų yra atsitiktinis, priklauso nuo individualių veiksnių.

Išvados. Abiejose grupėse išreikšti depresijos, nerimo ir streso simptomai, tačiau depresijos išreikštumas didesnis onkologinių pacientų grupėje, o nerimo ir streso – ŠKL. Apskaičiavus logistinės regresijos lygties koeficientus ir jų p reikšmes, depresijos simptomų išreikštumas linkęs būti didesnis tarp onkologinių pacientų, nerimo išreikštumas - tarp ŠKL pacientų, o streso išreikštumas yra visiškai nepriklausomas nuo onkologinės ar ŠKL ligos. Medicinos gydytojai turėtų atkreipti dėmesį į onkologinių pacientų psichoemocinę būklę ir laiku nukreipti juos psichikos sveikatos specialistų konsultacijoms, kad būtų suteikta reikiama pagalba.

Raktažodžiai. Onkologinė liga; ŠKL; depresija; nerimas; stresas.

MOTERŲ SVEIKATA: KAIP INOVACIJOS KEIČIA LIGŲ VALDYMĄ?

Autorius. Angela VRACAR, II kursas, Nemira ŽILINSKAITĖ-TRANAS, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Ištirti inovacijų taikymo galimybes moterų sveikatos srityje, analizuojant naujus diagnostikos, gydymo ir prevencijos metodus bei jų poveikį moterų sveikatos gerinimui Lietuvoje ir tarptautiniu mastu.

Metodika. Darbo metodikoje taikyta kokybinė analizė, įvertinant inovacijų poveikį moterų sveikatos priežiūrai Lietuvoje ir pasaulyje. Remiantis literatūros ir lyginamąja analize, buvo apžvelgtos inovacijų taikymo praktikos, sisteminti duomenys apie jų poveikį diagnostikai, gydymui ir prevencijai, taip pat suformuluotos rekomendacijos, kaip šias technologijas integruoti į Lietuvos sveikatos priežiūros sistemą.

Rezultatai. Inovacijos ir technologijos yra esminis moterų sveikatos priežiūros gerinimo veiksnys. Ankstyva diagnostika, paremta dirbtinio intelekto ir genetinių tyrimų taikymu, leidžia efektyviau nustatyti ligas, tokias kaip krūtys ir gimdos kaklelio vėžys, o personalizuota medicina padeda pritaikyti individualų gydymą, mažinant komplikacijų riziką. Dėvimi įrenginiai ir mobiliosios sveikatos programėlės sudaro sąlygas nuolatinei sveikatos būklės stebėsenai ir aktyviam pacientų įsitraukimui, o psichikos sveikatos inovacijos skatina geresnį emocinės gerovės valdymą bei paslaugų prieinamumą.

Dirbtinio intelekto technologijos taip pat prisideda prie sveikatos duomenų analizės, leidžiančios optimizuoti resursų paskirstymą ir planuoti prevencines priemones. Tarptautinė praktika rodo, kad šios inovacijos padeda gerinti paslaugų kokybę ir mažinti ligų paplitimą, todėl Lietuvoje svarbu intensyvuoti jų integraciją į sveikatos priežiūros sistemą.

Išvados. Moterų sveikatos priežiūros kokybė ir prieinamumas vis labiau priklauso nuo inovacijų, tokių kaip dirbtinio intelekto, genetinių tyrimų ir telemedicinos taikymas, kurios gerina diagnostikos, gydymo ir prevencijos efektyvumą. Siekiant užtikrinti aukštesnę gyvenimo kokybę ir mažinti ligų paplitimą, būtina plėtoti inovatyvius sprendimus, orientuotus į personalizuotą mediciną ir sveikatos priežiūros prieinamumo didinimą.

Raktažodžiai. Moterų sveikata; inovacijos; dirbtinis intelektas (DI); ankstyva diagnostika; telemedicina.

LIETUVOS STUDENTŲ GYVENSENOS RIZIKOS VEIKSNIAI IR JŲ PREVENCIJA

Autorius. Elzė Karolina PETRULYTĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos studentų gyvenimos rizikos veiksnių dažnį bei numatyti galimas prevencijos priemones.

Metodika. Atliktas kiekybinis tyrimas, kurio metu tirti Lietuvos studentų gyvenimos rizikos veiksniai: lytinis gyvenimas, mityba, psichologinė sveikata, miegas, prie ekranų praleistas laikas. Tikslinė grupė užpildė anoniminę anketą *GoogleForms* platformoje. Tyrimo imtį sudarė 197 studentai. Apklausti studentai iš įvairių studijų krypčių: 43,31% sveikatos mokslai, 13,3% socialiniai mokslai, 11,7% inžinerijos ir technologijos mokslai, 31,69% - kitos studijų kryptys. Taip pat iš skirtingų kursų: 46,7% antro, 32,5% pirmo, 20,8% iš kitų kursų.

Rezultatai. Beveik pusė (~44%) respondentų nurodė, jog nėra lytiškai aktyvūs. 57,1% lytiniais santykiais užsiimančių studentų naudoja apsaugos priemones. Pas sveikatos specialistus lankosi 54,9% lytiškai aktyvių asmenų. Su mityba susiję klausimai atskleidė, jog Lietuvos studentai vartoja nepakankamą kiekį vaisių ir daržovių. 38,1% 3-5 kartus per savaitę, o 21,3% rečiau nei 3. Be to, rezultatai parodė, dažną pusfabrikačių vartojimą - 34% studentų juos vartoja kelis kartus per savaitę. Pagrindinė priežastis - laiko trūkumas (75,6%). Nagrinėjant streso veiksnių paaiškėjo, kad stresą 39,1% studentų patiria kelis kartus per savaitę ar dažniau, pirminė priežastis - studijos (91,4%). Klausimai apie miegą nurodė, kad dauguma studentų (45,2%) miega optimalų valandų skaičių. Pagrindinė nurodyta nemigos priežastis – stresas (69,5%). Rezultatai dėl laiko prie ekranų parodė, kad 35% apklaustųjų prie jų praleidžia apie 5–7 valandas, daugiau nei 7 – 29,9%, o 3–5 valandas – 27,9%. 93,9% studentų teigė, kad didžiąją dalį prie ekranų praleidžia dėl studijų.

Išvados. Lietuvos studentai susiduria su įvairiais gyvenimos rizikos veiksniais. Tarp lytiškai aktyvių asmenų 57,1% naudoja apsaugos priemones. Daugumos mityba yra nesubalansuota, stebimas dažnas pusfabrikačių vartojimas, vaisių bei daržovių stygius. 39,1% respondentų patiria stresą kelis kartus per savaitę ar dažniau. Didžioji dalis studentų miega optimalų valandų skaičių, o kaip pagrindinę nemigos priežastį nurodo nerimą. Lietuvos studentai daug laiko praleidžia prie ekranų, daugiausia dėl studijų.

Raktažodžiai. Studentai; lytinis gyvenimas; mityba; psichologinė sveikata; stresas; miegas.

SOCIALINIŲ TINKLŲ POVEIKIS ŽMOGAUS PSICHINEI SVEIKATAI

Autorius. Gabrielė ŽILINSKAITĖ, II kursas, Aurelija ŽELVYTĖ, II kursas, Beatričė ZYKUTĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti socialinių tinklų poveikį žmonių psichinei sveikatai.

Metodika. Kiekybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinkta anketinė anoniminė apklausa nekontaktiniu būdu. Tyrimo tikslinė grupė buvo pasiekta per platformą Facebook, Gmail.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 167 asmenys. 68,8 proc. buvo moterys, 31,1 proc. vyrai. Vidutinis amžius: 18–25 metai. 41,9 proc. respondentų nurodė, kad naršo nuo 1–2 valandų per dieną, 35,9 proc. 3–5 valandas, 18 proc. mažiau nei 1 valandą, 4,2 proc. virš 5 valandų.

74,8 proc. respondentų naudojo „Instagram“ ir 65,8 proc. „Facebook“. 31,1 proc. respondentų pasirinko „Tik-Tok“, 15 proc. „Twitter/Reddit“. 7 proc. papildomai prirašė „Youtube“, „Pinterest“. 78,4 proc. atsakovų sutinka, kad socialiniai tinklai turi įtakos jų psichinei sveikatai.

49,7 proc. respondentų „dažnai arba kartais“ jautė nuotaikos pablogėjimą, 46,7 proc. socialiniuose tinkluose lyginimo savęs su kitais žmonėmis. Atsakyme „retai arba niekada“ 53,3 proc. respondentų jautėsi vienišais po ilgo laiko praleidimo socialiniuose tinkluose ir 62,3 proc. dėl koregavimo savo keliamas nuotraukas. Tik 1,8 proc. respondentų įvardijo, kad po socialinių tinklų naudojimo nuotaika „visada“ pagerėja, o 50,3 proc. „kartais“. Pasitikėjimo savimi pagerėjimą po socialinių tinklų peržiūros „retai arba niekada“ pastebi 61,7 proc. respondentų. 53,9 proc. respondentų nesutinka, kad socialiniai tinklai padeda išreikšti save. 40,7 proc. atsakovams „dažnai“ socialiniai tinklai padeda sumažinti stresą/įtampą, 14,4 proc. „niekada“.

46,1 proc. respondentų nepastebi jokio poveikio psichinei sveikatai, 42,5 proc. patiria neigiamą poveikį ir 11,4 proc. teigiamą. Didžioji dalis respondentų 80,8 proc. mano, kad socialinius tinklus reikėtų riboti.

Išvados. Naudojimasis socialiniais tinklais turi įtakos mūsų psichologinei sveikatai. Respondentai kasdien naudojami bent viena socialinių tinklų platforma. Lygindami save su kitais socialiniuose tinkluose respondentai patiria neigiamą poveikį, o teigiamą, kai socialiniai tinklai suteikia galimybių susirasti bendraminčių, sumažinti patiriamą stresą ir išreikšti save. Daugiau nei 80 proc. respondentų sutinka, kad socialinių tinklų ribojimas galėtų padėti išsaugoti geresnę psichinę sveikatą.

Raktažodžiai. Socialiniai tinklai; socialinės platformos; psichinė sveikata; psichikos sveikata.

SVARBIAUSI STUDENTŲ PSICHIKOS SVEIKATOS RIZIKOS VEIKSNIAI IR JŲ PREVENCIJOS GALIMYBĖS LIETUVOJE IR VOKIETIJOJE

Autorius. Indrė CHMIELIAUSKAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Šio straipsnio tikslas - nustatyti ir palyginti svarbiausius studentų psichikos sveikatos rizikos veiksnius ir pasiūlyti prevencijos strategijas Lietuvoje ir Vokietijoje.

Metodika. Lietuvoje ir Vokietijoje buvo atlikta studentų psichikos sveikatos problemų rizikos veiksnių apklausa, o jų atsakymai buvo surašyti atsižvelgiant į bendrą nuomonę. Atliktas tyrimas siekiant palyginti ją su apklausos rezultatais. Parašytos išvados ir rekomendacijos.

Rezultatai. Tyrimas rodo, kad vis dar egzistuoja svarbi psichikos sveikatos problema tiek Lietuvoje, tiek Vokietijoje. Abi studentų grupės nepatenkintos dabartinės prevencijos strategijų veiksmingumu. Pagrindinės problemos yra susijusios su šeima, socialine izoliacija, stigma ir finansiniu ar darbo vietoje patiriamu stresu. Pagrindinė veiksmingos psichikos sveikatos problemų prevencijos kliūtis yra stigma, susijusi su psichikos sveikatos problemomis. Svarbu padaryti psichikos sveikatos konsultacijas prieinamesnes visiems studentams. Sumažintos terapijos kainos leistų visiems studentams gauti tokią pačią pagalbą. Kitas svarbus veiksnys yra visuomenės informavimo apie psichikos sveikatą kampanijų rengimas. Taip pat socialinių renginių studentams organizavimas sumažintų psichikos problemų riziką ateityje. Patikimos aplinkos užtikrinimas studentams išsakyti savo problemas sumažintų baimę atsiverti. Itin svarbu ir socialinės žiniasklaidos naudojimas, universitete vykdomos intervencijos ir mokomieji seminarai.

Išvados. Tyrimas rodo, kad tiek Lietuvoje, tiek Vokietijoje egzistuoja svarbi psichikos sveikatos problema. Abi studentų grupės nepatenkintos dabartinių prevencijos strategijų veiksmingumu. Pagrindinės su psichikos sveikata susijusios problemos yra susijusios su šeima, socialine izoliacija, stigma, finansais ar darbo vietoje patiriamu stresu. Vokietijos ir Lietuvos studentų nuomone pagrindinė kliūtis veiksmingai psichikos sveikatos problemų prevencijai yra jų stigma. Psichologinės sveikatos problemos nėra tik vietinės problemos, su kuriomis susiduria atskiros šalys; jos yra pasaulinės problemos, reikalaujančios bendrų sprendimų.

Raktažodžiai. Psichikos sveikata; rizikos veiksniai; prevencijos galimybės.

TELEMEDICINA IR JOS PRITAIKYMAS LIETUVOS SVEIKATOS SISTEMOJE

Autorius. Monika KORSAKAITĖ, II kursas; Meda PETRYLAITĖ, II kursas.

Vadovas. Prof. Liubovė MURAUSKIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos gyventojų požiūrį į telemediciną bei ištirti jos pritaikymą sveikatos sistemoje.

Metodika. Atliktas vienmomentinis paplitimo tyrimas 2024 metų spalio mėnesį. Tyrimo metu buvo vykdoma anketinė apklausa, kurią dalyviai savanoriškai pildė internetinėje platformoje „Microsoft Forms“. Tyrimo tikslinę grupę sudarė 18 metų ir vyresni Lietuvos gyventojai. Amžiaus vidurkis: 28 metai. Tyrimo imtį sudarė 174 respondentai. Apklausos metu surinkti duomenys buvo panaudoti statistinei analizei.

Rezultatai. Nustatyta, kad 114 (65,5%) respondentų lankosi gydymo įstaigose, kuriose yra teikiamos telemedicinos paslaugos. 53 (30,5%) nežino, ar yra teikiamos minėtos paslaugos, o likusiųjų asmenų gydymo įstaigose tokios paslaugos nesuteikiamos. Telemedicinos paslaugomis bent vieną kartą gyvenime naudojosi 100 (57,5%) respondentų, nesinaudojo - 74 (42,5%). Apklausos metu paklausėme asmenų, ar telemedicina pagerina pacientų gydymo rezultatus. 57 (32,8%) respondentai atsakė „taip“, 33 (19%) - „ne“, likusieji nuomonės neturėjo. Respondentai, kurie pažymėjo atsakymą „ne“, pakomentavo pagrindines priežastis: reikalinga reali paciento apžiūra ir tyrimai tiksliai diagnozei, o telemedicina galėtų būti naudojama sergant lėtinėmis ligomis, kai gydytojas jau yra susipažinęs su paciento ligos istorija. Respondentai apklausoje galėjo išsakyti nuomonę apie telemedicinos privalumus. Dauguma respondentų sutiko, jog telemedicina gali sutaupyti jų laiką (157 (90,2%)) bei pagerinti prieinamumą žmonėms, turintiems judėjimo sutrikimų (131 (75,3%)). Iškilus tam tikrai sveikatos problemai, 121 (70%) respondentas dalyvautų nuotolinėje konsultacijoje pas gydytoją, priklausant nuo jo sveikatos problemos. 45 (26%) respondentai visuomet rinktųsi gyvą konsultaciją, o 8 (5%) - pasirinktą konsultaciją nuotoliniu būdu.

Išvados. Didžioji dalis respondentų teigia, jog jų gydymo įstaiga teikia telemedicinos paslaugas, tačiau tik šiek tiek daugiau nei pusė respondentų yra jomis naudojęsi. Pagrindiniai telemedicinos paslaugų trūkumai: specialiosios apžiūros trūkumas bei klaidingų diagnozių rizika. Reikšmingiausi telemedicinos privalumai: sutaupomas laikas, prieinamumas žmonėms,

turintiems judėjimo sunkumų. Respondentų nuomone, telemedicina ypač naudinga pakartotinėms konsultacijoms su gydytoju ir lėtinių ligų gydymui.

Raktažodžiai. Telemedicina; sveikatos paslaugos nuotoliu; sveikatos priežiūros prieinamumas; pacientai.

VIEŠOJO IR PRIVATAUS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO SEKTORIŲ KOKYBĖS ĮVERTINIMAS BEI PALYGINIMAS

Autorius. Viltė VENCKUTĖ, II kursas, Aleksandra VAIŠVILAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Palyginti viešajam ir privačiam sektoriui priklausančių gydymo įstaigų paslaugų kokybę, remiantis jų paslaugomis besinaudojančių asmenų subjektyvia nuomone.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 metų lapkričio mėnesį. Tyrimo duomenims surinkti buvo pasirinkta anoniminė apklausa, vykdoma nekontaktiniu būdu per internetinę platformą „Google Forms“. Užpildžiusieji apklausą buvo pasiekti per socialinius tinklus bei dalinantis ja gyvai. Tyrime pateikti klausimai skirtingų sektorių paslaugų vertinimui buvo sudaryti remiantis sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įmonių analizavimui sukurta HEALTHQUAL skale (angl. Healthcare Service Quality Scale, HEALTHQUAL). Išskirti kriterijai: modernumas ir tvarka, patikimumas, reaktyvumas, saugumas, empatija. Aspektai vertinti jiems priskiriant po kelis anketos klausimus, vertinamus nuo 1 iki 7 (1 = „visiškai nesutinku“, 7 = „visiškai sutinku“). Kadangi viešasis ir privatus sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sektoriai yra labai plačios sąvokos, mūsų tyrime viešojo sektoriaus gydymo įstaigas apibrėžėme kaip savivaldybių poliklinikas, o privačias gydymo įstaigas – kaip pirminės sveikatos priežiūros klinikas.

Rezultatai. Buvo surinkti 302 respondentų atsakymai. Visų tipų draudimus turintys bei jo neturintys respondentai buvo labiausiai linkę kreiptis į abiem – tiek viešajam, tiek privačiam – sektoriui priklausančias institucijas. Analizuojant skirtumus išskirtose dviejose amžiaus kategorijose, labiausiai skyrėsi saugumo aspekto vertinimas. Apskaičiavus bendrą visų apklaustųjų vertinimo vidurkį viešajam sektoriui, jis buvo lygus 5,32, o privačiam skirtas vidutinis balas siekė 6,31. Privataus sektoriaus paslaugų kokybė buvo įvertinta 14,1% palankiau nei viešojo.

Išvados. Pastebėta tendencija, jog privačios įstaigos respondentų procentais dažniau vertinamos maksimaliu taškų kiekiu nei viešosios. Taip pat, apskaičiavus visų klausimų vertinimų vidurkius, privatus sektorius yra vertinamas geriau nei viešasis sektorius.

Raktažodžiai. Sveikatos priežiūros sektorius; kokybės vertinimas; viešasis sektorius; privatus sektorius; sveikatos draudimas.

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS ŠIAULIŲ MIESTE

Autorius. Ugnė PAPARTYTĖ II kursas, Ieva TAUTKUTĖ II Kursas, Kintenis NORKŪNAS II kursas

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą Šiaulių miesto savivaldybėje.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 m. lapkritį. Tyrimo metodas - anoniminė anketa. Tyrimo tikslinė grupė – Šiaulių miesto savivaldybėje teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis besinaudojantys 16 metų ir vyresni asmenys. Respondentams užduoti klausimai apie socio-demografinę padėtį, sveikatos priežiūros paslaugų naudojimosi dažnumą, pobūdį, prieinamumą bei patirtas kliūtis, gaunant paslaugas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 253 asmenys – 91,3% moterų, 8,7% vyrų. Dalyvių amžiaus vidurkis 35 metai. 49% per paskutinius 12 mėnesių buvo suteiktos paslaugos viešajame sektoriuje, 26,9% – privačiame, abiejuose sektoriuose – 17,8%. Per pastaruosius metus į šeimos gydytoją kreipėsi 206 respondentai. Per paskutinius 12 mėnesių 45,1% buvo priversti atidėti sveikatos priežiūros paslaugas, 32,8% atidėjo sveikatos priežiūrą dėl ilgo laukimo laiko.

Vizito pas šeimos gydytoją dažniausiai laukia nuo savaitės (37,9%), iki 2 savaičių (30,6%), 6% taloną gauna tą pačią dieną, 14% turi palaukti 1–2 dienas. Mažoji dalis turi laukti mėnesį (6,8%) ar ilgiau (4,7%). 77 % asmenų teigia, jog šeimos gydytojas vizitui skiria pakankamai laiko, 17,9 % skiria per mažai laiko. Paklausti, kaip jie vertina sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, labai blogai įvertino (13,9 %), blogai (25,3 %), vidutiniškai (43,9 %), gerai (14,8 %) ir labai gerai (2,1 %).

Išvados. 45,1 % respondentų privalėjo atidėti sveikatos priežiūros paslaugas. Pagrindinė atidėjimo priežastis - ilgos laukimo eilės (32,8%). Kitos reikšmingos priežastys: finansinės problemos (11,9%), transporto problemos (2,8%). Tyrimo rezultatai parodė, kad didelė dalis respondentų susiduria su reikšmingomis kliūtimis, bandydami gauti specialistų paslaugas. Eilės pas gydytojus specialistus gali siekti kelis mėnesius, todėl respondentai dažnai priversti kreiptis į privačias klinikas, važiuoti į kitus miestus, kur paslaugos yra greitesnės, tačiau brangesnės. Tai rodo, kad sistema nesugeba užtikrinti greito ir tinkamo reagavimo į pacientų poreikius.

Raktažodžiai. Šiauliai; sveikatos priežiūros paslaugos; sveikatos priežiūros prieinamumas; pacientai.

KAVOS VARTOJIMO ĮPROČIŲ IR SĄMONINGUMO TENDENCIJŲ VISUOMENĖJE VERTINIMAS ANALIZUOJANT PANAŠUMUS IR SKIRTUMUS TARP MEDICINOS STUDENTŲ, GIMNAZIJOS MOKSLEIVIŲ IR SUAUGUSIŲ LIETUVOS GYVENTOJŲ

Autoriai. Andrius RUZGYS, II kursas; Radvilė VAIGAUSKAITĖ, II kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rimantas STUKAS, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti kavos vartojimo bei žinių apie kofeino poveikį situaciją tarp trijų visuomenės grupių - gimnazistų, medicinos studentų, suaugusių Lietuvos gyventojų.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 m. spalio mėnesį, naudojant anonimines anketines apklausas „Google Forms“ platformoje. Tyrimo tikslinės grupės: medicinos studentai, gimnazijos moksleiviai, suaugę Lietuvos gyventojai. Apklausose pateikti bendro pobūdžio klausimai vienodi visoms grupėms siekiant palyginti vartojimo įpročius, sąmoningumą bei žinias. Medicinos studentams ir gimnazistams papildomai pateikti specifiniai jų grupėms pritaikyti klausimai.

Rezultatai. Apklausas užpildė 606 respondentai: 267 kavos vartotojai, 202 medicinos studentai, 137 gimnazistai. Suaugusiųjų grupė kavos vartojimą asociuoja su rutina ir socialiniais aspektais. Jų požiūris į kofeino poveikį sveikatai yra optimalus - jų žinios retai daro įtaką vartojimui. Medicinos studentai dažniausiai patiria kofeino priklausomybę siekdami išlikti budrūs, sumažinti miego stokos simptomus ir įveikti akademinis iššūkius, todėl jų įpročiai dažnai yra žalingi, nepaisant platesnio žinių spektro apie psichoaktyvias medžiagas. Gimnazistų kavos vartojimui įtakos turi jų bendraamžiai, socialinių tinklų formuojamos vartojimo tendencijos.

Nustatyta, kad dauguma respondentų nežino, kad 400 mg kofeino per parą nekelia įrodytos rizikos sveikatai, negali įvardinti ilgalaikių kofeino vartojimo pasekmių ir nenori keisti vartojimo įpročių. Dauguma respondentų pritaria, jog kofeinas, kaip psichoaktyvi medžiaga, gali sukelti priklausomybę ir mano, kad visuomenė privalo būti geriau informuota apie kofeino poveikį sveikatai.

Išvados. Kavos vartojimo, sąmoningumo ir žinių tendencijos skiriasi tarp tirtų visuomenės grupių. Gimnazistai vartoja kavą dėl socialinių ryšių, medicinos studentai – siekdami sumažinti miego stokos simptomus ir nuovargį, suaugę vartotojai kavą sieja su rutina ir socialiniais ryšiais.

Medicinos studentai kavą vartoja nesaikingai, nors ir turi išsamesnių žinių apie kofeino poveikį. Gimnazistai pasižymi ribotu supratimu apie ilgalaikius kofeino vartojimo padarinius sveikatai. Kavos vartotojų sąmoningumas yra vidutiniškas – jie dažnai žino pagrindinius teigiamus ir neigiamus aspektus, tačiau nesureikšmina šių žinių savo kasdiniuose vartojimo įpročiuose.

Raktažodžiai. Kavos vartojimas; visuomenė; įpročiai; sąmoningumas; medicinos studentai; gimnazijos moksleiviai; suaugę Lietuvos gyventojai.

PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS IR PRIEŽASTYS TARP MEDICINOS IR KITŲ STUDIJŲ PROGRAMOS STUDENTŲ: LYGINAMASIS TYRIMAS

Autorius. Matas PILEIČIKAS, II kursas; Vilius OGARAS, II kursas

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti ir palyginti psichoaktyvių medžiagų vartojimo tendencijas tarp medicinos ir kitų studijų programų studentų.

Metodika. Tyrimas buvo atliktas 2024 m. spalio mėnesį. Tyrimo metodui buvo pasirinkta anketinė anoniminė apklausa nekontaktiniu būdu (per internetinę platformą „Microsoft Forms“). Nuoroda į apklausą: <https://forms.gle/smAsuokN5CnboK2U8> Tyrimo tikslinė grupė buvo pasiekta per tokias platformas kaip Facebook, Instagram bei Telegram. Atliktas tyrimas yra pilotinis dėl mažo šia lyginamąja tema darytų analizių skaičiaus. Ateityje jis gali suteikti žinių norint atlikti didesnio masto studijoms.

Šio pilotinio tyrimo klausimynas buvo sukurtas specialiai šiam tyrimui, naudojant individualiai parengtus klausimus, siekiant išsamiai įvertinti psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą bei priežastis tarp medicinos ir kitų studijų programų studentų.

Rezultatai. Iš 420 apklaustų studentų 90 % yra vartoję psichoaktyvias medžiagas (alkoholį, nikotiną ir kt.). Tarp medicinos studentų šis rodiklis siekė 89%, o tarp kitų studijų programų – 91,4%. Medicinos studentų ilgalaikio vartojimo (>2 m.) atvejų buvo 38,8%, kitų programų – 49,2%. Nevartojančių medicinos studentų buvo 11%, kitų programų – 8,6%. Medicinos studentai psichoaktyvias medžiagas dažniau vartojo nuotakai gerinti 53,1% ar stresui mažinti 44,1% o kitų programų studentai – streso mažinimui 51,7%, nuotakos gerinimui 50,7% bei pabėgimui nuo problemų 23,9%. Didelė dalis studentų (medicinos – 46%, kitų programų – 50,7%) nurodė, kad psichoaktyvių medžiagų vartojimas neturi įtakos akademiniam rezultatams.

Išvados. Tyrimas parodė jog psichoaktyvių medžiagų vartojimas studentų tarpe yra labai gausus. Buvo pastebėta, kad skirtumas tarp medicinos bei kitų studijų programų psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimo nėra žymus.

Raktažodžiai. Studentai, medicinos studentai, psichoaktyvių medžiagų vartojimas, psichoaktyvių medžiagų vartojimo priežastys, psichoaktyvių medžiagų paplitimas, lyginamasis tyrimas.

PSICHIKOS SVEIKATOS PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS, PASIŽYMINTIEMS SAVIŽUDYBĖS RIZIKA

Autorius. Kristina LANGAITĖ, Guoda MĖČIŪTĖ, Agnė LIPSKAITĖ, II kursas

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą pasižymintiems savižudybės rizika.

Metodika. Mokslinės literatūros apžvalga, pasitelkiant „Google scholar“, „PubMed“ duomenų bazėmis bei remiantis Lietuvos Respublikos įstatymais, susijusiais su psichikos sveikatos vertinimo bei teikiamų paslaugų algoritmais ir jų vertinimais.

Rezultatai. Lietuvoje nėra parengtas bendras visuotinis algoritmas, kaip atpažinti ir suteikti pagalbą savižudybės rizika pasižymintiems asmenims. Rajonuose yra koreliacija tarp savižudybių ir reto psichikos sveikatos centrų pasiskirstymo. Psychosocialinis įvertinimas ne visada atliekamas atvykus į skubios pagalbos skyrių esant jo poreikiui arba jis atliekamas nekokybiškai. Pagalba po savižudybės yra ribota dėl tęstinės pagalbos neužtikrinimo ir tikslingos terapijos trūkumo. „Vartininkų“ vaidmuo reikšmingas teikiant pirminę emocinę pagalbą, tačiau vyrauja kompetencijų stoka. Socialinės stigmos mažina žmonių kreipimąsi į psichikos pagalbos įstaigą.

Išvados. Lietuvos savižudybių rodikliai vis dar išlieka vieni didžiausių Europoje ir pasaulyje. Dėl to svarbu didelį dėmesį skirti rizikos grupėms, rengti aukštos kvalifikacijos psichikos sveikatos sistemos darbuotojus, mokyti visuomenę atpažinti savižudybės rizikos ženklus, palaikyti prieinamą ir kokybišką telefoninę psichologinę pagalbą. Efektyviai savižudybių prevencijai būtina ne tik pagalba stiprią savižudybės riziką patiriantiems asmenims, bet ir į bendrąją populiaciją orientuota pirminė prevencija. Būtina užtikrinti psychosocialinio vertinimo paslaugos prieinamumą bei kokybę savižudybės grėsmę patiriantiems asmenims, o ypač tiems, kuriems dėl tyčinės savižalos ar bandymo nusižudyti reikalinga ir chirurginė, traumatologinė ar kitokia medicinos pagalba.

Raktažodžiai. Savižudybės; Psichikos sveikata; Savižudybių prevencija; Psichikos pagalbos prieinamumas

LIETUVOS STUDENTŲ SVEIKATOS RAŠTINGUMO VERTINIMAS

Autorius. Sofija ŠESTAK, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų sveikatos raštingumo lygį.

Metodika. Buvo atliktas vienmomentinis skerspjūvio tyrimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. Duomenys buvo surinkti naudojant anoniminę anketą, sudarytą iš sociodemografinių klausimų ir Sveikatos raštingumo klausimyno (HLS-EU-Q16). Validuotas klausimynas, skirtas įvertinti sveikatos raštingumo lygį trijose sveikatos priežiūros srityse: sveikatos apsauga, ligų prevencija ir sveikatos stiprinimas. Duomenys analizuoti naudojant Microsoft Excel ir IBM SPSS programinę įrangą. Atsakymai koduoti pagal nustatytas skales bei vertinti indeksų ir suminių verčių skaičiavimo metodais.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 383 respondentai, iš kurių 80,16 proc. buvo moterys, o 19,84 proc. – vyrai. Vidutinis respondentų amžius siekė 23 metus. Analizuojant bendrą sveikatos raštingumo lygį, nustatyta, kad 36,29 proc. studentų turi „nepakankamą“ sveikatos raštingumo lygį, o bendras sveikatos raštingumo indeksas buvo $35,13 \pm 6,81$, kas atitinka „pakankamą“ lygį. Tačiau dalis respondentų vos peržengė šios kategorijos apatinę ribą. Prasčiausi rezultatai buvo užfiksuoti sveikatos stiprinimo srityje, kur didžiausia dalis respondentų (19,84 proc.) pateko į „neadekvataus“ raštingumo kategoriją. Geriausi rodikliai nustatyti ligų prevencijos srityje, kur „puikų“ raštingumo lygį pasiekė net 25,59 proc. respondentų. Vertinant duomenis suminių verčių metodu, beveik pusė respondentų (44,39 proc.) priskiriami „nepakankamam“ sveikatos raštingumui, kas atspindi esamus skirtumus tarp respondentų grupių.

Išvados. Lietuvos studentų sveikatos raštingumas bendrai įvertintas kaip „pakankamas“, tačiau didelė dalis respondentų susiduria su sunkumais sveikatos stiprinimo srityje. Rezultatai pabrėžia sveikatos raštingumo netolygumus tarp sveikatos priežiūros sričių, skirtingų sveikatos raštingumo lygio grupių bei pačių grupių viduje, atskleidžiant poreikį tobulinti švietimo programas, skirtas sveikatos žinių ir įgūdžių stiprinimui.

Raktažodžiai. Sveikatos raštingumas; HLS-EU-Q16; Lietuvos studentai; sveikatos apsauga; ligų prevencija; sveikatos stiprinimas.

TĖVŲ ŽINIOS APIE VAIKO GRŪDINIMO NAUDĄ SVEIKATAI: VERTINIMAS PAGAL SOCIALINIUS, DEMOGRAFINIUS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIUS VEIKSNIUS

Autorius. Aistė Jakniūnaitė, Visuomenės sveikatos bakalauro studijų programos 4 kursas

Vadovas. Doc. dr. Donatas Austys, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra

Tikslas. Įvertinti tėvų žinias apie vaiko grūdinimo naudą sveikatai atsižvelgiant į socialinius, demografinius ir su sveikata susijusius veiksnius.

Darbo metodai. Tyrimo duomenys rinkti 2025 metų kovo mėnesį. Prašymas pasidalinti kvietimu dalyvauti tyrime buvo išsiųstas visoms Lietuvoje veikiančioms ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programoms įgyvendinančioms įstaigoms. Tyrime dalyvavo 374 ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikų tėvų, kurie užpildė pagal literatūros apžvalgą parengtą originalų klausimyną, kurį sudarė klausimai apie respondentų socialines, demografines ir su sveikata susijusias charakteristikas, žinias ir požiūrį apie vaiko grūdinimo naudą sveikatai bei taikytas grūdinimo priemones. Šiame pranešime pristatoma tėvų pasiskirstymo pagal žinių apie vaiko grūdinimo naudą sveikatai lygį ir socialinius, demografinius bei su sveikata susijusius veiksnius analizė, kuri atlikta naudojant chi kvadrato testą.

Rezultatai. Dauguma (65%) tėvų turėjo geras žinias apie vaiko grūdinimo naudą sveikatai (teisingai sutiko su 6 arba daugiau iš 8 teiginių). Geras žinių lygis dažniau buvo stebimas tarp vyresnių, aukštąjį išsilavinimą įgijusių respondentų, tarp tų, kurių vaikai per pastaruosius metus sirgo ne daugiau kaip du kartus, taip pat tų, kurių pagrindinis informacijos šaltinis apie grūdinimą buvo mokslinė literatūra arba sveikatos priežiūros specialistai (atitinkamai 71,2% prieš 59,8%, 69,1% prieš 56,3%, 73,8% prieš 61,5%, ir 75,0% prieš 55,9%, $p < 0,05$). Reikšmingas ryšys tarp kitų socialinių ir demografinių veiksnių (tėvų lyties, gyvenamosios vietos, užimtumo, pajamų, vaiko lyties ir amžiaus) bei žinių lygio nenustatytas ($p > 0,05$).

Išvados. Daugumos tėvų žinios apie vaikų grūdinimo naudą sveikatai yra geros. Geras žinių lygis susijęs su vyresniu tėvų amžiumi, įgytu aukštesniu išsilavinimu, retesniu vaikų sergamumu, informacijos apie grūdinimą gavimu iš mokslinės literatūros bei sveikatos priežiūros specialistų. Tėvų lytis, gyvenamosios vietos tipas, užimtumas, pajamos, vaiko lytis ir amžius nesusiję su tėvų žinių lygiu apie vaikų grūdinimo naudą sveikatai.

Raktažodžiai. Grūdinimas; žinios; tėvai; ikimokyklinio amžiaus vaikai; priešmokyklinio amžiaus vaikai

ORGANŲ DONORYSTĖS SVARBOS SUPRATIMAS TARP JAUNŲ ŽMONIŲ

Autorius. Kristupas KURMINAS, II kursas, Eva KRIAUCIŪNAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti, kaip jauni žmonės supranta ir vertina organų donorystę.

Metodika. Atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anoniminę anketinę apklausą, vykdytą nuotoliniu būdu („Google Forms“). Tyrimo tikslinė auditorija buvo pasiekta naudojant tokias platformas kaip „Facebook“, „Messenger“ ir „Instagram“. Anonimiškos anketos klausimai sudaryti remiantis dažniausiai kylančiais klausimais, stereotipais, mitais apie organų donorystę Lietuvoje.

Rezultatai. Tyrimo metu buvo nurodyta tikslinė grupė – Lietuvos jauni žmonės, esantys 18 – 35 metų. Apklausą užpildė 112 žmonių 90 moterų, 21 vyras ir 1 asmuo, save identifikuojantis kaip „kita“ lytis. Daugiausia apklaustųjų sudaro jaunuoliai nuo 18 iki 20 metų. Beveik visi (104) apklaustieji pritaria organų donorystei. 10 respondentų jau yra organų donorai, o daugiau nei pusė norėtų tapti jais. Labiausiai (81.3%) respondentų tapti organų donorais paskatintų artimo žmogaus gyvybės išgelbėjimas transplantacijos būdu. Donorystės prasmės suvokimas taip pat yra gana populiarus apklaustųjų tarpe. Numanomo sutikimo donorystės modelis kurio esmė, kad visi žmonės laikomi donorais, jei nepareiškia tam nesutikimo, yra trečias pagal svarbą veiksnys. Nepaisant to, nors Lietuvoje ir daugelį šalių tokia praktika nėra įteisinta, 39,2% teigia, kad finansinis atlygis paskatintų juos tapti organų donorais. Iškeltas klausimas apie organų donorystės pakankamą informacijos kiekį ir žmonių žinias parodo, kad pakankamai jos nėra. Taip pat 69.6% apklaustųjų, net norėdami tapti organų donorais, nežino kaip tai padaryti. O 74.1% nežino, kaip gauti donoro kortelę. Pateikti apklausoje mitai apie organų donorystę parodė, kad žmonės supranta ir netiki stereotipais, kuriuos dažnai galima išgirsti, kadangi didžioji dauguma su jais nesutiko.

Išvados. Jauniems žmonėms yra svarbi organų donorystė ir jie supranta jos aktualumą, kadangi net 92,86 % apklaustųjų pritaria jai. Taip pat buvo padarytos išvados apie didžiausius veiksnius skatinančius žmones tapti organų donorais. Remiantis duomenimis nustatytas informacijos trūkumas apie organų donorystę. Nustatyta, jog jauni žmonės kritiškai vertina vyraujančius mitus, susijusius su šia tema.

Raktažodžiai. Organų donorystė; jauni žmonės; mitai ir stereotipai.

PROFESINIŲ LIGŲ PAPLITIMAS LIETUVOJE

Autoriai. Audrius JAKELAITIS, IV kursas, Urtė STANELYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Saulius VAINAUSKAS. VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apžvelgti naujausią statistinę informaciją apie profesinių ligų paplitimą Lietuvoje.

Metodika. Statistinių duomenų analizė atlikta remiantis paskutine Higienos instituto ataskaita apie profesines ligas.

Rezultatai. Su darbu susijusių ligų paplitimas Lietuvoje priklauso nuo kelių faktorių – lyties, amžiaus, profesijos. Vyrų populiacijoje profesinių ligų atvejai buvo registruoti tris kartus dažniau nei moterų – 74,8 % ir 25,2 % atitinkamai. Lyginant amžiaus grupes, dažniausiai su profesinėmis ligomis susidūrė 60–64 metų asmenys – 52,9 %, mažiausias atvejų skaičius buvo stebimas 35–39 m. asmenų populiacijoje – 0,2 %, o jaunesniems nei 30 m. amžiaus asmenims profesinių ligų atvejų išvis nebuvo nustatyta. Didžiausia profesinių ligų atvejų dalis fiksuota tarp dirbančiųjų statybose (22,8 %), apdirbamojoje gamyboje (20,5 %) ir transporto ir saugumo sektoriuje (18,6%). Lietuvoje dažniausios su darbu susijusios ligos – jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto sistemos (55,4 %), nervų sistemos (24,1 %) ir ausies ligos (17,7 %). Dažniausia profesinių ligų priežastis – ergonominiai veiksniai (krovinių kėlimas, nuolatiniai pasikartojantys judesiai).

Išvados. Profesinės ligos Lietuvoje – rimta problema, dažniausiai pasireiškianti vyrams, vyresnio amžiaus darbuotojams, dirbantiems statybose, apdirbamojoje gamyboje bei transporto ir saugumo sektoriuje. Dažniausiai nustatomos jungiamojo audinio, raumenų ir skeleto sistemos, nervų sistemos ir ausies ligos. Dažniausiai profesinės ligos atsiranda dėl ergonominių veiksnių.

Raktažodžiai. Profesinės ligos; su darbu susijusios ligos; paplitimas.

VAIKŲ DARBO PASAULYJE POVEIKIS JŲ SVEIKATAI: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Audrius JAKELAITIS, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Saulius VAINAUSKAS. VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie vaikų darbo pasaulyje įtaką jų sveikatai.

Metodika. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta PubMed, Scopus ir Science Direct duomenų bazėse. Paieškai naudoti raktiniai žodžiai: child labour, health.

Rezultatai. Tarptautinė darbo organizacija vaikų darbo sąvoką apibrėžia kaip darbą, kuris atima iš vaikų jų vaikystę, potencialą ir orumą bei kenkia jų fizinei ir psichinei raidai. Tai darbas, kuris tiek socialiniu ir moraliniu požiūriu, tiek psichiškai ir fiziškai pavojingas ir žalingas vaikams ir/arba trukdo jų mokymuisi. Apytikriais skaičiavimais, pasaulyje dirba ~ 150 milijonų vaikų, jaunesnių nei 14 metų amžiaus. 96 proc. dirbančių vaikų yra Afrikoje, Azijoje ir Lotynų Amerikoje. Mokslinė literatūra teigia, kad dėl finansinio nepritekliaus dirbantys vaikai susiduria su prasta mityba, mikroelementų stoka, sutrikusiu augimu, žemesniu kūno masės indeksu. Nepakankama mityba gali sąlygoti silpnesnę imuninę sistemą, todėl jie mažiau atsparūs kenksmingoms darbo sąlygoms (pvz., toksinams, infekcijų sukėlėjams). Vaikų darbas siejamas ir su didesne rizika susižaloti darbo metu (nudegimai, traumos). Vaikams, dirbantiems gamybos įmonėse, dažniau pasireiškia judamojo aparato ligos, o dirbantiems ūkiuose – išauga ūminių apsinuodijimų pesticidais tikimybė. Įvairūs toksinai taip pat gali sukelti lėtinius ir negrįžtamus neurologinius susirgimus (galvos skausmus, pažintinės funkcijos sutrikimus, žemesnį intelekto koeficientą). Didelė dalis straipsnių pažymi, kad dirbantys vaikai dažniau susiduria su elgesio sutrikimais ir psichologinėmis problemomis, nes darbe jie dažnai patiria prievartą – verbalinę, fizinę ar seksualinę, o tai galiausiai sukelia minėtus sutrikimus.

Išvados. Anot mokslinės literatūros, dirbantys vaikai susiduria su nepakankama mityba, augimo sutrikimais ir silpnesne imunine sistema. Vaikų darbas didina traumų, judamojo aparato ligų, apsinuodijimų cheminėmis medžiagomis ir negrįžtamų neurologinių susirgimų riziką. Be to, dirbantys vaikai dažniau patiria prievartą, kuri lemia psichologines problemas ir elgesio sutrikimus.

Raktažodžiai. Vaikų darbas; vaikų sveikata.

REKLAMŲ IR ĮVAIRIŲ MEDIJŲ ĮTAKA DIDINANT VISUOMENĖS INFORMUOTUMĄ APIE ORO LAŠELINIŲ BŪDU PERDUODAMŲ LIGŲ PREVENCIJĄ

Autoriai. Morta ŠIAULYTĖ, II kursas, Beatričė ŠIMELYTĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti sergamumą oro lašeline būdu perduodamomis ligomis tarp Lietuvos gyventojų 2024 m. ir nustatyti veiksmingus visuomenės informavimo būdus šių susirgimų prevencijai.

Metodika. Tyrimas buvo skirtas įvairaus amžiaus Lietuvos piliečiams ir naudojo paplitimo tyrimo metodą per anoniminę internetinę apklausą „Google Forms“. Ją sudarė dvi dalys: sociodemografiniai duomenys (lytis, amžius, išsilavinimas) ir 2024 m. sergamumo įvertinimas bei dabartinės žinios apie oru plintančių ligų prevenciją. Dalyviai atsakė į klausimus apie prevencines priemones ir pasirinko teisingus teiginius. Likerto skalė buvo naudojama įvairių informacinių technologijų efektyvumui pagal skirtingus scenarijus matuoti.

Rezultatai. Iš viso tyrime dalyvavo 187 asmenys, 125 buvo moterys, 60 vyrai, 2 respondentai atsisakė nurodyti lytį. Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis: 27.9 m. 75,4% respondentų atsakė, kad nuo 2024 metų sausio mėnesio jie sirgo oro lašeline būdu perduodamomis ligomis. 84.3% sirgo peršalimu, 29.4% COVID-19, 20.6% gripu. Sirgusiems, bet nediagnozuotiems respondentams, trys simptomai pasireiškė 100% atvejų: sloga, gerklės skausmas, kosėjimas. Čiaudulys pasireiškė 82.05% respondentų. Populiariausia prevencinė priemonė – rankų plovimas (71.12). 82.89% respondentų sutiko, kad daugiau nei 2 valandas naudojami socialinėmis medijomis. Daugiau nei 1 valandą per dieną domisi naujienomis 35.29% respondentų. 80.75% sutinka, kad patys sveikatos specialistai turėtų dažniau pasireikšti įvairiose informacinėse medijose. Reklamas socialinėje medijoje praleidžia 79.68%, žiniasklaidoje – 69.45% respondentų. Reklamų apie oro lašeline būdu plintamų ligų prevenciją socialinėje medijoje per pastarąjį mėnesį matė 29.95%, žiniasklaidoje – 27.27% respondentų. 86.63% teigia, jog žinotų kaip reikėtų elgtis susirgus ir norint apsaugoti kitus. 87.17% nesutiko, kad rasti informaciją apie oro lašeline būdu perduodamas ligas ir jų prevenciją jiems yra sunku.

Išvados. Didžioji dalis simptomus jautusiųjų netaikė būtiniausių prevencinių priemonių. Todėl apie prevenciją yra svarbu priminti pasitelkiant edukacinio potipio ir komedija paremtą turinį socialinėje medijoje ir kituose informaciniuose šaltiniuose, dar efektyviau būtų į šio tipo turinį įtraukti žinomiausius Lietuvos medicinos specialistus.

Raktažodžiai. Oro lašeline būdu perduodamos ligos; sergamumas; visuomenės informavimas; prevencija.

TĖVŲ POŽIŪRIS Į VAIKŲ IMUNIZACIJĄ NUO INFEK- CINIŲ LIGŲ

Autoriai. Ieva Černauskaitė, II kursas, Silvija Černiauskaitė, II kursas, Karolis Evseičikas, II kursas.

Vadovas. Prof. dr. Aurelija Žvirblienė, VU Medicinos fakultetas, Gyvybės mokslų centras.

Tikslai. 1. Išsiaiškinti, koks yra tėvų požiūris į vaikų imunizaciją nuo infekcinių ligų Lietuvoje. 2. Išskirti pagrindinius veiksnius, lemiančius tėvų požiūrį į vaikų imunizaciją. 3. Pateikti rekomendacijas, kurios galėtų padėti padidinti imunizacijos apimtis siekiant išvengti infekcinių ligų.

Metodika. Literatūros analizė atlikta remiantis publikuotais moksliniais straipsniais „PubMed“ duomenų bazėje, PSO, Lietuvos Respublikos Seimo internetinėse svetainėse, taip pat nagrinėta Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Vilniaus departamento Užkrečiamųjų ligų valdymo skyriaus 2023 m. atlikta „Lietuvos gyventojų žinių ir nuomonės apie vakcinaciją apklausos rezultatų analizė“ ir kt.

Rezultatai. Literatūros analizės duomenys parodė, kad tėvų nuomonė apie vaikų vakcinaciją yra skirtinga. Išsiskiriantį tėvų požiūrį lemia sveikatos raštingumas, socialinis, kultūrinis kontekstas, asmeninės patirtys susijusios su sveikatos sektoriumi. Remiantis analizuotais tyrimais, atliktais Lietuvoje ir užsienio šalyse, tėvų nuomonės ir jų priežastys Lietuvoje sutampa su užsienio šalių rezultatais.

Išvados. 1. Tėvai pagal požiūrį į vaikų imunizaciją tiek Lietuvoje, tiek užsienio šalyse yra išskiriami į tris grupes: sutinkantys skiepyti savo vaikus, iš dalies sutinkantys skiepyti ir nesutinkantys skiepyti savo vaikus. 2. Pagrindiniai veiksniai, lemiantys vaikų vakcinacijos apimtis – pasitikėjimas sveikatos priežiūros institucijomis, tėvų požiūris į vakcinų naudą ir saugumą, nesiskiepijimo sukeltų padarinių suvokimas, gyvenimo būdas, švietimo bei žiniasklaidos poveikis. 3. Aktyvus sveikatos priežiūros specialistų bendravimas su tėvais apie vakcinų naudą ir riziką, skiepų reikšmę bei vakcinų saugumą yra vienas iš pagrindinių aspektų, skatinančių vaikų skiepijimą.

Raktažodžiai. Vakcinacija, skiepų kalendorius, vaikai, tėvų požiūris, profilaktika, visuomenės sveikata, Lietuva, imunizacija, infekcinės ligos

VISUOMENĖS POŽIŪRIS Į NĖŠTUMO NUTRAUKIMĄ IR JO POVEIKIS MOTERŲ PSICHINEI SVEIKATAI

Autoriai. Gerda ŽIGAJEVAITĖ, II kursas; Kajus ZAREMBA, II kursas; Deimantė ZARIPOVAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti visuomenės požiūrio į nėštumo nutraukimą poveikį moterų psichologinei sveikatai.

Metodika. 2024 metų spalio–lapkričio mėnesiais atliktas kiekybinis tyrimas pasitelkiant „Google Forms“ elektroninę anoniminę apklausą, surinktiems duomenims apdoroti panaudota „Microsoft Excel“ programa. Tyrimo tikslinė grupė – įvairių amžiaus grupių vyrai ir moterys. Anketos klausimai parengti remiantis socialinėmis bei kultūrinėmis normomis, vertybinėmis nuostatomis, etiniais bei teisiniais aspektais. Anoniminės anketos klausimynas sudarytas iš trijų dalių: 6 klausimai skirti išsiaiškinti, koks yra asmeninis respondentų požiūris į nėštumo nutraukimą, 6 klausimai apie galimą visuomenės požiūrį į nėštumo nutraukimą bei 6 klausimai apie moterų psichologinę sveikatą po nėštumo nutraukimo. Apklausoje dalyvavo 202 asmenys (179 moterys, 21 vyras, 2 respondentai savo lyties atskleisti nenorėjo). Didžiąją dalį atsakiusiųjų sudarė 18-29 metų amžiaus moterys (47,52%).

Rezultatai. Dauguma apklaustųjų palaiko nėštumo nutraukimą – 73,8%, o 94,6% pritaria, kad moterys privalo turėti teisę spręsti dėl aborto. Visuomenė Lietuvoje, pasak 55,9% respondentų, vis dar stigmatizuoja šį pasirinkimą. 72,8% pritaria, kad reikia daugiau viešų diskusijų apie abortų stigmą. 71,8% nurodo, kad moterys po aborto patiria spaudimą ir gėdą, o 70,3% mano, kad joms privalo būti teikiama nemokama psichologinė pagalba. 81,7% tiki, kad moterys privalo turėti teisę kalbėti apie savo patirtį be baimės būti pasmerktoms.

Išvados. Lietuvoje požiūris į nėštumo nutraukimą yra nevienalytis. Didžioji dalis 18-29 metų amžiaus grupės žmonių palaiko moters reprodukcinę teisę į nėštumo nutraukimą, tačiau teigia, jog dalis visuomenės vis dar stigmatizuoja šią medicininę intervenciją bei ją pasirinkusias moteris, jos sulaukia per mažai aplinkinių bei šeimos narių paramos, dažnai patiria socialinį spaudimą, kuris gali lemti emocinį distressą. Moterims yra svarbu gauti nemokamą psichologinę pagalbą po nėštumo nutraukimo, viešas diskusijas apie abortų stigmą ir moterų pasirinkimo teises turėtų inicijuoti atitinkamos institucijos.

Raktažodžiai. Nėštumo nutraukimas, visuomenės požiūris, moterų psichologinė sveikata, psichologinė sveikata

URBANIZACIJA IR JOS PASEKMĖS GYVENTOJŲ SVEIKATAI

Autoriai. Mykolas LIAUDANSKAS, II kursas; Gilė Karolina SAKALAUSKAITĖ, II kursas; Jokūbas SEBECKIS, II kursas

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apžvelgti ir apibendrinti mokslinius straipsnius, aptariančius urbanizacijos poveikį gyventojų sveikatai, nusakyti tendencijas ir išskirti patarimus urbanistikos specialistams.

Metodika. Šiam tyrimui atlikti buvo naudojama mokslinė literatūra, susijusi su urbanizacijos įtakos gyventojų sveikatai tematika. Straipsnių ir statistinių duomenų paieškai buvo naudotos „Google Scholar“, „ScienceDirect“, „PubMed“ duomenų bazės. Tiriamajame darbe iš viso buvo apžvelgti 30 mokslinių straipsnių. Rasta informacija buvo susisteminta ir suskirstyta į tris temas: 1. Urbanizacijos įtaka sveikatos apsaugos sistemai (urbanizuotų ir kaimo vietovių palyginimas); 2. Urbanizacijos pasekmės psichinei sveikatai; 3. Urbanizacijos pasekmės fizinei sveikatai.

Rezultatai. Lyginant urbanizuotų ir kaimo vietovių sveikatos apsaugos sistemų skirtumus, galima pastebėti, kad miestuose žmonės susiduria su geresne sveikatos priežiūra. Taip pat miestiečiai pasižymi aukštesnio lygio sveikatos raštingumu, kuris teigiamai veikia asmenų sveikatą. Kita vertus, staigūs infrastruktūros pokyčiai, keičiantis gyventojų skaičiui, prisideda prie padidėjusios socialinės nelygybės, triukšmo, oro taršos bei žaliųjų erdvių trūkumo. Šie veiksniai neretai lemia tokius psichikos sutrikimus kaip stresas, nerimas ar depresija, didina riziką susirgti šizofrenija, bipoliniais sutrikimais bei sukelia ryškesnę užkrečiamųjų ligų plitimo riziką. Miestiečių mitybos įpročiai daro įtaką jų sveikatai. Valgomas kaloringesnis, riebesnis maistas, kuris skatina nutukimą, mažesnę kiekybiškai ir kokybiškai žarnyno mikrobiotą bei širdies ir kraujagyslių ligų plitimą. Urbanizacijos įtaka stebima net molekulinuose pokyčiuose – signalinių baltymų genų ekspresija miesto ir kaimo regionuose skiriasi, o šis nesutapimas reikšmingas tose vietovėse paplitusių ligų tendencijoms.

Išvados. Urbanizacija sukelia reikšmingus pokyčius tiek žmonių sveikatai, tiek sveikatos apsaugos sistemai. Visgi dauguma neigiamų pasekmių yra modifikuojamos pasitelkiant efektyvius miestų planavimo, dietos, fizinio aktyvumo pokyčius. Didžiausi skirtumai išryškėja lyginant ne tik populiacijos sveikatos kaitą per laiką, pasaulio urbanistiniams centams plečiantis, bet ir lyginant miestietiškas bendruomenes su kaimiškomis.

Raktažodžiai. Urbanizacija; miestiečių psichikos sveikata; miestiečių fizinė sveikata; sveikatos apsauga

LIETUVIŲ ŽINIOS IR NUOSTATOS PIRMOSIOS PAGALBOS (PP) KLAUSIMU

Autorius. Emilija Brancevičiūtė, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos gyventojų žinias bei požiūrį į pirmąją pagalbą (PP).

Metodika. Buvo atliktas kiekybinis empirinis tyrimas. Duomenys buvo renkami 2024 metų spalio ir lapkričio mėnesiais. Tyrimo metodui buvo pasirinkta anoniminė apklausa internetu. Tiriamoji grupė – Lietuvos gyventojai neturintys medicininio išsilavinimo ir neįsijungę medicinos studijų. Anoniminės apklausos turinį sudarė klausimynas iš 35 klausimų. Buvo išskirtos trys dalys: I- bendrieji demografiniai tiriamųjų duomenys, II- pirmosios pagalbos žinių testas, III- požiūrio ir nuostatų PP tema įvertinimas.

Rezultatai. Iš viso tyrime dalyvavo 44 asmenys, iš jų 27 (61,4%) buvo moterys, o 17 (38,6%) – vyrai. Didžioji dauguma priklausė 18-25 amžiaus grupei (88,6%). Iš visų respondentų PP kursas buvo baigęs 41 asmuo (93,2%). Dažniausiai šie kursai buvo lankomi: to prireikus vairuotojo teisėms, kaip mokyklos ar studijų programos dalis, to reikiant darbui. Tyrimo rezultatai rodo, jog tiriamųjų tarpe PP žinių vidurkis siekia 57,58%. Didžioji dalis respondentų turi vidutines žinias (88,6%), geras žinias turi 9,1%, o blogas žinias – 2,3%. Paklauius kokiose situacijose reikia skirti pirmąją pagalbą dažniausiai buvo žymimas kraujavimas (97,7%), lūžis ir trauma (88,6%) bei stipri alerginė reakcija (88,4%). Tarp gyvybės požymių tikrinimo dažniausiai buvo pasirenkamas kvėpavimo (93,2%) ir pulso (88,6%) įvertinimas. Tyrimas atskleidė dažną baimę teikti PP, ko pasekoje tik 79,5% apklaustųjų atsakė, jog įvykus nelaimei jie suteiktų PP, jeigu aplinkui nebūtų kitų asmenų galinčių padėti. To priežastimi, pasak respondentų, buvo žinių trūkumas, baimė sužaloti žmogų, teisinių pasekmių baimė ir nenoras pakenkti savo sveikatai. Visi apklaustieji sutiko, jog PP mokymai turi būti integruojami švietimo sistemoje. O didžioji dalis išreiškė norą ugdymą pradėti vidurinėje mokykloje (65,9%).

Išvados. Tiriamosios grupės žinios pirmosios pagalbos tema buvo patenkinamos. Didžioji dalis respondentų, nepaisant baimės, įvykus nelaimei teiktų pirmąją pagalbą. Visi respondentai sutinka, jog PP žinios turėtų būti ugdomos švietimo sistemoje.

Raktažodžiai. Pirmoji pagalba; medicininės žinios; teorinės žinios; nuostatos.

NAUJAGIMIŲ PRIEŽIŪROS INOVACIJOS: STEBĖJIMO SISTEMOS

Autorius. Mija MERKYTĖ, II kursas; Viktorija SKVERECKAITĖ, II kursas.

Vadovas. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Pristatyti naujagimių stebėjimo sistemų inovacijas.

Metodika. Darbe naudotas mokslinės literatūros apžvalgos metodas: analizuoti užsienio šalių autorių darbai apie naujagimių priežiūros inovacijas.

Rezultatai. Šiuolaikinėje neonatologijos medicinos praktikoje reikšmingą vietą užima standartinės naujagimių sveikatos rodiklių stebėjimo technologijos. Dažnai tai – ant kūno dedami jutikliai, kurie jungiami prie monitorių. Sensorių pagalba galima vertinti naujagimio širdies susitraukimų dažnį, temperatūrą, deguonies įsotinimą ir kitus aktualius parametrus. Sėkmingam kūdikių vystymuisi reikšmingi ir inkubatoriai – stebima kūdikio temperatūra, aplinkos temperatūra, anglies dioksido koncentracija, kūdikio svoris, deguonies kiekis bei saturacija, drėgmė, pulsas, kraujo spaudimas. Tačiau susiduriama su prietaisų patogumo, universalumo ir tikslumo trūkumu, gausus jutiklių bei laidų kiekis gali tapti kliūtimi tėvų bendravimui su kūdikiu, varžyti natūralius naujagimio judesius, o dažnas jutiklių pozicijos keitimas kenkia jautriai naujagimių odai, sukelia diskomfortą kūdikiui. Apžvalgai pasirinktos inovacijos: integruoti jutikliai, vaizdo kameros, robotizuota tele prezencija, inkubatoriai su integruotomis IoT ir dirbtinio intelekto sistemomis.

Išvados. Integruoti jutikliai leidžia stebėti naujagimio širdies ir kitų organų veiklą, kvėpavimą, temperatūros pokyčius bei kitus svarbius rodiklius. Jutiklių sistemos gali būti integruotos drabužiuose, aksesuaruose, pleistruose, todėl yra patogios naudoti. Vaizdo kameros ir RTP yra inovatyvios technologijos naujagimių sveikatos priežiūroje, kuriomis gydytojas net nuotoliniu būdu gali tiksliai įvertinti reikalingus paciento sveikatos būklės rodiklius. IoT technologijos ir dirbtinio intelekto integracija į inkubatorius ženkliai palengvina reikalingų duomenų rinkimą, apdorojimą, užtikrina jų saugojimą, leidžia reikiamą informaciją pasiekti ir nuotoliniu būdu, operatyviai reaguoti pavojaus atvejais bei autonomiškai pritaikyti aplinką atsižvelgiant į konkretaus naujagimio poreikius.

Raktažodžiai. Naujagimiai; stebėjimo sistemos; integruoti jutikliai; inkubatoriai; dirbtinis intelektas.

MIRTINGUMAS NUO SAVIŽUDYBIŲ LIETUVOJE IR PIETŲ KORĖJOJE: KĄ ŠALYS GALI PASIMOKYTI VIENA IŠ KITOS?

Autoriai. Pijus Mačiulis, II kursas, Rūta Mačeliūnaitė, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti Lietuvos ir Pietų Korėjos savižudybių tendencijas ir prevencines priemones bei pateikti rekomendacijas.

Metodika. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis keliomis duomenų bazėmis: ScienceDirect, PubMed, Google Scholar. Taip pat buvo pasitelkti žinių portalai, teisės aktai, tarptautinių organizacijų leidiniai. Iš viso buvo atrinkta 42 šaltinių.

Rezultatai. Lietuva ir Pietų Korėja yra dvi šalys, kuriose savižudybių problema yra itin ryški ir dažnai aptarinėjama. Atlikus išsamią literatūros analizę, buvo pastebėta, kad nors šios šalys skiriasi tiek geografiškai, tiek kultūriškai, galima įžvelgti ne tik skirtumų, bet ir panašumų savižudybių rodikliuose bei prevencinių metodų taikyme. Didžiausi savižudybių skaičiai Lietuvoje ir Pietų Korėjoje yra tarp vyresnio amžiaus žmonių, vyrų ir asmenų, gyvenančių kaimiškose vietovėse. Tokie veiksniai kaip ekonominės krizės ir alkoholio vartojimas turėjo teigiamą koreliaciją su savižudybės rodikliais abiejose valstybėse. Taip pat abiejose šalyse yra pastebimas valdžios institucijų pasyvumas vykdant savižudybių prevenciją. Nors Lietuvos ir P. Korėjos valdžia rengia savižudybių prevencijos planus, dėl prastos komunikacijos tarp centrinės valdžios ir regioninių institucijų, nepakankamo psichikos sveikatos finansavimo, bandymai pagerinti šalių savižudybių rodiklius susiduria su įvairiais iššūkiais, tokiais kaip psichikos sveikatos specialistų trūkumas, nepakankamas švietimas psichikos sveikatos klausimais ir kt. Dėl šių priežasčių yra pastebimas psichikos sveikatos sistemos neorganizuotumas.

Išvados. Apžvelgus Lietuvos ir Pietų Korėjos savižudybių rodiklius ir prevencinę politiką, galima teigti kad abiejose šalyse yra daug problemų savižudybių prevencinių priemonių vykdyme. Norint sumažinti savižudybių skaičių itin svarbus yra psichikos sveikatos sektoriaus finansavimas ir optimalus lėšų paskirstymas, skiriant daugiau dėmesio tęstinei, nemedikamentinei pagalbai bei specialistų ruošimui ir papildomiems mokymams, kuriuos pasitelkus galima būtų skirti efektyvesnę pagalbą skirtingoms rizikos grupėms. Reikėtų efektyvesnio valstybinių institucijų bendradarbiavimo su regionų administraciniais centrais bei žiniasklaidos organizacijomis, atidaus šių institucijų veiklos monitoringo. Galiausiai, apie psichikos sveikatą reikia informuoti visuomenę ir švietimo įstaigose užtikrinti privalomų psichinės sveikatos, diskriminacijos mažinimo ir savižudybės programų vykdymą.

Raktažodžiai. Savižudybės; savižudybių prevencija; psichologinė sveikata; Lietuva; Pietų Korėja.

NEPALANKIOS VAIKYSTĖS PATIRTYS (ANGL. *CHILDHOOD ADVERSITIES*) IR JŲ SUKELTOS PSICHIKOS SVEIKATOS PASEKMĖS

Autoriai. Paulina LITVINOVIČ, II kursas, Neringa KVAJAUSKAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti kaip vaikystėje išgyventos nepalankios patirtys koreliuoja su vėlyvesniame amžiuje išsivystančiais psichikos sveikatos sutrikimais.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 metų lapkričio mėnesį. Duomenims apie dalyvių nepalankias vaikystės patirtis bei sukeltas psichikos sveikatos pasekmes rinkti naudota kiekybinio tyrimo metodologija. Respondentams pateikta anketinė anoniminė apklausa nekontaktiniu būdu. Tyrimo tikslinė grupė buvo pasiekta per socialinės medijos platformas.

Rezultatai. Siekiant geriau suprasti apie dalyvių vaikystėje patirtas traumines patirtis apklausoje buvo pateikti įvairaus tipo teiginiai, pavyzdžiui: „Vaikystėje patyriau fizinį smurtą iš bent vieno tėvų ar kitų suaugusiųjų (mušimas, kūno sužalojimai, stumdymas, kratymas, daiktų mėtymas, dusinimas, smaigimas.)“ Daugiau nei pusė respondentų (66,2%) į šį teiginį sureagavo teigiamai, atsakydami, jog yra patyrę kartais ar net dažnai. Taip pat, į teiginį „Vaikystėje bent vienas iš mano šeimos narių turėjo problemų su alkoholiu ar narkotikais (įskaitant receptinius vaistus.)“ 39,6% respondentų pasirinko atsakymą „Taip“. 7,5% dalyvavusių asmenų turi diagnozuotą psichikos sveikatos sutrikimą ir 15,1% galvoja, jog turi, tačiau nebuvo diagnozuoti ar ištirti. 60,4% dalyvių turi žalingą (-us) įprotį (-ius). Labiausiai paplitę žalingi įpročiai tarp dalyvių – piktnaudžiavimas alkoholiu bei priklausomybė nuo nikotino. Tyrimo metu išsiaiškinta, jog 58,5% kenčia nuo panikos priepuolių. Apklausos metu, pastebėta, jog dauguma dalyvių kasdienybėje susiduria su miego, mitybos ir nerimo sutrikimais, o nemaža dalis – patiria sunkumų susirasti partnerį, bei išreikšti savo jausmus.

Išvados. Vaikystėje patirtos traumos gali lemti sunkią žmogaus adaptaciją į savarankišką gyvenimą. Dažnai kyla tokios problemos kaip: sunkumai priimant sprendimus, nepasitikėjimas savimi, mitybos bei miego sutrikimai, santykių problemos bei negalėjimas susirasti partnerį. Tokiu atveju svarbu laiku suteikti pagalbą, kad užkirsti kelią įvairių psichikos sutrikimų vystymuisi. Lietuvoje dauguma tyrimo respondentų bent vieną kartą susidūrė su nepalankiomis situacijomis vaikystėje, o nemaža dalis apklaustųjų net kartais bei dažnai. Daugiau nei pusė dalyvių turi žalingų įpročių ir bent kartą gyvenime yra patyrę panikos priepuolį.

Raktažodžiai. Psichikos sveikata; nepalankios vaikystės patirtys; žalingi įpročiai; smurtas; panikos priepuolis.

KRAUJO DONORYSTĖ – KAIP PASKATINTI ŽMONES AUKOTI KRAUJĄ?

Autorius. Mantas PETRUSEVIČIUS, IV kursas.

Vadovas. Doc. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Atsižvelgiant į socialinius ir demografinius veiksnius įvertinti veiksnius, skatinančius kraujo donorystę.

Metodika. Atlikta anoniminė elektroninė anketinė apklausa. Duomenys rinkti 2025 m. vasario–kovo mėnesiais. Kvietimas dalyvauti tyrime platintas Santaros klinikų kraujo centro socialinių tinklų paskyroje. Tyrimo anketą sudarė klausimai apie socialinius ir demografinius veiksnius, žinias apie kraujo donorystę, motyvuojančius ir demotyvuojančius veiksnius. Šiame pranešime pristatoma respondentų pasiskirstymo analizė atsakant į klausimus apie motyvuojančius veiksnius pagal socialines ir demografines charakteristikas. Statistinė analizė atlikta „R Commander“ programoje. Taikant chi-kvadrato testą.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 238 suaugę asmenys, bent kartą aukoję kraują Santarų klinikų kraujo centre. Daugumą (99%) kraujo donorų kaip motyvuojantį veiksnį nurodė norą padėti kitiems, 62% – aktyvius kvietimus aukoti kraują, 42% – artimųjų įtaką, 39% – apdovanojimus už didelį donorystės procedūrų skaičių, 86% – kraujo centro darbuotojų draugiškumą, 66% – kraujo komponentų ištyrimą, 31% – materialines dovanas, 63% – patogią kraujo centro vietą mieste. Kraujo centro lokacija mieste dažniau buvo svarbi moterims (72,9% prieš 53,2%, $p=0,002$), dirbantiems asmenims – kraujo centro darbuotojų draugiškumas (89,6% prieš 73,0% $p=0,006$), turintiems aukštąjį išsilavinimą – noras padėti kitiems ir apdovanojimai už didelį donacijų skaičių (atitinkamai 100,0% prieš 96,5% ir 42,5% prieš 28,1%, $p<0,050$), didmiesčiuose gyvenantiems – kraujo komponentų ištyrimas (63,2% prieš 85,3% $p=0,012$), jaunesniems asmenims – artimųjų įtaka ir materialinės dovanos (atitinkamai 48,0% prieš 35,7% ir 38,2% prieš 23,5%, $p<0,050$). Ryšys tarp kitų nagrinėtų motyvuojančių ir socialinių demografinių veiksnių nenustatytas ($p>0,050$).

Išvados. Kraujo donorystę labiausiai skatina altruistiniai motyvai, tačiau taip pat svarbus ir kraujo centro darbuotojų draugiškumas, patogi centro lokacija, materialinės dovanos, kraujo komponentų ištyrimas, įvairūs apdovanojimai už didelį donacijų skaičių bei aktyvūs kvietimai aukoti. Šių veiksnių svarbumas skiriasi priklausomai nuo skirtingų socialinių ir demografinių veiksnių: lyties, įgyto išsimokslinimo, užimtumo, savivaldybės dydžio, amžiaus.

Raktažodžiai. kraujo donorystė; socialiniai veiksniai, demografiniai veiksniai, motyvuojantys veiksniai.

MIESTO GYVENTOJAMS BŪDINGI SVEIKATOS SUTRIKIMAI IR JŲ PREVENCIJA

Autoriai. Viltė DONAUSKAITĖ, II kursas, Erdenė GARUNKŠTYTĖ, II kursas, Almantas GYLYS, II kursas, Fausta GYVYTĖ, II kursas.

Vadovas. Asist. dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apžvelgti mokslinėje literatūroje, internetiniuose statistikos puslapiuose, akredituotų organizacijų leidiniuose pateiktą informaciją ir aprašyti miesto gyventojams būdingus sutrikimus ir jų prevenciją.

Metodika. Tiriamajam darbui atlikti buvo naudota mokslinės literatūros apžvalga, pasirenkant įvairius straipsnius ir statistinius duomenis. 60 straipsnių buvo rasta „ClinicalKey“, „PubMed“, „National Library of Medicine“ bei kitose duomenų bazėse. Taip pat analizuota PSO ir Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos puslapyje pateikiama informacija šia tema.

Rezultatai. Miesto aplinkos rizikos veiksniai, tokie kaip oro tarša, vandens užterštumas, triukšmas, žaliųjų erdvių trūkumas ir šviesos tarša, turi neigiamą poveikį žmogaus sveikatai ir gyvenimo kokybei. Miesto gyventojams būdingi sutrikimai – astma, alergijos, infekcinės, lėtinės bei psichinės ligos. Susidūrimas su mažai alergenų didina alergijos atsiradimo riziką, o aplinkos tarša neigiamai veikia kvėpavimo takus ir skatina astmos vystymąsi. Tankus apgyvendinimas sukuria palankią terpę skliti įvairaus tipo infekcijoms. Lyginant su kaimo regionais, miestiečiams žarnyno ir virusinio hepatito infekcijos pasireiškia apie 1.5 karto dažniau, o LPL – net virš 5 kartų. Dažnai dirbamas sėdimas darbas, mažas aktyvumo lygis, stresas, perteklinis riebaus maisto vartojimas lemia didesnį lėtinių susirgimų skaičių. Geram miego kokybės užtikrinimui trukdo miestams būdinga šviesos tarša, kuri paveikia žmogaus cirkadinį ritmą. Efektyviausias būdas užtikrinti gerą miestiečių sveikatą yra prevencija. Nuo akustinės taršos apsisaugoti padeda gyvenamųjų teritorijų vystymas toliau nuo triukšmingų miesto zonų bei užtvartų statymas, o nuo oro – žalios infrastruktūros kūrimas. Sumažinti riziką susirgti užkrečiamąja liga galima gerinant būstų kokybę. Lėtinių ir psichikos ligų išvengti padeda sveikas gyvenimo būdas. Emocinei sveikatai ypač svarbūs socialinių ryšių kūrimas ir palaikymas. Esminis prevencijos metodas: visuomenės švietimas, įgalinantis kiekvieną žmogų prisiimti atsakomybę. Prevencija yra veiksminga tik užtikrinus miestų bei žmonių įsitraukimą ir bendradarbiavimą.

Išvados. Mieste vyraujantys aplinkos veiksniai ir dėl miestietiškos gyvensenos pasikeitę kasdieniai įpročiai gali sukelti įvairių fizinių bei psichologinių sutrikimų. Urbanistinių ligų išvengiama taikant prevencines priemones.

Raktažodžiai. Urban health; urban diseases; prevention; urban environment; environmental health.

VIENTATVĖ IR SOCIALINĖ ATSKIRTIS TARP VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ IR SUSIJUSIOS SVEIKATOS PROBLEMOS

Autorius. Aistė USORYTĖ, II kursas; Marija ŠUMSKAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti vienišumo paplitimą tarp vyresnio amžiaus žmonių ir nustatyti sąsajas su sveikata.

Metodika. Atliktas kiekybinis tyrimas, naudota anoniminė apklausa elektroninėje ir popierinėje formoje. Tyrimo tikslinę grupę sudarė 65 metų ir vyresni Lietuvos senjorai. Buvo surinkta 84 dalyvių atsakymai. Tyrimo anketą sudarė dvi dalys: pirmoje dalyje buvo pateikti klausimai apie jų socialinius-demografinius duomenis, antroje – klausimai, skirti vertinti jų vienvietės skalę, bendrą fizinę ir psichologinę sveikatą.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 67 moterų ir 17 vyrų. Pagal Garfield de Jung vienišumo skalę nustatyta, jog aukščiausius balus septynbalėje sistemoje (nuo 4 iki 7) surinko vyrai, kurių procentinis įvertis buvo 35,3 %, o moterys turėjo didesnę polinkį į vienvietę (19,4%). Taip pat pastebėta, kad didžiausias vienišumo ir socialinės atskirties paplitimas buvo pas moteris virš 80 m. (46,2%) ir vyrus nuo 75 iki 80 m. (75%). Vertinant senjorų psichologinę sveikatą paaiškėjo, jog prastesnė psichologinė būseną buvo pas moteris, nes penkiabalėje sistemoje 9% moterų ir 0% vyrų įvertino kaip prastą. Nors daugiau moterų (61,2%) nei vyrų (47,1%) laisvalaikiu užsiėmė fizine veikla, tačiau joms sunkiau buvo atlikti fizinės veiklas (10,4%), blogai įvertino fizinę sveikatą (6%), o į tuos pačius klausimus vienodai atsakė tik 5,9% vyrų. Verta pastebėti, kad 46% tyrime dalyvavusiųjų nėra patenkinti Lietuvos sveikatos priežiūros sistema. Analizuojant atsakymus apie brandaus amžiaus žmonių socialinę veiklą, nustatyta, jog aktyvesnės buvo moterys, nes 40,3% jų dalyvavo grupiniuose užsiėmimuose (vyrų 23,5%), 62,7% lankėsi kultūriniuose renginiuose (vyrų 41,2%), tačiau bendrai laisvalaikiu senjorai labiausiai mėgo užsiimti pažintinėmis-kultūrinėmis ir fizinėmis veiklomis (kiekvienoje kategorijoje po 27%).

Išvados. Abiejų lyčių dalyviai, esantys 75 metų ir vyresni, dažniau patiria vienvietę nei jaunesnės amžiaus grupės. Remiantis tyrimo duomenimis daugiau vyrų patiria vienvietę, tačiau daugiau moterų turi polinkį į vienišumą.

Raktažodžiai. Vientatvė; socialinė atskirtis; psichologinė sveikata; fizinė sveikata; vyresni žmonės.

KOKIA PATIRTO SMURTO ĮTAKA SVEIKATAI GYVENIMO EIGOJE

Autoriai. Agnė POČOPKO, II kursas, Augustė PETRONYTĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti anketoje gautus atsakymus apie patirtą smurtą ir jo įtaką respondentų sveikatai.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 metų lapkričio mėnesį. Tyrimo metodui buvo pasirinkta anketinė anoniminė apklausa nekontaktiniu būdu (per internetinę platformą „Microsoft Forms“). Respondentams buvo užduoti klausimai apie jų asmeninius duomenis (lytį, amžių, šeimyninę padėtį, išsilavinimą, gyvenamąją vietą) ir apie smurto patirtis ir jų pasekmes sveikatai.

Rezultatai. Labai didelė dalis respondentų (86,6 proc.) yra bent kartą gyvenime patyrę smurtą. Daugiausiai respondentų patyrė emocinį ir fizinį smurtą. Net 83,79 proc. visų apklaustųjų nurodė, kad (jų nuomone) smurtas sukėlė neigiamų psichologinių pasekmių jų sveikatai, o 78,21 proc. – fizinių. Respondentai dažniausiai smurtą patyrė namuose ar mokymosi įstaigose (mokykla, universitetas). Anot apklausos, dažniausiai smurtautojai yra antra pusė, tėvai arba draugai. Daugiausiai respondentų nurodė, kad smurtas pasikartojo kelis (3-4) kartus per visą gyvenimą. Rezultatai rodo, kad daugiausiai respondentų (jų nuomone) patyrė smurtą, kuris galimai turėjo neigiamos įtakos jų sveikatai, būdami 11-15 metų amžiaus, t. y. paauglystės pradžioje.

Išvados. Dažniausios neigiamos fizinės smurto pasekmės (respondentų nuomone) yra atsiradusios lėtinės būsenos, svorio pokyčiai ir fiziniai sužalojimai. Dažniausios neigiamos psichologinės smurto pasekmės (respondentų nuomone) yra emocinis išsekimas, nuolankus elgesys ar žema savivertė, sutrikęs miegas ar mitybos sutrikimai.

Raktažodžiai. Smurtas; pasekmės; smurtautojas; sužalojimai; išsekimas.

LIETUVOS IR UŽSIENIO MEDICINOS STUDENTŲ RAŠTINGUMAS RŪKymo SVEIKATOS KLAUSIMAI

Autoriai. Ieva BARONAITĖ, II kursas; Indrė Emilija ALEKNAITĖ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti lietuvių ir užsieniečių medicinos studentų, studijuojančių VU, žinias apie rūkymo poveikį sveikatai.

Metodika. 2024m. spalio mėnesį buvo atliktas vienmomentinis paplitimo tyrimas. Anoniminės anketinės apklausos būdu buvo apklausti VU lietuviai ir užsieniečiai medicinos studijų programos studentai. Naudota elektroninė anketa (*MicrosoftForms* platforma). Tyrimo anketą sudarė dvi dalys: I d. – klausimai, skirti tiriamųjų socio-demografinėms charakteristikoms identifikuoti, II d. skirta įvertinti rūkymo sveikatos raštingumą. Tyrimo dalyvavo 50 respondentų, iš kurių 28 buvo lietuviai ir 22 – užsieniečiai.

Rezultatai. Tyrimo dalyvavo 20 vyrų ir 30 moterų. 16 proc. lietuvių ir 12 proc. užsieniečių respondentų teigė rūkantys, taigi, tai neparodė reikšmingo rūkymo paplitimo skirtumo tarp Lietuvos ir užsienio studentų ($p = 0.68$). Amžius taip pat neturėjo reikšmingos įtakos rūkymo įpročiams ($p = 0.42$). Žinios apie rūkymo poveikį lėtinėms ligoms reikšmingai skyrėsi tarp rūkančiųjų ir nerūkančiųjų ($p = 0.04$), tačiau nerūkančiųjų žinios buvo geresnės. Rūkymas daro įtaką miego sutrikimams ($p = 0.03$), bet ne stresui ar impulsyvumui ($p = 0.12$ ir $p = 0.08$). Tiek rūkantieji, tiek nerūkantieji panašiai įvardijo kenksmingas medžiagas cigaretėse ($p = 0.45$). Rūkantieji pasižymėjo mažesniu rūkymo poveikio burnos sveikatai raštingumu ($p = 0.01$). Šie rezultatai rodo, kad raštingumo apie rūkymo keliamą pavojų sveikatai lygis skiriasi.

Išvados. Tyrimas atskleidė bendrą didelį rūkymo sveikatos raštingumą tarp medicinos studentų, ypač širdies ligų ir poveikio burnos sveikatai klausimais. Nepaisant to, išryškėjo ir pakankamai suvokimo spragų. Mažiausias raštingumas buvo plaučių vėžio, diabeto bei kognityvinio poveikio klausimais ir tai pabrėžia, kad reikalingas kokybiškesnis švietimas. Be to, toksinių medžiagų, randamų cigaretėse, raštingumas buvo neišsamus, neaiškumų kilo dėl dervų vaidmens. Tyrimo dalyvavę rūkantieji, palyginus su nerūkančiais, prasčiau suvokė sunkias rūkymo pasekmes.

Raktažodžiai. Rūkymo sveikatos raštingumas; medicinos studentai; rūkymo poveikis; Vilniaus Universitetas.

PERDEGIMO RIZIKA IR PAPLITIMAS AKTYVAUS JAUNIMO TARPE LIETUVOJE: VEIKSNIAI, PADARINIAI IR PREVENCIJA

Autoriai. Paulius SAGEVIČIUS, II kursas, Patricija RINKEVIČIŪTĖ, II kursas, Eglė PANAVALAITĖ, II kursas.

Vadovas. Prof. Dainius PŪRAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti aktyvaus jaunimo perdegimo riziką, paplitimą ir padarinius.

Metodika. Tyrimas, atliktas 2024 m. spalio mėnesį, naudojant anketinę anoniminę apklausą per internetinę platformą „Google Forms“. Tikslinė grupė pasiekta per socialinius tinklus ir el. paštą Lietuvos jaunimo nevyriausybiniams organizacijoms. Naudojamas Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS) klausimynas, suskirstytas į tris dalis: 1) Emocinis išsekimas; 2) Depersonalizacija; 3) Asmeninių pasiekimų sumažėjimas. Tyrime dalyvavo 353 respondentai, kurie į kiekvieną klausimą atsakyti turėjo penkiais pasirinkimo variantais nuo „niekada“ iki „kasdien“. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel programą, o atsakymams skaičiuoti vidurkiai įvertinti nuo 0 iki 4, nurodant didesnę perdegimo sindromo riziką su aukštesniais balais.

Rezultatai. Bendras klausimyno balų vidurkis – 1,89/4,00. Išskirsčius pagal skiltis: emocinio išsekimo – 2,14; depersonalizacijos – 1,64; asmeninių pasiekimų sumažėjimo – 1,88. Perdegimo rizika pagal skiriamą laiką: neužsiimantys – 2,04; 1-5 val. – 1,93; 6-10 val. – 1,86; 11-15 val. – 1,73; daugiau nei 15 val. – 2,01. Išskirsčius vidurkius pagal respondentų amžių gauti rezultatai: <18 m. – 1,83; 18-23 m. – 1,96; 24-29 m. – 1,84. Respondentai, neužsiimantys papildoma veikla, jaučiasi labiau pavargę dienos gale (Vidurkių skirtumas – 0,06).

Išvados. Labiausiai išsekę ir didžiausią perdegimo sindromo riziką turi jaunuoliai, kurie neskiria laiko papildomoms veikloms, o mažiausią – 11-15 valandų per savaitę papildomoms veikloms skiriantys jauni žmonės. Taip pat 18-23 metų jaunuoliai, nepriklausomai nuo to, ar jie užsiima papildoma veikla, turi didžiausią emocinio išsekimo riziką palyginus su kitomis amžiaus grupėmis. Adekvatus laikas, skirtas papildomoms, prasmingoms veikloms gali būti apsauginis veiksnys sumažinti emocinio išsekimo riziką, todėl svarbu ugdyti jaunų žmonių minkštąsias kompetencijas.

Raktažodžiai. Perdegimo sindromas; aktyvus jaunimas; psichikos sveikata.

SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ MOBILIŲJŲ PROGRAMĖLIŲ FUNKCIJŲ IR KITŲ YPATYBIŲ ANALIZĖ

Autoriai. Imelda ŽUTAUTAITĖ, III kursas, Einius TYLINGO, III kursas, Robertas BASIJOKAS, I kursas.

Vadovas. Doc. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti populiariausių su sveikata susijusių mobiliųjų programėlių funkcijas ir kitus ypatumus.

Metodai. Atliktas paplitimo tyrimas atlikus kokybinę populiariausių „App store“ ir „Google play“ su sveikata susijusių mobiliųjų programėlių analizę. Programėlės analizuotos pildant savarankiškai sukurta programėlių funkcijų ir kitų ypatybių klausimyną. Pildant „Microsoft Excel“ duomenų lentelę registruota informacija apie programėlių funkcijas, tikslinę auditoriją ir vartotojų įvertinimą. „R Commander“ programoje taikant Mann-Whithney U testą palyginti programėlių naudotojų įvertinimai priklausomai nuo programėlių funkcijų ir tikslinės auditorijos.

Rezultatai. Bendrai išanalizuota 40 programėlių: 20 „App store“ ir 20 – „Google play“ platformose. Žingsniamačio funkcija buvo įdiegta į 50,0%, pulso matuoklio – 27,5%, kvėpavimo dažnio matuoklio – 2,5%, kalorijų skaičiuoklės – 55,0%, miego sekimo – 7,5%, forumo – 30,0%, reagavimo į turinį – 65,0%, susisiekiimo su administratoriais – 95,0%, apdovanojimų gavimo – 20,0%, dalyvavimo konkursuose – 5,0%, personalizuotų rekomendacijų – 57,5%, nepersonalizuotų rekomendacijų – 20,0% programėlių. Reklamos buvo rodomos 72,5% programėlių. 67,5% programėlių buvo orientuotos į ikimokyklinio amžiaus vaikus, 72,5% – į paauglius, 95,0% – į suaugusius, 82,5% – į senovo amžiaus žmones. 7,5% programėlių buvo orientuotos į moterų tikslinę auditoriją, o likusios – į abiejų lyčių auditoriją. Apdovanojimų, galimybės pirkti, reaguoti į turinį, integracijos, iššūkių, kalorijų skaičiuoklės, miego sekimo, nepersonalizuotų ir personalizuotų rekomendacijų, pranešimų, pulso matuoklio, reklamų, vartotojų vertinimo, žingsniamačio, konkursų, kvėpavimo dažnio matuoklio bei galimybės realiu laiku bendrauti su administratoriais funkcijos, tikslinė auditorija pagal amžių ir lytį nebuvo susijusios su vartotojų įvertinimų skirtumais ($p > 0,050$).

Išvados. Dažniausiai į su sveikata susijusias programėles įdiegtos funkcijos: galimybė susisiekti su administratoriais, kalorijų skaičiuoklė, žingsniamatis. Trijuose ketvirtadaliuose programėlių rodomos reklamos. Nedidelėje dalyje programėlių įdiegta galimybė dalyvauti konkursuose. Dauguma programėlių skirtos abiejų lyčių bei suaugusių žmonių auditorijai. Nenustatyta naudotojų įvertinimo skirtumų priklausomai nuo programėlių funkcionalumo bei tikslinės auditorijos, tačiau tikėtina, jog didesnės imties tyrimas tokius skirtumus atskleistų.

Raktažodžiai. Mobiliosios programėlės; sveikata; funkcijos; patrauklumas naudotojams.

COVID-19 PANDEMIJOS ĮTAKA ONKOLOGINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMUI EUROPOJE.

Autorius. Gabrielė KUSAITĖ, III kursas.

Vadovas. Asist. dr. Aušra BERŽANSKYTĖ, VU MF Socialinės medicinos skyrius, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti COVID-19 pandemijos poveikį onkologinių paslaugų prieinamumui, diagnostikai ir gydymui Europos šalyse.

Metodika. Buvo atlikta sisteminė literatūros apžvalga vadovaujantis PRISMA gairėmis. Straipsnių paieška atlikta PubMed duomenų bazėje su iš anksto nustatytais įtraukimo ir atmetimo kriterijais. Buvo ieškoma straipsnių, publikuotų nuo 2020 metų, anglų kalba, atliktų Europos šalyse ir apimančių klinikinius, daugiacentrinius, observacinius, vertinimo, pragmatinius klinikinius ir atsitiktinius kontroliuojamus tyrimus. Taip pat buvo naudojami atitinkami raktažodžiai, pasitelkiant Būlio operatorius, tokie kaip “COVID-19” OR “SARS-CoV-2” AND “cancer care” OR “oncology services” OR “cancer treatment” AND “cancer diagnosis delay” OR “treatment delay” OR “healthcare access” AND “Europe” OR “European countries”. Pradinė paieška davė 530 straipsnių, todėl paieška buvo susiaurinta, naudojant raktažodžius, tokius kaip COVID-19 OR SARS-CoV-2 AND cancer AND diagnosis delay OR treatment delay AND Europe. Liko 136 straipsniai, iš kurių 9 buvo atrinkti galutinei analizei.

Rezultatai. Atlikus sisteminę literatūros apžvalgą, galima matyti reikšmingą onkologinių paslaugų teikimo sumažėjimą Europos šalyse. Atrinkti tyrimai apėmė tokias Europos šalis, kaip Jungtinė Karalystė, Prancūzija, Ispanija, Švedija, Olandija, Šiaurės Airija, Italija ir Šveicarija. Remiantis tyrimais nustatyta, kad pandemijos metu ženkliai sumažėjo onkologinių konsultacijų, chirurginių operacijų, chemoterapijos procedūrų lyginant su priešpandeminiu ir popandeminiu laikotarpiais. Taip pat sumažėjo ir naujų vėžio diagnostikų skaičius, ypač plaučių, krūties ir storosios žarnos vėžio arba vėžys buvo diagnozuojamas jau esant pažengusiai stadijai. Šveicarijoje hospitalizacijų sumažėjimas labiau palietė neonkologinius pacientus, o vėžiu sergantiems pacientams išliko prieinamumas prie svarbiausių gydymo būdų. Švedijoje tarp vėžiu sergančių vaikų 50% patyrė gydymo vėlavimus, bet išgyvenamumui tai įtakos neturėjo.

Išvados. COVID-19 pandemija reikšmingai sutrikdė onkologinių paslaugų teikimą Europos šalyse, todėl yra būtina stiprinti sveikatos sistemų atsparumą ekstremalių situacijų metu.

Raktažodžiai. COVID-19; SARS-COV-2; vėžio priežiūra; onkologinės paslaugos; vėžio gydymas; diagnostikos vėlavimas; gydymo vėlavimas; sveikatos priežiūros prieinamumas; vėžys; Europa.

NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ PRIKLAUSOMYBĖS STIGMA VISUOMENĖJE. MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Mantė ŽUTAITĖ, III kursas.

Vadovas. Asist. dr. Justina RAČAITĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apžvelgti naujausius mokslo duomenis apie narkotinių medžiagų priklausomybę turinčių asmenų stigmą visuomenėje.

Metodika. Atlikta naujausios (publikuotos 2020-2024 m.) mokslinės literatūros apžvalga apie suaugusiųjų požiūrį į asmenis turinčius narkotinių medžiagų priklausomybę. Straipsnių paieška atlikta PubMed, EBSCO, Google Scholar duomenų bazėse. Paieškos raktažodžiams sudaryti naudotasi PECO metodu. Apžvelgti tiek kiekybiniai, tiek kokybiniai tyrimai.

Rezultatai. Priklausomybių sutrikimai yra labiausiai stigmatizuojami lyginant su kitais psichikos ir elgesio sutrikimais. JAV atlikto tyrimo duomenimis, 61% asmenų mano, kad narkotikų priklausomybės sutrikimą (NPS) turintys asmenys yra pavojingi. Keli tyrimai nustatė, kad lytis buvo susijusi su stigmos pasireiškimu. Vyrai 1,5 karto buvo labiau linkę įvardinti narkotinių medžiagų priklausomybę turintį asmenį, įžeidžiančiu terminu nei moterys, o moterys buvo labiau linkusios pasakyti, kad turėjo NPS nei vyrai. Moterys taip pat buvo labiau linkusios priimti NPS turintį žmogų, kuris siekia atsistatyti po šio sutrikimo nei vyrai. Kalbant apie gijimą ir atsistatymą, tyrimuose pastebima, kad stigma taip pat egzistuoja tarp sveikatos priežiūros specialistų. Ji ypač išryškėja sužinojus paciento istoriją, pradžioje rodyta empatija pacientui – virsta stigmatizacija, o gydymo procese stigma mažina pacientų motyvaciją. Kitame tyrime, išryškėja ir į neigiamą pusę kintantis sveikatos priežiūros specialistų požiūris į pacientus sužinojus NPS diagnozę, o tai gali lemti netinkamą paciento priežiūrą. Tyrime, kuris nagrinėjo šeimos požiūrio sąsajas su NPS, 85,3% dalyvių teigė, kad narkotinių medžiagų vartojimas sukelia šeimos problemas, kurias gilina stigma. Taip pat, 7% tyrimo dalyvių teigė, kad šeimos nariai atsuko nugarą, o tik keli suteikė paramą.

Išvados. Vyrai labiau linkę stigmatizuoti asmenis turinčius NPS, be to stigma gana plačiai paplitusi ir tarp sveikatos priežiūros specialistų, bei gali sukelti šeimos problemas. Tyrimų šia tema trūksta, todėl mokslininkai atkreipia į tai dėmesį ir pabrėžia, kad stigma tiek visuomenės, tiek sveikatos sistemos lygmeniu yra kliūtis veiksmingam NPS gydymui.

Raktažodžiai. Stigma; substance use disorder; social views; family members; healthcare professionals.

STUDENTŲ ŽINIOS APIE KŪDIKIŲ MAITINIMĄ IŠ SOCIALINIŲ IR DEMOGRAFINIŲ VEIKSNIŲ PERSPEKTYVOS

Autorius. Žavinta PETRAVIČIŪTĖ, Visuomenės sveikatos bakalauro studijų programa, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Atsižvelgiant į socialinius ir demografinius veiksnus įvertinti Vilniaus universiteto studentų žinias apie kūdikių maitinimą.

Metodai. Atliktas paplitimo tyrimas. Duomenys rinkti 2025 metų vasario–kovo mėnesiais anoniminės anketinės apklausos būdu. Apklausti Vilniaus universiteto studentai. Klausimyną sudarė klausimai apie socialinius ir demografinius veiksnus, žinias ir požiūrį į kūdikių maitinimą. Žinių lygis vertintas atsižvelgiant į sutikimą arba nesutikimą su 12 teiginių. Naudojant „R Commander“ programą respondentų pasiskirstymui pagal kategorinius kintamuosius vertinti taikytas chi-kvadrato testas. Kai buvo už 5 mažesnių tikėtinų dažnių, vietoj jo naudotas – Fišerio tikslusis testas.

Rezultatai. Apklausti 394 respondentai, iš kurių 84,3% buvo moterys, 15,7% – vyrai. Didžioji dalis (78,7%) buvo 18-22 m. amžiaus, likusieji (21,3 %) 23–30 metų amžiaus. Nustatyta, kad aukštu žinių lygiu pasižymėjo 47,0% studentų, vidutiniu – 49,8%, žemu – 3,3%. Žemesniu žinių lygiu pasižymėjo didesnė dalis moterų nei vyrų (atitinkamai 55,7% prieš 38,7%, $p=0,014$). Bakalauro studijų programų studentų žinių lygis buvo žemesnis nei kitų pakopų studentų (atitinkamai 58,3% prieš 39,5%, $p<0,001$). 1–3 kurso studentų žinių lygis buvo žemesnis nei 4–6 kurso studentų (atitinkamai 61,6% prieš 38,2%, $p<0,001$). Kitų fakultetų studentų žinių lygis buvo žemesnis nei Medicinos fakulteto studentų (atitinkamai 66,4% prieš 30,1%, $p<0,001$). Žemesnio žinių lygio dalis tarp skirtingo amžiaus, mažamečių brolių/seserų turinčių ir neturinčių, taip pat tarp vaikų turinčių ir neturinčių studentų statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p>0,050$).

Išvados. Daugumos studentų žinios apie kūdikių maitinimą yra nepakankamos. Moterys, bakalauro studijų programose studijuojantys studentai, 1-3 kurso studentai, ne Medicinos fakulteto studentai dažniau turėjo žemą žinių lygį.

Raktažodžiai. Kūdikių maitinimas; žindymas; išimtinis žindymas; studentai; žinios.

NACIONALINĖS METIMO RŪKYTI PAGALBOS LINIJOS 1819 VEIKLA STUDENTŲ VERTINIMU

Autorius. Domantas Majauskas, IV kursas.

Vadovas. Partn. prof. dr. Rita Sketerskienė, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Nustatyti, kaip studentai vertina nacionalinės metimo rūkyti pagalbos linijos 1819 veiklą.

Metodika. Anoniminės anketinės apklausos būdu apklausti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentai. Sukurtas originalus klausimynas, kurį sudarė klausimai apie studentų žinias ir požiūrį apie liniją 1819, nuomonę apie linijos 1819 komunikaciją bei klausimai apie paslaugos žinomumo didinimo galimybes. Tyrime dalyvavo 141 respondentas. Duomenų analizei naudotas programinis statistinių duomenų „R Commander“ paketas. Kokybinių duomenų hipotezių tikrinimui naudotas Pirsono testo χ^2 kriterijus. Jei tikėtinų dažnių lentelėje buvo skaičių, mažesnių už 5, naudotas Fišerio tikslusis metodas. Rezultatas laikomas statistiškai reikšmingu, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. Rezultatai rodo, kad apie nacionalinę metimo rūkyti pagalbos liniją (toliau – linija 1819) žino 24,8 proc., o jos trumpąjį numerį – 20,4 proc. respondentų. Daugiausiai žinančių studijuoja visuomenės sveikatą (57,6 proc.), o mažiausiai – slaugą (11,1 proc.), $p < 0,001$. 29,9 proc. mano, jog tai veiksminga priemonė mažinti rūkymo paplitimą, 80,3 proc. mano, jog linija reikalinga, o 56,2 proc. rekomenduotų paslaugą rūkančiam draugui. Respondentai linijos 1819 reklamas vertina teigiamai (68,6 proc.), tačiau mano, kad veikla nepakankamai viešinama jų tarpe (91,2 proc.) ir informacijos labiausiai trūksta socialiniuose tinkluose (49,6 proc.). Vertinant linijos 1819 žinomumo didinimo galimybes, nustatyta, jog 75,9 proc. mano, kad sveikatos priežiūros specialistai turėtų nukreipti rūkančiuosius paskambinti, 84,7 proc. pritaria linijos numeriui ant tabako ir susijusių gaminių pakelių.

Išvados. Dauguma studentų žinių apie liniją 1819 neturi, o žinojimas priklauso nuo studijų programos. Nors tik 29,9 proc. studentų mano, jog tai veiksminga priemonė mažinti rūkymo paplitimą, paslauga jiems atrodo reikalinga (80,3 proc.). Studentai linijos 1819 reklamas vertina teigiamai, tačiau nurodė, kad labiausiai paslaugos informacijos trūksta socialiniuose tinkluose. Studentai, kad didėtų paslaugos žinomumas, palaikytų idėjas patalpinti linijos numerį ant tabako gaminių pakelių (84,7 proc.), medikų rūkančiųjų nukreipimą paskambinti (75,9 proc.), aktyvesnę reklamą socialiniuose tinkluose (40,9 proc.).

Raktažodžiai. Rūkymo metimas; studentai; rūkymo metimo pagalbos linija; rūkymo metimo intervencijos.

STUDENTŲ ALKOHOLIO VARTOJIMO ĮPROČIAI

Autorius. Darja GUSEINOVA, IV kursas.

Vadovas. Dr. Rita SKETERSKIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti alkoholio vartojimo paplitimą tarp Medicinos fakulteto studentų ir jį lemiančius veiksnius.

Tyrimo metodika. Anoniminė internetinė anketinė apklausa, kurį buvo vykdoma 2025 m. kovo mėnesį. Sukurtas klausimynas remiantis alkoholio vartojimo sutrikimų identifikavimo testu (AUDIT). Statistinei analizei atlikti buvo naudojama programa „R Commander 4.3.3“. Analizei buvo naudotas Pirsono chi kvadrato testas, o kai tikėtini dažniai buvo mažesni už 5, buvo naudotas Fišerio tikslusis testas. Rezultatai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 155 respondentai: 82,6 proc. moterų ir 17,42 proc. vyrų. Alkoholį vartojančių studentų buvo 78,21 proc. Alkoholį vartojo 1–2 dienas per paskutines 30 dienų 51,5 proc. moterų ir 76,2 proc. vyrų, $p < 0,05$. 33,7 proc. moterų didžiausias suvartotas alkoholio kiekis buvo 4–6 vienetai, o 66,7 proc. vyrų – 10 ar daugiau vienetų, $p < 0,05$. Tarp vyrų dažniausiai vartojama alkoholinių gėrimų rūšis buvo alus – 47,6 proc., o 45,5 proc. moterų – kokteiliai, $p < 0,001$. Daugiausiai bandžusių riboti alkoholio kiekį buvo tarp slaugos studijų programos studentų – 72,2 proc., $p < 0,05$. Buvo rasta, kad 52,4 proc. vyrų ir 34,7 proc. moterų retai jautė aplinkinių spaudimą vartoti alkoholį, $p < 0,05$. Nagrinėjant, kokios aplinkybės dažniausiai paskatina vartoti alkoholį, buvo nustatyta, kad per šventes vartoja 87,7 proc. studentų; po egzaminų vartoja 43,44 proc. studentų, o savaitgaliais vartoja 39,34 proc. studentų.

Išvados. Šis tyrimas rodo, kad didžioji dalis studentų alkoholį vartojo 1–2 dienas per pastarąsias 30 dienų. Vyrų didžiausias suvartotas alkoholio kiekis buvo didesnis nei moterų. Buvo nustatyta, kad vartojama alkoholinių gėrimų rūšis tarp vyrų ir moterų skiriasi: moterys dažniausiai geria kokteilius, o vyrai alų. Daugiausia studentų, nurodžiusių, kad yra bandę riboti suvartojamo alkoholio kiekį, buvo tarp slaugos studijų programos respondentų. Buvo nustatyta, kad dauguma studentų retai jautė socialinį aplinkinių spaudimą vartoti alkoholį. Tyrimo rezultatai parodė, kad statistiškai reikšmingos aplinkybės, dažniausiai paskatinančios studentus vartoti alkoholį, buvo šventės, laikas po egzaminų bei savaitgalis.

Raktažodžiai. Alkoholis, alkoholio vartojimas, alkoholio kiekis.

BITININKAVIMO POVEIKIS NEGALIĄ TURINČIŲ ŽMONIŲ PSICHIKOS SVEIKATAI IR GYVENIMO GEROVEI

Autorius. Petras SLADKEVIČIUS, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Doc. dr. Donatas AUSTYS. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra

Tikslas. Įvertinti bitininkystės kaip socialinės intervencijos poveikį negalią turinčių žmonių psichikos sveikatai ir gyvenimo gerovei.

Metodai. Žvalgomojo intervencinio perspektyvaus kohortinio tyrimo imtį sudarė dvi grupės: tiriamoji (dalyvaujantys bitininkystės veiklose) ir kontrolinė (dalyvaujantys kitose užimtumo veiklose). Tyrimą sudarė trys etapai: matavimas (klausimyno pildymas) prieš intervenciją (T1), po mėnesio (T2) ir pasibaigus intervencijai (T3). Tyrimo klausimyną sudarė trys skalės: Gyvenimo kokybės klausimynas (SF-36), Varviko–Edinburgo psichikos sveikatos skalė (VE), Ryšio su gamta skalė. Lyginti skalių vidurkiai tarp T1, T2, T3 etapų naudojant Stjudento t testą porinėms imtims, o tarp kontrolinės ir tiriamosios grupių - Stjudento t nepriklausomoms imtims. Proporcijų palyginimui naudotas chi-kvadrato testas. Efekto dydis vertintas naudojant Hedžo g rodiklis (d). Duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS 29.0.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 9 negalią turintys žmonės, dalyvaujantys bitininkystės veikloje, ir 19 dalyvaujančių kitose socialinio užimtumo veiklose. Tiriamoji ir kontrolinė grupės buvo panašios atsižvelgiant į lytį, amžių, darbingumo laipsnį, negalios rūšį, šeiminių padėčių, $p>0.05$. Tiriamosios grupės VE padidėjo lyginant T1 (47.8 ± 7.9) ir T2 (57.7 ± 8.4), $p=0.01$, $d=1.01$, PI [0.23;1.76]. Tiriamosios grupės emocinės būklės (SF-36 subskalė) T1 ($M=56.4\pm 11.2$) ir T2 ($M=71.1\pm 15.6$) vidurkiai statistiškai reikšmingai padidėjo $p=0.011$, $d=0.98$, PI [0.21;1.73]. Taip pat nustatytas energingumo padidėjimas (SF-36 subskalė) tarp T1 ($M=55.0\pm 12.7$) ir T2 ($M=70.6\pm 8.1$), $p<0.001$, $d=1.59$, PI [0.61;2.54]. Lyginant intervencinės ir kontrolinės grupių rezultatus nustatyta geresnė bitininkaujančių emocinė būsena (T3), $p=0.025$, $d=0.94$, PI [0.12;1.79], ir didesnis energingumas (T2), $p=0.033$, $d=0.88$, PI [0.07;1.68]. Kontrolinės grupės gyvenimo gerovės, energingumo, emocinės būklės vidurkiai tarp T1, T2, T3 statistiškai reikšmingai nesiskyrė, $p>0.05$. Ryšio su gamta stiprumas statistiškai reikšmingai nesiskyrė nei tarp T1, T2, T3, nei tarp tiriamosios ir kontrolinės grupių.

Išvados. Bitininkystės intervencija turi teigiamą poveikį gyveno gerovei, energingumui, emocinei būklei. Didžiausias intervencijos poveikis stebimas praėjus mėnesiui po bitininkavimo sezono pradžios - per intensyviausią bitininkystės sezono laikotarpį.

Raktažodžiai. Socialinė intervencija, negalią turintys žmonės, bitininkystė, gyvenimo gerovė, emocinė būklė.

MOTERŲ PATIRTYS IR NUOMONĖ APIE POGIMDYVINĘ DEPRESIJĄ POGIMDYVINIU LAIKOTARPIU

Autorius. Gabija NORVAIŠAITĖ, II kursas; Marija ORLENKOVIČ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Medicinos fakultetas, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra, asist. dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Medicinos fakultetas, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti moterų patirtis ir sunkumus pogimdyviniu laikotarpiu.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 metų spalio–lapkričio mėnesiais. Tyrimo metodui pasirinkta anoniminė apklausa nekontaktiniu būdu (naudojama internetinė platforma „Microsoft Forms“). Tyrimo respondentai pasiekti per socialinius tinklus (Facebook, Instagram). Apklausos metu respondentų buvo klausama, ką jie norėtų pasakyti apie pogimdyvinę depresiją.

Rezultatai. Tyrimo metu buvo nustatyta tikslinė grupė – moterys, gimdžiusios ne vėliau nei prieš 6 mėnesius. Iš viso apklausoje dalyvavo 1010 respondentų. Gauti 200 atvirų atsakymų. Respondentų atsakymai buvo suskirstyti į kelias temines grupes: padėkos, pastebėjimai dėl visuomenės žinių bei informatyvumo trūkumo, patirtys gydymo įstaigose, asmeniniai išgyvenimai. Didžioji dalis respondentų pasidalino patirtimi, jog iš artimos aplinkos, ir ypač partnerių, nesulaukė tinkamos paramos, nes visuomenėje trūksta informacijos apie pogimdyvinį laikotarpį (pvz., mažas vyrų įsitraukimas, neišvystyta psichologinės pagalbos sistema): „Reikia daugiau šviesti visuomenę apie pogimdyvinę depresiją, nes nemaža dalis mano, kad tai išsigalvojimas, dėmesio reikalavimas iš aplinkinių“. Be to, daug respondentų pažymėjo, jog ligoninėse susidūrė su netinkamu medicinos personalo elgesiu, patyrė psichologinį smurtą, nesulaukė tinkamos priežiūros bei dėmesio: „Po gimdymo laikas ligoninėje mane traumavo, paklaidino vaiko priežiūros klausimais, sukėlė streso ir nerimo“; „Po gimdymo man buvo pateikti dokumentai pasirašyti, kad buvau supažindinta su pogimdyvine depresija, bet realios informacijos ar pasikalbėjimo nesulaukiau“.

Išvados. Remiantis šio tyrimo rezultatais pastebėta, jog trūksta visuomenės ir pagimdžiusios moters artimųjų raštingumo, todėl laiku nėra pripažįstama pogimdyvinės depresijos problema. Nėščiosios nesulaukia tinkamos psichologinės pagalbos. Gimdyvėms ir mamoms akušerijos stacionaruose, ypač esant komplikuotam nėštumui, trūksta emocinės paramos nėštumo ir pogimdyviniu laikotarpiu. Dauguma respondentų gimdymo namuose bei konsultacijose pas gydytojus - specialistus jautėsi nekomfortiškai, netgi išgyveno patyčias, psichologinį smurtą.

Raktažodžiai. Pogimdyvinė depresija; moterų psichikos sveikata; psichologinė savijauta po gimdymo; moterų patirtys po gimdymo; sunkumai pogimdyviniu laikotarpiu.

POGIMDYVINĖS DEPRESIJOS PAPLITIMAS LIETUVOJE TARP MOTERŲ, RIZIKOS VEIKSNIAI IR JŲ PREVENCIJOS BŪDAI

Autoriai. Gabija NORVAIŠAITĖ, II kursas, Marija ORLENKOVIČ, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Medicinos fakultetas, Sveikatos mokslų institutas, asist. dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Medicinos fakultetas, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti informaciją apie pogimdyvinės depresijos paplitimą bei jos sąsają su socdemografiniais rodikliais tarp neseniai pagimdžiusių moterų Lietuvoje.

Metodika. Tyrimas atliktas 2024 metų spalio–lapkričio mėnesiais. Tyrimo metodui pasirinkta anoniminė apklausa nekontaktiniu būdu (naudojama internetinė platforma „Microsoft Forms“). Tyrimo respondentai pasiekti per socialinius tinklus (Facebook, Instagram). Pogimdyvinės depresijos požymių atrankai naudota Edinburgo pogimdyvinės depresijos skalė (angl. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)). Iš viso tyrime dalyvavo 1010 asmenų.

Rezultatai. Tyrimo metu buvo nustatyta tikslinė grupė – moterys, gimdžiusios ne vėliau nei prieš 6 mėnesius. Dalyvių amžiaus vidurkis 32 metai. Jauniausiai tyrimo dalyvei – 18 metai, vyriausiai – 51 metai. Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip respondentų atsakymai į Edinburgo pogimdyvinės depresijos klausimyno klausimus pasiskirsto pagal simptomų sudėtingumą. Rezultatai parodė, jog 1010 respondentų atsakymai pasiskirstė taip: (≤ 9 (norma) – 45,3%); (9–12 (pogimdyvinės depresijos požymiai) – 19,2%); (>12 (įtariama pogimdyvinė depresija) – 35,5%). Galima išskirti, jog respondentų, kurių suminis balas minimalus (0 balų), yra 1,6%. Respondentų, kurių suminis balas maksimalus (30 balų), nėra. Maksimalus rezultatas tarp 1010 respondentų – 28 balai. Itin aukšta rizika (suminis balas didesnis už 20) stebima 1,98% respondentų, iš jų – 0,99% respondentų balas didesnis už 25. Nustatyta, jog moters išsilavinimas, materialinė padėtis, fizinis aktyvumas nėštumo metu bei po gimdymo, artimųjų pagalba buvo susiję su depresijos patyrimu.

Išvados. Įvertinus apklausos atsakymus nustatyta, jog daugiau nei 50% respondentų jaučia pogimdyvinės depresijos požymius. Nustatyta, jog moters išsilavinimas, materialinė padėtis, fizinis aktyvumas nėštumo metu bei po gimdymo, artimųjų pagalba buvo susiję su depresijos patyrimu.

Raktažodžiai. Pogimdyvinė depresija; moterų psichikos sveikata; psichologinė savijauta po gimdymo; psichikos sveikatos poreikiai po gimdymo.

GIMDOS KAKLELIO VĖŽIO PREVENCIJA LIETUVOJE: IŠŠŪKIAI IR GALIMYBĖS ATSIŽVELGIANT Į TARP- TAUTINĮ KONTEKSTĄ

Autorius. Sofija ŠESTAK, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Įvertinti gimdos kaklelio vėžio paplitimą ir rizikos veiksnius bei detaliai apžvelgti prevencinių priemonių taikymą ir iššūkius Lietuvoje, lyginant su tarptautine praktika, remiantis naujausiais mokslinės literatūros duomenimis.

Metodika. Atlikta išsami literatūros analizė naudojant duomenų bazes PubMed, ScienceDirect ir specializuotą informacijos paieškos sistemą Google Scholar. Paieškai atlikti pasitelkti šie raktažodžiai ir jų deriniai: cervical cancer, risk, HPV, prevention, screening, vaccination, epidemiology. Analizei atrinkti 43 šaltiniai, publikuoti 2012–2024 m., iš jų – vienas lietuvių kalba. Analizuoti viso teksto straipsniai, tyrimai, metaanalizės, statistikos duomenys ir aktualūs Lietuvos Respublikos teisės aktai. Taikyta aprašomoji analizė.

Rezultatai. Gimdos kaklelio vėžys išlieka viena dažniausių onkologinių ligų tarp moterų Lietuvoje. Nors šalyje veikia valstybės finansuojama patikros programa, nuo 2016 metų 11 metų mergaitės, o nuo 2023 metų ir berniukai, nemokamai skiepijami nuo žmogaus papilomos viruso, gimdos kaklelio vėžio sergamumo bei mirtingumo rodikliai vis dar vieni aukščiausių Europos Sąjungoje. Tai rodo ne tik vėlyvą ligos diagnostiką, bet ir nepakankamą visuomenės dalyvavimą prevencinėje programoje – tik apie pusę tikslinės grupės dalyvauja patikroje. Svarbu paminėti, jog Lietuva yra vieninga Europos Sąjungos šalis, vykdanči populiacinę gimdos kaklelio vėžio prevencijos programą, tačiau neturinti nacionalinio prevencinės programos registro ir programos įgyvendinimo komandos – tai reikšmingai riboja prevencinės programos efektyvumą nacionaliniu mastu. Literatūros analizė parodė, kad siekiant geresnių rezultatų būtina ne tik plėsti paslaugų prieinamumą ir gerinti kvietimų sistemą, bet ir diegti pažangias, įrodymais grįstas intervencijas – savarankiškus mėginių ėmimo testus, vienos dozės vakcinacijos schemą bei aktyvias informavimo kampanijas.

Išvados. Lietuvos patirtis atskleidžia sisteminės spragas prevencijos įgyvendinime, todėl būtina imtis kompleksinių priemonių, siekiant sumažinti sergamumą ir mirtingumą nuo šios išvengiamos ligos.

Raktažodžiai. Gimdos kaklelio vėžys; patikra, ŽPV; vakcinacija; prevencija.

SLAUGOS STUDIJŲ PROGRAMOS STUDENTŲ MOKYMOSI MOTYVACIJA IR GYVYBINGUMAS

Autorius. Kamile INGELEVIČ, I kursas.

Vadovai. Doc. dr. Stanislav SABALIAUSKAS (vadovas), asist. dr. Agnė JAKAVONYTĖ-AKSTINIENĖ (konsultantas), VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Ištirti slaugos studijų programos studentų mokymosi motyvacijos ryšį su subjektyviu gyvybingumu sesijos metu.

Metodai. Kiekybinis tyrimas atliktas gavus Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Etikos komiteto pritarimą. Tyrimo dalyviai buvo įtraukti į skerspjuvio tyrimą, taikant anoniminę internetinę apklausą. Tyrime naudotos dvi skalės: Studentų akademinės motyvacijos skalė (SAMS-21) ir Subjektyvaus gyvybingumo skalė. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 29.0.2.0. programą. Tyrime dalyvavo 188 Vilniaus universiteto Slaugos studijų programos 1–4 kurso studentai.

Rezultatai. Tyrimo duomenys atskleidė, kad slaugos programos studentų motyvacija sesijos metu buvo kiek aukštesnė už vidutinę – vyraujant išorinei motyvacijai identifikuotis. Subjektyvus gyvybingumas nustatytas vidutinio lygio, reikšmingų skirtumų tarp kursų nenustatyta ($p \geq 0,05$). Tyrimas parodė, kad didėjant gyvybingumui, stiprėjo tiek vidinė, tiek išorinė mokymosi motyvacija ($p < 0,01$).

Išvados. Tyrimo rezultatai parodė, kad slaugos studentų mokymosi motyvacija nustatyta kiek aukštesnė nei vidutinio lygio. Subjektyvus gyvybingumas buvo vidutinio lygio, skirtingų kursų studentų statistškai reikšmingų skirtumų nebuvo. Sesijos metu aukštesnis subjektyvus gyvybingumas buvo teigiamai susijęs su didesne vidine ir išorine motyvacija. Tyrimo rezultatai rodo, kad norint pagerinti studentų motyvaciją ir gyvybingumą, svarbu taikyti strategijas, kurios skatintų sveiką pusiausvyrą tarp studijų ir poilsio, padėtų efektyviau valdyti laiką, taip kuriant palankesnę aplinką tiek akademinėi, tiek asmeninei gerovei.

Raktažodžiai. Slaugos studijų programa; studentai; mokymosi motyvacija; gyvybingumas.

MIKROPLASTIKO ĮTAKA ŽMOGAUS REPRODUKCINEI SISTEMAI: MITAS AR REALYBĖ?

Autorius. Kotryna Ratkevičiūtė, VI kursas.

Vadovas. Kazys Simanauskas, VUL Santaros klinikos Šeimos medicinos centras

Tikslas. Išnagrinėti mikroplastiko patekimo į žmogaus organizmą šaltinius ir galimą poveikį reprodukcinei sistemai.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, naudojantis „Google Scholar“, „PubMed“ ir „ScienceDirect“ duomenų bazėmis. Analizuotos 2018–2024 m. publikacijos, nagrinėjančios mikroplastiko šaltinius, jo įtaką vaisiui bei vyrų ir moterų reprodukcinei sveikatai.

Rezultatai. Mikroplastiko dalelės, kurių dydis siekia mažiau nei 5 mm, yra aptinkamos maiste, geriamajame vandenyje, ore, ypač uždaroje patalpoje. Tyrimais nustatyta, kad šios dalelės aptinkamos moters kiaušidėse, gimdoje, placentoje, taip pat vyro spermoje bei sėklidėse. Mikroplastikas sukelia oksidacinį stresą, uždegiminius procesus, ląstelių žūtį, trikdo hormonų pusiausvyrą. Moterims tai gali sąlygoti kiaušidžių funkcijos sutrikimus, folikulų nykimą ir sumažėjusį vaisingumą, vyrams – spermos kokybės blogėjimą, testosterono kiekio mažėjimą bei spermatogenezės sutrikimus. Nustatyta, kad mikroplastikas gali pereiti placentos barjerą, kauptis vaisiaus audiniuose ir organuose, didindamas persileidimo, vaisiaus vystymosi bei neurodegeneracinių ligų riziką. Cheminiai plastiko priedai, tokie kaip BPA ir ftalatai taip pat neigiamai veikia žmogaus organizmą, pagrinde veikdami kaip endokrininės sistemos trikdymo veiksniai. Nors žmogaus organizmas geba nedidelę dalį mikroplastiko pašalinti per išmatas ir šlapimą, likusi dalis lieka organizme ir ilginiui gali sukelti sisteminius pažeidimus.

Išvados. Pagrindiniai mikroplastiko šaltiniai – patalpų oras, geriamasis vanduo ir maistas. Organizmas tik iš dalies pašalina mikroplastiką, o jo kaupimasis gali sukelti oksidacinį stresą, uždegiminius procesus. Mikroplastikas daro reikšmingą poveikį tiek moterų, tiek vyrų vaisingumui bei vaisiaus raidai. Siekiant sumažinti poveikį, rekomenduojama naudoti HEPA filtrus, vėdinti patalpas, vengti plastikinių indų bei įrankių.

Raktažodžiai. mikroplastikas, reprodukcinė sistema, nevaisingumas, hormonų disbalansas, oksidacinis stresas.

POILSIO ZONOS DARBO VIETOSE IR JŲ SĄSAJA SU DARBUOTOJŲ SVEIKATA

Autorius. Kotryna RAKŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti poilsio zonų darbo vietose prieinamumo sąsajas su darbuotojų sveikata.

Metodika. 2025 metų vasario–kovo mėnesiais anoniminės anketinės apklausos būdu buvo apklausti 126 dirbantieji. Anketa buvo sudaryta iš 4 dalių: sociodemografiniai klausimai, klausimai apie poilsio zonų prieinamumą darbovietėje, jų įtaką sveikatai bei PSO geros savijautos rodiklis. Statistinei analizei buvo naudotos „Microsoft Excel“ ir „R Commander“ programos taikant Fišerio tikslųjį testą

Rezultatai. Tyrime rezultatai parodė, kad 77,8% respondentų darbovietėje turi poilsio zonas. Iš poilsio zonas turinčių darbuotojų dauguma (94%) turi virtuvę, 79% – socialinę zoną, 62% – poilsio kambarį, 55% – žaidimų kambarį, 43% – valgyklą/kavinę, 42% – sporto salę, 37% – darbovietės kiemą, 36% – tylos/meditacijos kambarį, 30% – terasą ir parką, 19% šalia darbovietės turi mišką bei kitą jiems malonią aplinką 48% darbuotojų. Visi darbuotojai turintys virtuvę nurodė, jog tai teigiamai veikia jų fizinę sveikatą. Turintys žaidimų kambarį dažniau nei neturintys žymėjo, kad poilsio zonos veikia jų fizinę sveikatą teigiamai (92,9% prieš 7,1%, $p = 0.028$). Kitų poilsio zonų poveikis fizinei sveikatai nebuvo nustatytas ($p > 0,05$). Palankų poveikį psichikos sveikatai dažniau žymėjo respondentai turintys socialinę zoną (85,7% prieš 14,3%, $p = 0.017$), virtuvę (99% prieš 1%, $p < 0,05$), poilsio kambarį (69,5% prieš 30,5%, $p < 0.05$) bei žaidimų kambarį (92,6% prieš 7,4%, $p = 0.035$). Ryšys tarp kitų poilsio zonų ir psichikos sveikatos nebuvo nustatytas ($p > 0,05$). Aukštesnė darbuotojų gerovė nustatyta tarp poilsio zonas turinčių darbuotojų.

Išvados. Iš viso 77,8% darbuotojų turi poilsio zonas. Iš jų didžioji dalis turi virtuvę (94%), socialinę zoną (79%), poilsio kambarį (62%) ir žaidimų kambarį (55%). Darbuotojai, turintys virtuvę ir žaidimų kambarį, teigiamai vertina šių poilsio zonų poveikį fizinei sveikatai. Darbuotojai, turintys socialinę zoną, virtuvę, poilsio kambarį bei žaidimų kambarį teigiamai vertina šių poilsio zonų poveikį psichikos sveikatai. Aukštesnė darbuotojų gerovė nustatyta tarp poilsio zonas turinčių darbuotojų.

Raktažodžiai. Poilsio zonos, fizinė sveikata, psichikos sveikata.





Žmogaus ir medicininės genetikos katedra

GENETIKOS GRUPĖ

PAVELDIMA NESINDROMINĖ AORTOS LIGA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorius. Eva NAKTINYTĖ, V kursas.

Vadovas. Birutė BURNYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

Tikslas. Aprašyti paciento, kuriam diagnozuota aortos liga ir nustatytas *MYH11* geno variantas, klinikinį pasireiškimą bei, atliekant literatūros apžvalgą *PubMed* duomenų bazėje, nustatyti šio geno sąsajas su aortos liga ir galimas stebėsenos rekomendacijas.

Atvejo aprašymas. Pacientas – 16 m. paauglys, kurio ūgis pagal amžių atitinka 97 procentilę, o svorio/ūgio priklausomybė – 50 procentilę. Objektyviai stebima *pectus carinatum* tipo krūtinės ląstos deformacija, aukštas gomurys, skoliozė bei plokščiapėdystė. Auskultuojant girdimas I laipsnio sistolinis ūžesys kairiajame IV tarpšonkauliniame tarpe. Širdies echoskopijos metu nustatytas asimetriškas, anomaliai atsidarantis aortos vožtuvas. Aortos šaknies išsiplėtimas – 2,5 cm ties vožtuvu, 3,6 cm ties Valsalvos sinusu. Taip pat nustatytas I laipsnio triburio vožtuvo nesandarumas ir nedidelės apimties antrinis prieširdžių pertvaros defektas. Paciento šeiminėje anamnezėje – prosenelio mirtis 70 m. amžiaus dėl plyšusios aortos aneurizmos. Genetinio tyrimo metu nustatytas galimai patogeninis heterozigotinio genotipo *MYH11* geno (NM_002474.3) variantas c.5273G>A, p.(Arg1758Gln).

Rezultatai. Remiantis mokslinių tyrimų duomenimis, apie 20% asmenų, kuriems nustatyta krūtinės aortos aneurizma ar disekacija (KAAD), turi teigiamą šeiminių anamnezę. Paveldima KAAD skirstoma į sindrominę ir nesindrominę formą. Sindrominė KAAD, sudaranti tik apie 5% visų atvejų, siejama su sisteminiais jungiamojo audinio sutrikimais. Nesindrominė KAAD yra gerokai dažnesnė ir lemia izoliuotą aortos ligą. Įrodyta, kad *MYH11* geno patogeniniai variantai lemia maždaug 1% autosominiu dominantiniu būdu su nepilnu penetrantiškumu paveldimų nesindrominių KAAD atvejų. Šie variantai pasižymi dominuojančiu neigiamu poveikiu, pažeidžiančiu C-galinę miozino sunkiosios grandinės ritės (angl. *coiled coil domain*) sritį, būdingą lygiųjų raumenų ląstelėms. Pacientų, kuriems nustatytas *MYH11* patogeninis variantas ar kitų didelės

rizikos KAAD genų variantų, stebėjimas turėtų būti individualizuotas: rekomenduojami aortos vaizdiniai tyrimai kas 6–12 mėnesių, priklausomai nuo rizikos veiksnių, aortos skersmens. Taip pat rekomenduojama profilaktinė krūtinės aortos operacija: besimptomiams mažos rizikos pacientams, kai aorta $\geq 5,0$ cm, didelės rizikos – $\geq 4,5$ cm.

Išvados. *MYH11* geno variantai lemia izoliuotą aortos ligą. Pacientams, kuriems nustatyta genetinė KAAD priežastis, rekomenduojamas ilgalaikis stebėjimas.

Raktažodžiai. *MYH11*; aortos liga.

Viršelio dailininkė Jurga Januškevičiūtė-Tėvelienė
Viršelio nuotr. autorius Šarūnas Mažeika
Maketuotoja Nijolė Bukantienė

Vilniaus universiteto leidykla, Saulėtekio al. 9, LT-10222 Vilnius
info@leidykla.vu.lt, www.leidykla.vu.lt
Knygos internete knygnas.vu.lt
Mokslo periodikos žurnalai zurnalai.vu.lt
30,4 aut. l.

